



Número: **0017109-92.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 24ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RICARDO FRANCISCO DA SILVA (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
69061086	05/10/2020 16:56	ANEXO 1	Outros (Documento)



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

Rio de Janeiro, 05 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200101788

Vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Data do Acidente: 11/05/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15582595

Pag. 0076800760 - carta 01 - INVALIDEZ

00020380





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

Rio de Janeiro, 19 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200101788

Vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Data do Acidente: 11/05/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RICARDO FRANCISCO DA SILVA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000002546

Conta: 0000022419-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

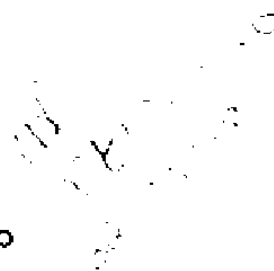
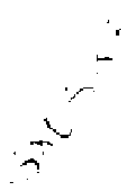
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 030ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAMARACA - DP30ªCIRC
DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0120000072

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/01/2020 às 14:21

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 11/3/2019 às 18:50

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE ITAMARACA, 1** Bairro: **POÇO DO COBRE**
ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO COLEGIO.**
 Local do fato: **VIA PÚBLICA**

Parto(s) envolvida(s) na ocorrência

DESDE FIM DO ANO DE AGENTE
RICARDO FRANCISCO DA SILVA : NATIMA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

USADO NA GERAÇÃO DA OCORRÊNCIA, ... QUE ESTAVA EM POSSE DO(A) SR(A) DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

RICARDO FRANCISCO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZINETE JOSEFA DA CONCEIÇÃO** Pa: **SEVERINO FRANCISCO DA SILVA** Data de Nascimento: **15/11/1990** Nacionalidade: **ITAMARACA - PERNAMBUCO - BRASIL** Documentos: **7777307-803-PE (RG) 09179756425 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Telefone(s) em URGÊNCIA: **983075263**

Reporte de: **RUA BOM JESUS, 55 - ITAMARACA, PERNAMBUCO, BRASIL** Endereço: **MUNICIPIO DE ITAMARACA,**
1 - CEP: 0 - Bairro: FORNO DA CAL - ITAMARACA, PERNAMBUCO, BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO
PERNAMBUCO BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) enviado(s):

VEICULO (VEICULO) de propriedade de(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse de(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria: Marca-Modelo: **NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

O SR. RICARDO FRANCISCO INFORMA QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/FAN, VERMELHA, PLACA

10/11/2020 14:58

100



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>
 Número do documento: 20100516561639900000067725797

Num. 69061086 - Pág. 4

KFF 2731, NO SENTIDO FORTE ORANGE, QUANDO NA PE-35, BAIRRO DO POÇO DO COBRE, PRÓXIMO AO COLÉGIO UM OUTRO VEÍCULO FIAT BRANCO, EM SENTIDO OPOSTO, AO FAZER UMA ULTRAPASSAGEM, SAINDO DA SUA VIA E INVADINDO A OUTRA, PROVOCOU A COLISÃO ENTRE OS DOIS VEÍCULOS VITIMANDO O SR. RICARDO FRANCISCO O QUAL SEGUNDO DECLARAÇÃO DA EQUIPE DO SAMU (OCORRÊNCIA: 5:626697) APRESENTAVA FRATURA NO MEMBRO INFERIOR DIREITO. EM SEGUIDA, ELE FOI CONDUZIDO AO HOSPITAL MIGUEL ARRAES (ATENDIMENTO: 477203).

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

RICARDO FRANCISCO DA SILVA

(VITIMA)

Ricardo Francisco da Silva

R.O. registrado por **BRIVALDO GOMES DE OLIVEIRA** - Matrícula: **205515-1**

Brivaldo Gomes de Oliveira

05/10/2020 14:52



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro do ASU:
 3 - CPF da vítima: 091.797.564-25
 4 - Nome completo da vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

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

5 - Nome completo: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
 7 - Profissão: AVOZ DE SERVIÇOS
 8 - Endereço: RUA SÉLIO KORN DEUS
 9 - Número: 300
 10 - Complemento: CASA 7 A
 11 - Bairro: FURNO DA TAL
 12 - Cidade: TAMARAQUÁ
 13 - UF: RS
 14 - CEP: 93.900-000
 15 - e-mail: balbino@zelehotmail.com
 16 - Celular: (51) 3538-0069

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, 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 anexa (ANEXAR CÓPIA)

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA

☐ NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS OPÇÕES
 ☒ R\$ 1.000,00 ATE R\$ 2.000,00
 ☐ R\$ 2.000,00 ATE R\$ 5.000,00
 ☐ R\$ 5.000,00 ATE R\$ 10.000,00
 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

☒ CONTA POUPANÇA (somente para coberturas ASU's - Assinhe uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itau (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (todas as bancas)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 2546 ☐ CONTA: 00022419 ☐ AGÊNCIA: ☐ CONTA: ☐

(Número da Agência)

(Número da Conta Corrente)

(Número da Agência)

(Número da Conta Corrente)

Autorizo a Seguradora a utilizar o sistema online bancário informado, para fins de análise de elegibilidade para indenização do Seguro DPVAT e para a emissão de documentos necessários para a indenização, bem como para a emissão de documentos necessários para a indenização.

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 (assinale 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.

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 (assinale uma das opções):

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou CIVIL) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Seguro Representante Legal: ☐ Sim ☐ Não
 26 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

27 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 28 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

29 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 30 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

31 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 32 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

33 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 34 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

35 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 36 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

37 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:
 38 - Se a vítima deixou comprovante, informe o nome completo:

40 - Local e Data:

Assinatura do Representante Legal (se houver):

Assinatura do Representante Legal (se houver):

Assinatura do Representante Legal (se houver):

0001/2019



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:	13/03/2020
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

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

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02546

CONTA: 000000022419-3

Nr. da Autenticação DE4324107BD223A3



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

**COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO**
ALVARO DE BARROS, 116 BOA VISTA
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0906943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de
COMERCIAL 116 - PRONTI
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800
Ouvidoria 0800
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefone
Agência Nacional de Energia Elétrica
167-Ligação Gratuita de telefones fixos:

DADOS DO CLIENTE

JOSEFA AMARO DA SILVA
CPF: 129.199.344-68

DATA DE VENCIMENTO
22/01/2020

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
16/01/2020

CONTA/CONTRATO
007003379676

DATA DA APRESENTAÇÃO
15/01/2020

Nº DO CLIENTE
206113348

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

S. BOM JESUS 500 A

TOTAL A PAGAR (R\$)
21,47

NÚMERO DA NOTA FISCAL
092828990

Nº DA INSTALAÇÃO
0001675029

CLASSIFICAÇÃO

**B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico**

FORMA DE PAGAMENTO
FORMA DE PAGAMENTO
51900-000 TAMARAICA PE

RESERVADO AO FISCO

92FA.64E6.938A.223B.214F.B196.7516.B607

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL
414-2010) tarifas, produtos, serviços prestados e tributos em
seu unitário a disposição para consulta em nossas unidades de
Atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Atividade Whys-TUSD	10,00	0,21424582	2,14
Consumo Atividade Whys-TE	10,00	0,26429629	2,64
Adesivo Bandeira AMARELA			0,42
Contrib. Trm. Pública Municipal			1,75
Multa por atraso NF 088921935 - 18/12/19			0,35
Multa por atraso NF 088921935 - 18/12/19			0,04
Atualização GPM NF 088921935 - 18/12/19			0,06
PRO CRIANÇA-DE 113412 R\$60 000 001 R\$989			1,90
TOTAL DA FATURA			21,47

Tarifas Aplicadas

HISTÓRICO DO CONSUMO

PERÍODO	VALOR (R\$)	UNID.	VALOR (R\$)
01/01/2019 - 31/03/2019	15,14	Whys	15,14
01/04/2019 - 30/06/2019	15,14	Whys	15,14
01/07/2019 - 30/09/2019	15,14	Whys	15,14
01/10/2019 - 31/12/2019	15,14	Whys	15,14
01/01/2020 - 31/03/2020	15,14	Whys	15,14
01/04/2020 - 30/06/2020	15,14	Whys	15,14
01/07/2020 - 30/09/2020	15,14	Whys	15,14
01/10/2020 - 31/12/2020	15,14	Whys	15,14
01/01/2021 - 31/03/2021	15,14	Whys	15,14
01/04/2021 - 30/06/2021	15,14	Whys	15,14
01/07/2021 - 30/09/2021	15,14	Whys	15,14
01/10/2021 - 31/12/2021	15,14	Whys	15,14
01/01/2022 - 31/03/2022	15,14	Whys	15,14
01/04/2022 - 30/06/2022	15,14	Whys	15,14
01/07/2022 - 30/09/2022	15,14	Whys	15,14
01/10/2022 - 31/12/2022	15,14	Whys	15,14
01/01/2023 - 31/03/2023	15,14	Whys	15,14
01/04/2023 - 30/06/2023	15,14	Whys	15,14
01/07/2023 - 30/09/2023	15,14	Whys	15,14
01/10/2023 - 31/12/2023	15,14	Whys	15,14
01/01/2024 - 31/03/2024	15,14	Whys	15,14
01/04/2024 - 30/06/2024	15,14	Whys	15,14
01/07/2024 - 30/09/2024	15,14	Whys	15,14
01/10/2024 - 31/12/2024	15,14	Whys	15,14
01/01/2025 - 31/03/2025	15,14	Whys	15,14
01/04/2025 - 30/06/2025	15,14	Whys	15,14
01/07/2025 - 30/09/2025	15,14	Whys	15,14
01/10/2025 - 31/12/2025	15,14	Whys	15,14
01/01/2026 - 31/03/2026	15,14	Whys	15,14
01/04/2026 - 30/06/2026	15,14	Whys	15,14
01/07/2026 - 30/09/2026	15,14	Whys	15,14
01/10/2026 - 31/12/2026	15,14	Whys	15,14
01/01/2027 - 31/03/2027	15,14	Whys	15,14
01/04/2027 - 30/06/2027	15,14	Whys	15,14
01/07/2027 - 30/09/2027	15,14	Whys	15,14
01/10/2027 - 31/12/2027	15,14	Whys	15,14
01/01/2028 - 31/03/2028	15,14	Whys	15,14
01/04/2028 - 30/06/2028	15,14	Whys	15,14
01/07/2028 - 30/09/2028	15,14	Whys	15,14
01/10/2028 - 31/12/2028	15,14	Whys	15,14
01/01/2029 - 31/03/2029	15,14	Whys	15,14
01/04/2029 - 30/06/2029	15,14	Whys	15,14
01/07/2029 - 30/09/2029	15,14	Whys	15,14
01/10/2029 - 31/12/2029	15,14	Whys	15,14
01/01/2030 - 31/03/2030	15,14	Whys	15,14
01/04/2030 - 30/06/2030	15,14	Whys	15,14
01/07/2030 - 30/09/2030	15,14	Whys	15,14
01/10/2030 - 31/12/2030	15,14	Whys	15,14
01/01/2031 - 31/03/2031	15,14	Whys	15,14
01/04/2031 - 30/06/2031	15,14	Whys	15,14
01/07/2031 - 30/09/2031	15,14	Whys	15,14
01/10/2031 - 31/12/2031	15,14	Whys	15,14
01/01/2032 - 31/03/2032	15,14	Whys	15,14
01/04/2032 - 30/06/2032	15,14	Whys	15,14
01/07/2032 - 30/09/2032	15,14	Whys	15,14
01/10/2032 - 31/12/2032	15,14	Whys	15,14
01/01/2033 - 31/03/2033	15,14	Whys	15,14
01/04/2033 - 30/06/2033	15,14	Whys	15,14
01/07/2033 - 30/09/2033	15,14	Whys	15,14
01/10/2033 - 31/12/2033	15,14	Whys	15,14
01/01/2034 - 31/03/2034	15,14	Whys	15,14
01/04/2034 - 30/06/2034	15,14	Whys	15,14
01/07/2034 - 30/09/2034	15,14	Whys	15,14
01/10/2034 - 31/12/2034	15,14	Whys	15,14
01/01/2035 - 31/03/2035	15,14	Whys	15,14
01/04/2035 - 30/06/2035	15,14	Whys	15,14
01/07/2035 - 30/09/2035	15,14	Whys	15,14
01/10/2035 - 31/12/2035	15,14	Whys	15,14
01/01/2036 - 31/03/2036	15,14	Whys	15,14
01/04/2036 - 30/06/2036	15,14	Whys	15,14
01/07/2036 - 30/09/2036	15,14	Whys	15,14
01/10/2036 - 31/12/2036	15,14	Whys	15,14
01/01/2037 - 31/03/2037	15,14	Whys	15,14
01/04/2037 - 30/06/2037	15,14	Whys	15,14
01/07/2037 - 30/09/2037	15,14	Whys	15,14
01/10/2037 - 31/12/2037	15,14	Whys	15,14
01/01/2038 - 31/03/2038	15,14	Whys	15,14
01/04/2038 - 30/06/2038	15,14	Whys	15,14
01/07/2038 - 30/09/2038	15,14	Whys	15,14
01/10/2038 - 31/12/2038	15,14	Whys	15,14
01/01/2039 - 31/03/2039	15,14	Whys	15,14
01/04/2039 - 30/06/2039	15,14	Whys	15,14
01/07/2039 - 30/09/2039	15,14	Whys	15,14
01/10/2039 - 31/12/2039	15,14	Whys	15,14
01/01/2040 - 31/03/2040	15,14	Whys	15,14
01/04/2040 - 30/06/2040	15,14	Whys	15,14
01/07/2040 - 30/09/2040	15,14	Whys	15,14
01/10/2040 - 31/12/2040	15,14	Whys	15,14
01/01/2041 - 31/03/2041	15,14	Whys	15,14
01/04/2041 - 30/06/2041	15,14	Whys	15,14
01/07/2041 - 30/09/2041	15,14	Whys	15,14
01/10/2041 - 31/12/2041	15,14	Whys	15,14
01/01/2042 - 31/03/2042	15,14	Whys	15,14
01/04/2042 - 30/06/2042	15,14	Whys	15,14
01/07/2042 - 30/09/2042	15,14	Whys	15,14
01/10/2042 - 31/12/2042	15,14	Whys	15,14
01/01/2043 - 31/03/2043	15,14	Whys	15,14
01/04/2043 - 30/06/2043	15,14	Whys	15,14
01/07/2043 - 30/09/2043	15,14	Whys	15,14
01/10/2043 - 31/12/2043	15,14	Whys	15,14
01/01/2044 - 31/03/2044	15,14	Whys	15,14
01/04/2044 - 30/06/2044	15,14	Whys	15,14
01/07/2044 - 30/09/2044	15,14	Whys	15,14
01/10/2044 - 31/12/2044	15,14	Whys	15,14
01/01/2045 - 31/03/2045	15,14	Whys	15,14
01/04/2045 - 30/06/2045	15,14	Whys	15,14
01/07/2045 - 30/09/2045	15,14	Whys	15,14
01/10/2045 - 31/12/2045	15,14	Whys	15,14
01/01/2046 - 31/03/2046	15,14	Whys	15,14
01/04/2046 - 30/06/2046	15,14	Whys	15,14
01/07/2046 - 30/09/2046	15,14	Whys	15,14
01/10/2046 - 31/12/2046	15,14	Whys	15,14
01/01/2047 - 31/03/2047	15,14	Whys	15,14
01/04/2047 - 30/06/2047	15,14	Whys	15,14
01/07/2047 - 30/09/2047	15,14	Whys	15,14
01/10/2047 - 31/12/2047	15,14	Whys	15,14
01/01/2048 - 31/03/2048	15,14	Whys	15,14
01/04/2048 - 30/06/2048	15,14	Whys	15,14
01/07/2048 - 30/09/2048	15,14	Whys	15,14
01/10/2048 - 31/12/2048	15,14	Whys	15,14
01/01/2049 - 31/03/2049	15,14	Whys	15,14
01/04/2049 - 30/06/2049	15,14	Whys	15,14
01/07/2049 - 30/09/2049	15,14	Whys	15,14
01/10/2049 - 31/12/2049	15,14	Whys	15,14
01/01/2050 - 31/03/2050	15,14	Whys	15,14
01/04/2050 - 30/06/2050	15,14	Whys	15,14
01/07/2050 - 30/09/2050	15,14	Whys	15,14
01/10/2050 - 31/12/2050	15,14	Whys	15,14
01/01/2051 - 31/03/2051	15,14	Whys	15,14
01/04/2051 - 30/06/2051	15,14	Whys	15,14
01/07/2051 - 30/09/2051	15,14	Whys	15,14
01/10/2051 - 31/12/2051	15,14	Whys	15,14
01/01/2052 - 31/03/2052	15,14	Whys	15,14
01/04/2052 - 30/06/2052	15,14	Whys	15,14
01/07/2052 - 30/09/2052	15,14	Whys	15,14
01/10/2052 - 31/12/2052	15,14	Whys	15,14
01/01/2053 - 31/03/2053	15,14	Whys	15,14
01/04/2053 - 30/06/2053	15,14	Whys	15,14
01/07/2053 - 30/09/2053	15,14	Whys	15,14
01/10/2053 - 31/12/2053	15,14	Whys	15,14
01/01/2054 - 31/03/2054	15,14	Whys	15,14
01/04/2054 - 30/06/2054	15,14	Whys	15,14
01/07/2054 - 30/09/2054	15,14	Whys	15,14
01/10/2054 - 31/12/2054	15,14	Whys	15,14
01/01/2055 - 31/03/2055	15,14	Whys	15,14
01/04/2055 - 30/06/2055	15,14	Whys	15,14
01/07/2055 - 30/09/2055	15,14	Whys	15,14
01/10/2055 - 31/12/2055	15,14	Whys	15,14
01/01/2056 - 31/03/2056	15,14	Whys	15,14
01/04/2056 - 30/06/2056	15,14	Whys	15,14
01/07/2056 - 30/09/2056	15,14	Whys	15,14
01/10/2056 - 31/12/2056	15,14	Whys	15,14
01/01/2057 - 31/03/2057	15,14	Whys	15,14
01/04/2057 - 30/06/2057	15,14	Whys	15,14
01/07/2057 - 30/09/2057	15,14	Whys	15,14
01/10/2057 - 31/12/2057	15,14	Whys	15,14
01/01/2058 - 31/03/2058	15,14	Whys	15,14
01/04/2058 - 30/06/2058	15,14	Whys	15,14
01/07/2058 - 30/09/2058	15,14	Whys	15,14
01/10/2058 - 31/12/2058	15,14	Whys	15,14
01/01/2059 - 31/03/2059	15,14	Whys	15,14
01/04/2059 - 30/06/2059	15,14	Whys	15,14
01/07/2059 - 30/09/2059	15,14	Whys	15,14
01/10/2059 - 31/12/2059	15,14	Whys	15,14
01/01/2060 - 31/03/2060	15,14	Whys	15,14
01/04/2060 - 30/06/2060	15,14	Whys	15,14
01/07/2060 - 30/09/2060	15,14	Whys	15,14
01/10/2060 - 31/12/2060	15,14	Whys	15,14
01/01/2061 - 31/03/2061	15,14	Whys	15,14

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para maiores esclarecimentos, acesse o site: <http://www.seguradoralider.com.br> ou, para SAC DPVAT: 0800 111 1012
(800) 111 006 para pessoas com deficiência auditiva

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

<http://www2.susep.gov.br/biblioteca/web/docoriginal.aspx?tipo=1&codigo=29536>

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

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

O Superintendente de Seguros Privados – SUSEP, já está realizando o controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, plano de saúde e seguro.

O Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar as atividades administrativas, receber e examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.131/95.

Requerente: **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** Inscrição nº **CPF/CNPJ 884.647.684-00,**

em qualidade de: **Procurador(a) / Intermediária(a) do Beneficiário** _____

Instituto(a) no CPF sob o nº _____ do sinistro de DPVAT (cobertura **INVALIDEZ** da vítima _____) Inscrição(a) no CPF sob o nº _____

conforme determinação da Circular Susep 445/12

Declara Profissão _____ Renda _____ e apresenta os documentos comprobatórios _____

☐ Recusa informar

Assinanda sob as penas da lei e para fins de prova perante a Seguradora Líder-DPVAT, resumo do endereço para anexando a toda a documentação de resumo do endereço informado

Endereço completo da residência (a presente servirá como endereço para entrega de bens prestados em 299 do Código Penal):

Endereço: **AVENIDA JOAQUIM NABUCO** Número: **200** Complemento: **CASA**
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Bairro: **TIMBÓ** ABREU E LIMA PE 53520170
Telefone Comercial (DDD) _____ Telefone Celular (DDD) _____
E-mail: **balbinospe@hotmail.com** (81) 3538 0059 (81) 98721.5834

Assinada em _____ de _____ de _____

Assinatura do Declarante





SAC (para reclamaciones e sugerencias, 24 horas por día): 0800 012 81 89 | SAC (para deficientes Auditivos e de fala): 0800 012 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Num. 69061086 - Pág. 11



PREFEITURA MUNICIPAL DA ILHA DE ITAMARACÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

Ilha de Itamaracá 16, de Julho de 2019

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que: **RICARDO FRANCISCO DA SILVA** foi atendido pelo **SAMU ILHA DE ITAMARACÁ** com o **CPE:091.797.564-25** e **Identidade:7.777.307** idade: 29 anos, foi atendida na data 11 de Maio de 2019 às 18:50 ocorrência: S.626597 local de ocorrência: PE 35, Alto do Ceu, colisão moto com carro, vítima sem capacete no local com Fratura Fechada no Membro Inferior direito com exposição ossea em corte profundo com perda de tecido. Sinais vitais: consciente, PA: 110*80 SAT:98% FC:12 FR: 24.

Encaminhado Hospital Miguel Arraes.

Marcia Gonzaga de Oliveira
Coordenadora do SAMU ILHA DE ITAMARACA

Marcia Gonzaga de Oliveira
Coord. Geral do SAMU
Ilha de Itamaracá
COREN-PE 342.553



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 11/05/2019 20:18



Nome Paciente: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Cód. Paciente: 125580
Data de Nascimento: 15/01/1990
Sexo: Masculino
Idade: 29
Senha: 0034
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO - URGÊNCIA
Atendimento: 477203
SAME: 112340

Período: 11/05/2019 20:55 - 11/05/2019 20:58

MAURICELIA MARIA ALVES MACIEL - COREN: 6723 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Proceder: **EMERGÊNCIA VERMELHO**

Curr: **VERMELHO**

Queixa Principal: PACIENTE EM AR AMBIENTE - VITIMA DE COLISÃO - NEGA VÔMITO - DESMAIO - COM AGL
PACIENTE C/ LESÃO EM MID - ESCORIAÇÕES EM MEMBROS

Descrição: VINDO C/ SAMU - NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA - CARDIOPATIA - DM - HAS

Programa sintoma: TRAUMA

Examinador(es): - FERIMENTO COM SANGRAMENTO ATIVO NÃO COMPRESSIVEL
- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO COM DEFORMIDADE

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais e dos:
- SACR - REGUA DE DOR 3
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 60.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 14.00 HPM
- GLICOSE: 172.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 110.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão da Pele

Sinais e Sinais

1002

11/05/2019

11/05/2019

11/05/2019

11/05/2019

Acolhido(a) por: MAURICELIA MARIA ALVES MACIEL - COREN: 6723 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 11.05.2019 20:58

Sistema de Atendimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 477203

Senha da Classificação:

Data e Hora: 11/05/2019 20:19

Paciente: 125580 RICARDO FRANCISCO DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 15/01/1990 Idade: 29 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA CRM: 12346
Endereço: SÍTIO BOM JESUS Bairro: BAIXA VERDE
Cidade/UF: ILHA DE ITAMARACA PE Usuário Atendimento: MAYARAAM

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso _____ Altura _____ Temperatura _____ Hora _____

Queixa Principal

queixa de dor no ombro direito há 10 dias, dor constante, piora com o movimento de abdução e rotação interna, sem trauma recente.

Exame Físico

ombro direito: inspeção normal, sem edema ou vermelhidão. palpação: dor à palpção da cabeça do humero, sem crepitação. movimento: dor à abdução e rotação interna.

Hipótese Diagnóstica

lesão da cabeça do humero

Prescrição Médica

01 - 100 mg de R x 5 a 7 dias
02 - Analgésico - 300 mg
03 - Antibiótico - 1g
04 - Físio - 3x/dia

Assinatura do Médico

Assinatura e Carimbo Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório

() Transferido Para

() Encaminhado ao setor de internação

Residência

Senha





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do Paciente	RICARDO FRANCISCO DA SILVA			126580
Código Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raza/Sor	11 - PDB
06808213354121	15/01/1990	M	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica
Nome da Mãe	LUZINETE AMARO DA CONCEICAO			12 - Telefone de Contato
				8193075261
Nome Responsável	SILVANIA			14 - Telefone de Celular
Endereço (Rua, Nº, Bairro)	SÍTIO BOM JESUS - BAIXA VERDE			
Município	17 - AGE	18 - UF	19 - CEP	
ITA DE ITAMARACA	260760	PE	53900000	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Caráter
NTE ATUAL DE COLUÃO MOTO X CARRO HA - 2 HORAS - TRAZIDO PELO SAMU COM QUEIXAS DE DORES EM MÃO E DIFICULDADE A EXTENSÃO DO
MEMBRO SUPINHEIRO NORMOCORALIU

Condições que justificam a internação
CIDADA ACIMA

Exames Realizados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE - EXAME FÍSICO - RADIOGRAFIAS

24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundária	26 - CID 10 Outras Anomalias
S820	W199	

27 - Diagnóstico Inicial - Código
FRATURA DA ROTULA (PATELA)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - Descrição do Procedimento Solicitado	29 - Código do Procedimento	
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069	
30 - Especialidade	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante
CIRURGICA	00 - CNS	980016276437533
33 - Caracter de Atendimento	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Conselho
2	12/05/2019	16338
Nome do Responsável - Característica Assinatura	SORMANE DE CARVALHO BRITTO	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - Tipo de Acidente	37 - Cód. Seguradora	38 - Nº Seguro
Acidente de Trânsito		
Acidente no Trabalho	39 - Cód. Empresa	40 - Cód. Empresa
Acidente no Trabalho		
41 - Tipo de Causa Externa	42 - Tipo de Causa Externa	43 - Tipo de Causa Externa
Acidente de Trânsito	Acidente de Trânsito	Acidente de Trânsito
44 - Tipo de Causa Externa	45 - Tipo de Causa Externa	46 - Tipo de Causa Externa
Acidente de Trânsito	Acidente de Trânsito	Acidente de Trânsito

AUTORIZAÇÃO

47 - Nome do Profissional Autorizador	48 - Cód. Orgão Emissor	49 - Nº da Autorização da instituição de origem
	E260000001	
50 - Documento	51 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
CNS	CPF	
52 - Data da Autorização	53 - Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Conselho	

AIH
261910217322-6

Código do Laudo: 477203



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001

Data: 12/05/2019

hora: 03:24

Aviso de Cirurgia: 56506
Paciente: 125580

Convênio Atend.: 2

Leito: 793

Dt. Inicio: 12/05/2019 01:45

Cirurgião-Operatório: S820

Cirurgião-Pos-Operatório:

Sala: 0003 SALA 03

RICARDO FRANCISCO DA SILVA

SUS - EXTERNO / URGENCIA

VERMELHO EXTRA-30

Dt. Fim: 12/05/2019 03:00

FRATURA DA ROTULA (PATELA)

Atendimento: 477203

Carteira:

Idade: 29 Anos

Procedimento:

Procedimento não informado (PRINCIPAL)

Convênio: 002

SUS - EXTERNO / URGENCIA

Anestesia:

CIRURGIÃO

17178 MARIO ALVES DA COSTA JUNIOR

ANESTESISTA

24756 RICARDO DUARTE PIMENTEL

Descrição Cirúrgica:DIAGNÓSTICO: EXTENSO FERIMENTO JOELHO DIR + LESÃO PARCIAL DO TENDÃO PATELAR DIREITO
INTERVENÇÃO: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO + SUTURAS DE EXTENSOS FERIMENTOS

OPERADOR DR. MARIO ALVES

1º AUXILIAR: DR. IAN BUSTORF

2º AUXILIAR: DR. IAN LACERDA

ANESTESISTA: DR. RICARDO DUARTE

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. ABORDAGEM DAS FERIDAS NA FACE ANTERIOR DO JOELHO DIR. VERIFICAMOS GRANDE CONTAMINAÇÃO
5. DESBRIDAMENTO DE BORDOS DAS FERIDAS + TECIDOS DESVITALIZADOS
VERIFICAMOS LESÃO DO TENDÃO PATELAR E LESÃO DE VENTRE MUSCULAR DE GASTROCNÊMIO
6. LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0.9%
7. SUTURA DA PELE COM NYLON 2-0
8. CURATIVO
9. SEQUITO CASO COM STAFF. DR. MARIO ALVES QUE INDICOU 2 TEMPO CIRÚRGICO PARA ABORDAGEM DE TENDÃO PATELAR E VENTRE MUSCULAR DE GASTROCNÊMIO

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**FATURADO
05/10/2020
12:49DR(A): MARIO ALVES DA COSTA JUNIOR
CRM: 17178

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR





SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

NOME: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

REG: 125580

IDADE: 29

SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO 11/05/19

DATA DA ALTA 12/05/19

SOLICITO TRANSPORTE HOSPITALAR PARA TRANSFERENCIA DO PACIENTE ACIMA CITADO PARA O HOSPITAL OSCAR COUTINHO NO IMIP PARA SEGUIMENTO DE TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO DIREITO
ORIENTAÇÕES DR MARIO ALVES



ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM





I-4

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

REG: 125580

IDADE: 29

SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO 11/05/19

DATA DA ALTA 12/05/19

DIAGNÓSTICO: LESÃO DO TENDÃO PATELAR DIREITO

TRATAMENTO REALIZADO:

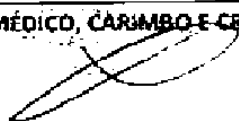
12/05/19 – DEBRIDAMENTO CIRURGICO + LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA

ORIENTAÇÃO:

- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO
- USAR MEDICAÇÃO PRESCRITA (ANTIBIÓTICO/PROFILAXIA + ANALGESIA)
- TRANSFIR O PACIENTE AO IMIP PARA SER SUBMETIDO A RECONSTRUÇÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO DIREITO COM ORIENTAÇÕES DE DR MARIO ALVES -12/05/19

TRANSFIR O PACIENTE AO IMIP PARA SEGUIMENTO DE TRATAMENTO CIRURGICO COM GRUPO JOELHO
ORIENTAÇÕES DR MARIO ALVES

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM





FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **477215**

Usuário: MAYARAAM

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **RICARDO FRANCISCO DA SILVA** Prontuário: 125580
Idade: 29a 3m 26d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Data de Nascimento: 15/01/1990
Profissão: Escolaridade: CEP: 53900000
R.G.: C.P.F.: Telefone: ILHA DE ITAMARACA PE
Endereço: SÍTIO BOM JESUS BAIXA VERDE

Dados da Internação

Origem: URGENCIA/EMERGENCIA Data e Hora da Internação: 12/05/2019 00:43
Convênio: SUS INTERNAÇÃO Plano: GERAL
Unidade Internação: VERMELHA - EMERGI Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVAÇÃO Leito: VERMELHO - EXTRA 008
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: R.G.: C.P.F.:
Endereço: Número:
Telefone: Cidade: Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 12/05/2019 Hora da Alta:

Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☒ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão

Condições de Alta: 30 - melhora da dor

Diagnóstico Principal..... Doença aguda da articulação do ombro

Diagnóstico Secundário01.:

Diagnóstico Secundário02.:

Procedimento.....

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem-estar do paciente.

Em ____ de ____ de ____

R. Ricardo

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável.





EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: RICARDO FRANCISCO DA SILVA REG: 125580

CLÍNICA:

ENFERMAGEM:

LEITO:

DATA/HORA

12/5/2019

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ADMISSÃO

PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO HA +- 2 HORAS, TRAZIDO PELO SAMU COM QUEIXAS DE DORES EM MID E DIFICULDADE A EXTENSÃO DO DO MID, EF: LOTE AAA EUPNEICO
MID: EDEMA (++/4) LIMITAÇÃO A EXTENSÃO DO MEMBRO
HD: LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO
CD: INTERNAMENTO, AO BLOCO CIRURGICO



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 477203 Prontuário: 125580 SAME: 112340 Hora Atend: 20:19 Data Atend: 11/05/2019
Paciente.....: RICARDO FRANCISCO DA SILVA Idade: 29 a
Endereço.....: SÍTIO BOM JESUS
Bairro.....: BAIXA VERDE
Cidade.....: ILHA DE ITAMARACA
Convênio.....: SUS - EXTERNO / URGENCIA UF: PE CEP: 53900000
CID Principal.....: Plano: PLANO UNICC
CID's Secundários:
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída.....: 12/05/2019 Hora Saída: 00:42

Prestador de Evolução Médica: **SORMANE DE CARVALHO BRITTO**

SORMANE DE CARVALHO BRITTO / 16338
CIRURGIA GERAL

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 477215

Dt Atendimento: 12/05/2019 - 00:43

Dt Alta: 12/05/2019 - 10:57

Paciente: 125580 RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Serviço: 15 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 339 VERMELHO - EXTRA 008

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 44 TRANSFERENCIA EXTERNA

Usuário: HANNESSAKOCC

C.O.

Procedimento de Alta: 0301060070 - DIAGNOSTICO EXOU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta:
ANSFERIDO PARA O IMIP

HANNESSA KATHIANA COSEDM CORREIA DE ARAU

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



5496619

5496619 RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Dt Nasc.: 15/01/1990 - CNS: 706808213354121
Méd.: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO
Dt Cadastro: 12/05/2019

RECIBO AUTENTICO

PRONTUÁRIO MÉDICO



COMPLEXO HOSPITALAR DO IMIP

Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira - IMIP

Fundação Prof. Martiniano Fernandes
IMIP Hospitalar

5496619

5496619 RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Dt Nasc.: 15/01/1990 - CNS: 706808213354121
Méd.: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO
Dt Cadastro: 12/05/2019

RECIBO AUTENTICO







COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.301/0001-25

Fundação Professor Maranhão Figueiras
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-52

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Eu, _____

Responsável por:

Registro: 5496673

Atendimento: 9446203

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

End.: ALTO DA FELICIDADE

Enferm.: CIRURGIA I - ENF. I L001

Leito: 2751

Internado (a) no (a) INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Cidade: JACUAREMA

Dt. Naso: 15/01/1993

Bairro: CENTRO

Cidade: ITAMARACA

CNS: 706808213564121

declaro assumir integralmente a responsabilidade legal pela autorização do procedimento cirúrgico proposto, tendo pleno conhecimento dos possíveis riscos existentes, inclusive de vida, sequelas e o de infecção hospitalar, de acordo com padrões técnicos aceitáveis. Declaro, ainda, que fui devidamente informado(a) sobre o procedimento e todas as dúvidas detalhadamente esclarecidas por profissional médico desta instituição, apresentando plena concordância a intervenção cirúrgica proposta abaixo citada.

Estou ciente de que IMIP é um Hospital de Ensino que desenvolve Programas de Residência Médica e de Enfermagem, assim como que todo o tratamento proposto será custeado (pago) integralmente pelo Sistema Único de Saúde - SUS/PE.

SUS/PE

Atesto, também não ter sido submetido (a) a qualquer tipo de coação, influência indevida, indução, intimidação ou qualquer outro ato lesivo aos princípios legais, morais ou éticos.

Cirurgia Proposta: _____

Chirurgião Responsável: _____

Recife, 12/05/19

Assinatura do paciente ou responsável

Testemunhas:

OBS: Em caso de impossibilidade técnica do responsável pelo paciente em ler/interpretar este Termo de Responsabilidade, deverá um profissional da instituição lê-lo em voz alta na presença de duas (02) testemunhas e em seguida a autorização será fornecida com colocação da dígita do polegar direito pelo responsável.

UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - DEC. LEI 5013 de 14/05/84

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - DEC. LEI 9851 de 08/11/97

UTILIDADE FEDERAL - DEC. LEI 85238 de 30/07/91

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 05.579-1

INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento

CNPJ: 10.988.301/0001-25

Rua dos Coelhos 300 Boa Vista

Recife PE - Brasil CEP 50070-550

PABX: (081) 2122-4110

FAX: (081) 2211-4722 cx. Postal 1393

e-mail: social@imip.org.br

Página: <http://www.imip.org.br>





Instituto de Medicina Integrada Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 16.966.321/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Marçalino Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 19.038.744/0001-84

REGISTRO - Téc. Enfermagem - SAE - ADULTO

Registro: 5496612
Nome: R. GARCOS FRANSO DA SILVA
Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO
End: ALTO DA FELICIDADE
Enferm: CIRURGICA I - ENF. I - L003

Apêndice: 9949255

Pl. Cad: 12/05/2019
Dt. Nasc: 16/01/1990
Bairro: CENTRO
Cidade: TAMARACÁ
CNS: 706808213054121

HORA: 12:00 PLANTÃO DIURNO DATA: 12.05.19

RD:

Estado geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☐ SOG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GIT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central Local: MSE
Curativo: ☒ Sim ☐ Não Local: MTD
Drenos: ☐ Sim ☐ Não Local: _____
Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente Aspecto: _____
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Admitido proveniente do HMA para TRO cirurgica.
Neg. HAS, DM e alergias. Segue sem quixas no momento
e sob cuidados de enfermagem. Karla

Karla M. da Silva
COREN-PE 51833-15

Téc. de enfermagem:

HORA: 22:00 PLANTÃO NOTURNO DATA: 12.05.19

Estado geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☐ SOG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GIT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central Local: _____
Curativo: ☒ Sim ☐ Não Local: _____
Drenos: ☐ Sim ☐ Não Local: _____
Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente Aspecto: _____
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente em EGR consciente, orientado,
sem dispneia, sem sinais de desidratação,
sob cuidados de enfermagem.

Téc. de enfermagem:

CHEGAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.301/0001-29

Fundação Professor Marliano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 06.939.744/0001-94

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE / ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 0495819

Atendimento: 8946269

ELCed: 12/05/2019

Di. Nasc: 15/07/1990

Barro: DENTHO

Cidade: TAMARACÁ

CNS: 708608213354121

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

End.: ALTO DA FELICIDADE Nº 111

Enferm.: CIRURGICA - ENF 1-0003

Leito: LEITO 05

Hipótese Diagnóstica:

Data: 13/05/19

Hora:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
1. Deficit neurologico ☐	☐ Realizar a avaliação neurológica utilizando a escala de Glasgow de _____ ☐ Registrar alterações de nível de consciência ☐ Outros _____	
2. Deficit cardiaco ☐	☐ Registrar frequência cardíaca de _____ ☐ Realizar ausculta cardíaca de _____ ☐ Medir pressão arterial de _____ ☐ Registrar queixas de palpitação ☐ Outros _____	
3. Ventilação prejudicada ☐	☐ Manter débito elevado ☐ Aspirar vias aéreas de _____ ☐ Registrar oximetria de pulso de _____ ☐ Auscultar tórax de _____ ☐ Outros _____	
4. Padrão alimentar Aumentado ☐ Diminuído ☐	☐ Pesagem antes e depois de _____ ☐ Registrar aceitação alimentar diariamente ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros _____	
5. Padrão de eliminação intestinal Aumentado ☐ Diminuído ☐	☐ Orientar e estimular ingestão hídrica ☐ Estimular exercícios físicos respeitando limitações ☐ Registrar frequência e características de eliminação intestinal ☐ Registrar ausência de eliminação intestinal ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros _____	
6. Padrão de eliminação urinária Aumentado ☐ Diminuído ☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____ ☐ Descrever características da diurese ☐ Registrar existência de distúrbios de eliminação urinária: bexiga neurogênica ☐ distúrbio ☐ bexigoma ☐ incontinência ☐ ☐ Medir volume de diurese de _____ ☐ Pesagem diariamente em jejum ☐ Outros _____	
7. Dor ☐ Local: _____	☐ Registrar escala de dor ☐ Identificar alterações de tônus muscular ☐ Manter posicionamento confortável ☐ Registrar características e intensidade da dor ☐ Outros _____	
8. Integridade tissular prejudicada ☐ Local: _____	☐ Descrever as características da lesão ☐ Realizar curativo de _____ Local: _____ Tipo: _____ ☐ Realizar mudança de decúbito ☐ Outros _____	



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas ☐	☐ Registrar frequência	
10. Êmese ☐	☐ Registrar características	
	☐ Outros	
11. Desidratação ☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____ h	
	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
	☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
	☐ Outros	
12. Edema ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada _____ h	
	☐ Descrever características do edema	
	☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
	☐ Outros	
13. Depressão ☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família	
Leve ☐	☐ Proporcionar distração tipo: _____	
Moderada ☐	☐ Solicitar avaliação psicológica	
Severa ☐	☐ Outros	
14. Deficiência de autocuidado ☐	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho ☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se ☐	☐ Realizar higiene oral	
Higiene oral ☐	☐ Outros	
Alimentar-se ☐	☐ Afetar sinais vitais de _____ h	
15. Risco para infecção ☐	☐ Registrar presença de sinais flogísticos	
	☐ Coletar espécime de urina	
	Urocultura, se febre ☐ Hemocultura ☐	
	☐ Outros	
16. Risco para aspiração ☐	☐ Elevar decúbito	
	☐ Orientar início da dieta quando o paciente estiver bem avaliado	
	☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo _____ e aspirar resíduos gástricos antes de administrar a dieta	
	☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
	☐ Outros	
17. Risco de queda ☐	☐ Manter grades e alavancas e leitos travados	
	☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
Baixo risco ☐	☐ Solicitar ajuda para manobras de paciente, se necessário	
Alto risco ☐	☐ Estimular deambulação com auxílio	
	☐ Orientar quanto a importância da utilização do fone	
	☐ Outros	

12 18 24 30

Stefania M. dos Santos
Enfermeira
COREN-PE - 549.598

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO(A) DIURNO E NOTURNO



ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>
 Número do documento: 20100516561639900000067725797



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ nº 0.988.501/0001-25

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Maranhão Figueiras
IMIP HOSPITALAR
CNPJ nº 09.019.744/0001-54

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM NO PRÉ, TRANS E POS - OPERATÓRIO

ANST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 54966-5

Alojamento: 9948288

Di. Cid: 12/05/2018

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Di. Nas: 18/01/1993

Mãe: LUZINETE AMARAL DA CONCEIÇÃO

Bairro: CENTRO

End: ALTO DA ILHA CIDADE NOVA

Cidade: ITAMARAJÁ

Enferm: CIRURGICA - ENF. - 2005

Setor: 2751

CNS: 706806213354121

Procedência:	_____	Hora:	_____
Cirurgião:	<i>Dr. Felipe Nunes</i>	Anestesiata:	<i>Raquel</i>
Pediatra:	_____	Instrumentadora:	_____
Procedimento Realizado:	<i>Tondução Patelar</i>		
Tip. de Anestesia:	_____		
Salão:	<i>1º</i>	Unidade:	_____
Turno:	_____		

Tipo de Cirurgia:

☐ Limpa ☒ Potencialmente Contaminada ☐ Contaminada ☐ Infectada

Doenças Pré-Existentes:

☐ Estenose ☐ Miopia ☐ Pediculose ☐ _____
☐ Cataplexia ☐ Diabetes ☐ Hipertensão ☐ Etnia ☐ Tabagismo
☐ Cirurgia Anterior ☐ Alergia ☐ _____

Medicamento em uso:

PRÉ - OPERATÓRIO

Estado Geral:

☒ Estável ☐ Regular ☐ Grave

Nível de Consciência:

☒ Consciente ☒ Orientado ☐ Despertado ☐ Comatoso

Quadro Respiratório:

☒ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Ventilado ☐ Espontâneo
☒ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Requebração ☐ Assistência Ventilatória

Condições de Higiene:

☒ Satisfatória ☐ Insatisfatória

Condições da Pele:

☒ Inteira ☐ Escoriações ☐ Escaras ☐ Queimaduras

Tricotomia:

☒ Sim ☐ Não

Sinais Vitais:

PA: _____ R: _____ FC: _____ T: _____

Estado Nutricional:

Dietas: _____

Intervenções:

CIR. PED (IGT2) - CRO.183



TRANS - OPERATÓRIO

Posição do Paciente:

☐ Fowler
 ☐ Lateral
 ☒ Dorsal
 ☐ Ventral
 ☐ Litotômica

Equipamentos:

☒ PMI
 ☒ Monitor Cardíaco
 ☒ Oxim (nasal ou Pulsa)
 ☒ Canto de Anestesia
☐ AP, Video
☐ Bomba de Infusão
☐ Bupivacaína
☐ Dilatador
☐ Desfibrador
☒ Autoscópio
☐ Intensificador
☐ Bunita Dec
☐ Aspirador
☐ Eletro Estimulador
☐ Local da Placa: _____

Gases Utilizados:

☒ Oxigênio
☐ Ar Comprimido
☐ Óxido Nítrico

Procedimentos:

☐ Cateter Endotraqueal
☐ Sonda Vesical de Demora
☐ Sonda Gástrica

Drenagem (tipo e local): _____

Curativo (tipo e local): _____

Punção Venosa (tipo e local): _____

☐ Realizado hemotransfusão
☐ Retirado Pape Orlógico Para Exame
☐ Colúcio Cutâneo

Medicações Utilizadas:

☒ Antibiótico
☐ Antiemético
☐ Antiespasmódico
☒ Analgésico
☐ Sedativo
☐ Corticoide

Intercorrências:

>

PÓS - OPERATÓRIO - IMEDIATO

Estado Geral:

☐ Estável
☐ Regular
☐ Grave

Nível de Consciência:

☐ Consciente
☐ Orientado
☐ Torporoso
☐ Comatoso

Quadro Respiratório:

☐ Espontânea
☐ Espiratória
☐ Taquipneia
☐ Dispneia
☐ Espontânea
☐ Sintubado
☐ Traqueostomizado
☐ Assistência Ventilatória

Sinais Vitais:

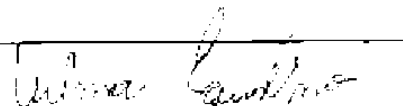
PA: _____
 PR: _____
 FC: _____
 TR: _____

Curativo:

Aspecto: _____

Encaminhado Para: _____

Intercorrências:


 ENFERMEIRA - TÉCNICO ENFERMAGEM





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.968.301/0001-25

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Mortimoro Fernandes
MIP HOSPITALAR
CNPJ: 05.039.744/0001-66

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5456619

Atendimento: 5548253

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Dt. Cad: 12/06/2016

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Dt. Nasc: 15/01/1990

End: ALTO DA FELICIDADE Nº 110

Bairro: CENTRO

Enferm: CIRURGICA I - ENF. 1303

Leito: 279

Cidade: TAMARAQUÁ

CNS: 756808212354121

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

☒ Confirmação sobre o paciente:

- Identificação do paciente
- Local da cirurgia a ser feita
- Procedimento a ser realizado
- Consentimento informado realizado

☒ Há risco de via aérea difícil / broncoaspiração?

☒ Não

☐ Sim e há equipamento disponível

☒ Site cirúrgico de fato correto / ou não se aplica

☒ Checagem do equipamento anestésico

☒ Oxímetro de pulso instalado e funcionando

☒ Há risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg em crianças)?

☒ Não

☐ Sim e há equipamento disponível

☒ O paciente tem alguma alergia?

☒ Não

☐ Sim

ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

☒ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões

☒ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem verbalmente confirmam:

- Identificação do paciente
- Local da cirurgia a ser feita
- Procedimento a ser realizado

☒ O antibiótico profilático foi dado nos últimos 60 minutos?

☒ Sim

☐ Não se aplica

☒ Antecipação de eventos críticos:

Revisão da cirurgia: Há passos críticos na cirurgia?

Qual é a duração estimada? Há possíveis perdas sanguíneas?

☒ Exames de imagem estão disponíveis?

☒ Sim

☐ Não se aplica

☒ Revisão do anestesista: Há alguma preocupação em relação ao paciente?

☒ Revisão da enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico?

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA

☒ A enfermeira confirma verbalmente com a equipe:

☒ Nome do procedimento realizado

☒ A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta / ou não se aplica

☐ Biópsias estão identificadas com o nome do paciente

☐ Houve algum problema com equipamentos que devem ser resolvido

☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem analisam os pontos mais importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatório desse paciente

CIR. PED. INT. 15420162





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 13.888.307/0001-25

Fundação Professor Maranhão Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-64

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA INTERNAMENTO

Eu, _____

Responsável por:

Registro: 5495519

Atendimento: 9946253

Di. Cadi: 12/05/2019

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Di. Nasco: 15/01/1995

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO

Bairro: CENTRO

End.: ALTO DA FELICIDADE

Cidade: TAMARACA

Enferm.(Origem): CIRURGICA - CNF - L205 Data: 27/5

CNS: 705608212354121

Transf. Para Entr.:

Transf. Para Entr.:

Internado no: INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

DECLARO

1. Respeitar e cumprir incondicionalmente o Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil;
2. Ter conhecimento de ser o IMIP um hospital de Ensino e que o pagamento do tratamento proposto será custeado integralmente pelo Sistema Único de Saúde-SUS/PE, através dos recursos orçados dos pagamentos de impostos e obrigações sociais;
3. Assumir toda a responsabilidade legal do(a) paciente durante seu período de internamento, declarando formalmente estar autorizado(a) pela(s) seu(s) real(is) responsável(is) a fazê-lo no caso de sua(s) ausência(s) nesse serviço, independente do motivo;
4. Reconhecer os riscos de agravos à saúde, inerentes a um internamento em uma unidade de saúde, dentro dos padrões técnicos de acuracidade, inclusive no que diz respeito à infecção hospitalar;
5. Que recebi, através do profissional médico qualificado, todas as informações devidas adequadamente, apresentando plena concordância aos mesmos;
6. Conceder plena autorização aos médicos do IMIP para procederem às investigações, julgadas necessárias ao diagnóstico e à execução do tratamento clínico, e/ou cirúrgico em todas as suas formas existentes, que aqui possam ser realizadas, inclusive hemoterápias, bem como realizar sua transferência para outra unidade especializada no caso de necessidade;
7. Estar ciente dos direitos e deveres durante o período de internamento de acordo com as Normas e Rotinas do IMIP, apresentando plena concordância ao mesmo e compromisso formal de repetir as disposições nele contidas, inclusive a alta administrativa;
8. Comprometer-me a deixar o serviço tão logo seja concedida a alta hospitalar;
9. Que, no caso de interrupção do tratamento à revelia médica, assumirá inteira responsabilidade legal pelo ato e pelas suas consequências;
10. Que, nenhum médico do IMIP me induziu, direta e/ou indiretamente, a atos lesivos aos princípios legais, morais ou à ética médica.

Redto, _____

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do fundador

Assinatura da Testemunha 1

Assinatura da Testemunha 2

OBS: Em caso de impossibilidade técnica do responsável, pelo paciente em interpretar este Termo de Responsabilidade para internamento, deverá o médico lê-lo em voz alta na presença de 2 testemunhas e em seguida, a autorização será fornecida com a colocação da dígita do poderdante pelo responsável.

LAVAR RIGOROSAMENTE AS MÃOS ANTES DE MANUSEAR O PACIENTE - COIH - IMIP





Sistema
Nacional
de Saúde

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.558.301/0001-29

Fundação Professor Maranhão Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.036.744/0001-54

IMIP

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 Nome do Estabelecimento Solicitante	2 CNES
INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP	0000434
3 Nome do Estabelecimento Emissor	4 CNES
INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP	0000434

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(ES)

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP	
Registro: 5496519	Atendimento: 3946253
Nome: RICARDO FRANCO DA SILVA	DT Cad: 12/05/2013
Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO	DT Nas: 15/01/1990
End: ALTO DA FELICIDADE	Bairro: CENTRO
Ente: CIRURGICAL - 5A F. 1 L003	Cidade: ITAMARAJÁ
Leito: 2791	CNS: 706808513354121

7 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

☐ MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL	23 - CÓD. DO PRINCIPAL
24 - CÓD. DO SECUNDÁRIO	25 - CÓD. DO CAUSAS ASSOCIADAS

☐ SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(ES)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTIL. OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	29 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTIL. OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	31 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
34 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	40 - DATA DA SOLICITAÇÃO
41 - DOCUMENTO	42 - Nº DOCUMENTO - CNES/CPP DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	45 - CÓD. DE BAST. EMissor	46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
47 - DOCUMENTO	48 - Nº DOCUMENTO - CNES/CPP DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)





 IMIP		COMPLEXO HOSPITALAR IMIP		Fundação Professor Maurício Figueiras IMIP HOSPITALAR CNPJ: 09.039.744/0001-94	
RICARDO FRANCISCO DA SILVA (Paciente)		LEITO 05 (Leito)			
INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP		Bairro: CENTRO		Atendimento:  0944253	
Registro: 5496619 DT. Nasc: 15/01/1990		CNS: 706808213354121			
Mãe: LUZINETE AMARO DA CRUZ DEICAO		Cidade: ITAMARACA			
Urnidade: 379 - CLINICA CIRURGICA I		Filarm: CIRURGICA I - INF 11005			
IDADE: 29 3 27 Anos Meses Dias		PESO:			
DT. ADM.: 12/05/2019		ALERGIAS:			
HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S):		PRECAUÇÕES: ☐ CONTATO ☐ RESPIRATÓRIA			
1- _____		RISCOS INDIVIDUAIS: ☐ LESÃO DE PELE ☐ QUEDA ☐ PERDA DE AVC/AVP ☐ EXTUBAÇÃO ☐ PERDA DE SNG ☐ SOG ☐ SNT			
2- _____		COMORBIDADES:			
3- _____		1- _____			
		2- _____			
		3- _____			
Imprimir em 12/05/2019				Placa de Identificação do Paciente	



COMPLEXO HOSPITALAR IMIP



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 13.968.501/0001-28

Unidade Professora Maria Helena Lameiros
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 08.018.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 5456119
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LIZINEIA AGUIAR DA SILVA
Lugar: ALTO DA LUCINDA Nº 110
Enferm: CIRURGIA I - ENF. I LUIS
Atendimento: 9941028
Código: 2701

Id Card: 120852019
Dt. Nasc: 15/07/1990
Raio: CENTRO
Unidade: FARMACIA
CNPJ: 706808213204121

Data: 12/10/2020 Hora: 16:56

HD: 114 1000-2
Escala Visual Analógica (EVA) - Dm



1 - Estado geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

2 - Avaliação Neurológica:
Alerta: ☒ Espontâneo 4 ☐ Dor 2 ☐ Numbura 1
Resposta verbal: ☒ Orientado 5 ☐ Confuso 4 ☐ Palavras inapropriadas 3
Resposta Motora: ☒ Simétrico 5 ☐ Assimétrico 4 ☐ Não responde 1
Clonias: ☒ Parciais ☐ Generalizadas ☐ Ausentes

3 - Avaliação Emocional: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

4 - Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Mioticas ☐ Midriáticas

5 - Tórax: ☒ Normal ☐ Anormal

6 - Decúbito: ☒ Dorsal ☐ Ventral ☐ Lateral

7 - Temperatura: ☒ Normal ☐ Alta ☐ Baixa

8 - Pele e Mucosas: ☒ Úmidas ☐ Secas ☐ Ressecadas

9 - Avaliação Pulmonar:
Ausculta Respiratória: ☒ Normal ☐ Anormal

10 - Avaliação Cardiovascular:
Ausculta Cardíaca: ☒ Normal ☐ Anormal

11 - Aspecto Nutricional:
IMC: ☒ Normal ☐ Baixo ☐ Alto

12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitourinário:
Alimentação: ☒ Normal ☐ Anormal

13 - Urina: ☒ Normal ☐ Anormal

14 - Curativo: ☒ Bom ☐ Ruim

15 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

16 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

17 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

18 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

19 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

20 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

21 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

22 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

23 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

24 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

25 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

26 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

27 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

28 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

29 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

30 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

31 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

32 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

33 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

34 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

35 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

36 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

37 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

38 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

39 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

40 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

41 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

42 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

43 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

44 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

45 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

46 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

47 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

48 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

49 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

50 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

51 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

52 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

53 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

54 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

55 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

56 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

57 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

58 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

59 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

60 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

61 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

62 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

63 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

64 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

65 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

66 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

67 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

68 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

69 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

70 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

71 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

72 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

73 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

74 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

75 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

76 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

77 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

78 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

79 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

80 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

81 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

82 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

83 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

84 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

85 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

86 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

87 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

88 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

89 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

90 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

91 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

92 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

93 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

94 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

95 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

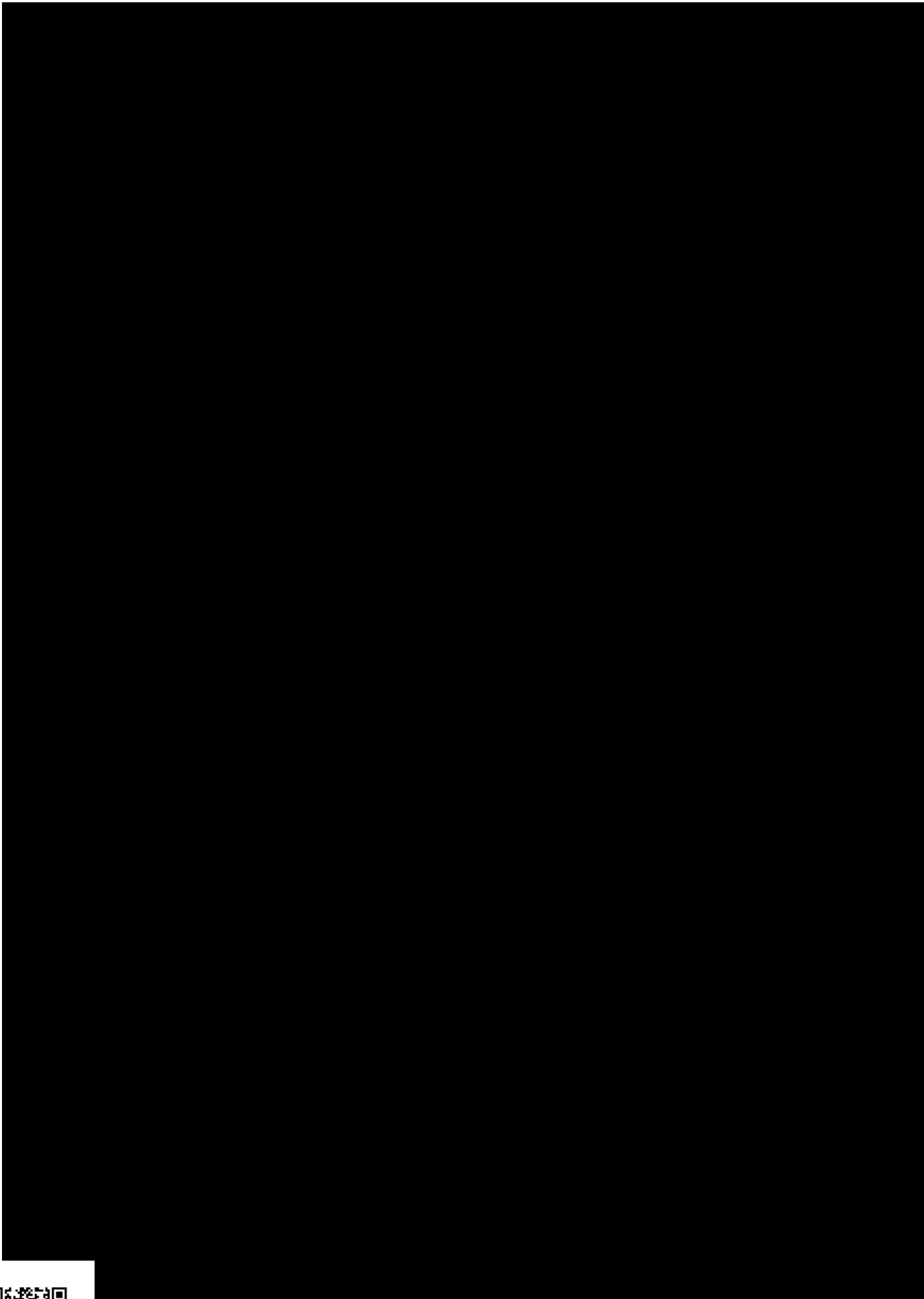
96 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

97 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

98 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

99 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

100 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira IMI
CNPJ: 13.946.301/0001-29

Fundação Professor Maranhão Figueiras
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 06.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 5496619	Assinatura: 5840253	Id Card: 120562019	Data: / /	Hora: /
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		Dr. Naso: 1901/1993		
Mãe: LUZINETE AMARAL DA CONCEIÇÃO		Quirco: 421110		
End: ALTO DA FELICIDADE Nº 110	Unlo: 2791	Id Card: 134444444		
Enferm: CIRURGICA I - ENF. I LUGO		CNS: 705808213364121		

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Interferências:

Wendy W. de Jesus
Enfermeira
20/10/2020 16:56:16
Assinatura / Carimbo



COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figuera - IMIP
CNPJ: 11.988.331/0001-25

Fundação Professor Martiniano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 06.035.744/0001-64

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM - SAE-ADULTO

Registro: 5496818 Atendimento: 8946293 Data: 12/05/2019
Nome: RICARDO FRANK SOUZA SILVA Dt. Nasc: 15/01/1990
Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO Sexo: CENTRO
End: ALTO DA FELICIDADE Cidade: TAMARACA
Enferm: CIRURGIA I - ENF. 1 0006 Leito: 2757 CNB: 106686213954121

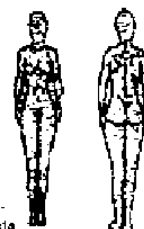
Sexo: ☒ M ☐ F Idade: 29 Peso: Ocupação: Funer:
Estado civil: ☒ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorçado ☐ Outro ☐ Residência atual: Religião:
Escolaridade: ☐ analfabeto ☐ fundamental 1 ☒ fundamental 2 ☐ médio ☐ superior ☐ pós-graduação
Origem: ☐ espontânea ☐ outro(s): ☒ transferência
Procedimento: ☒ Cirurgia

Nº Pessoas no domicílio: 2 Nº cômodos: 05 Bairro de Rio: ☒ SIM ☐ NÃO Contato com Animal:
Tipo de moradia: ☐ Alugada ☐ Táxi ☐ Madeira ☐ Saneamento básico: ☒ SIM ☐ NÃO ☐ incompleto:
☐ HAS ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ Pneumopatia ☐ Hemofilia ☐ Doença psiquiátrica ☐ Neoplasia ☐ Metropatia
☐ Hemotransfusão ☐ SIM ☐ NÃO ☐ IST - Qual: ☐ DST - Qual:
☐ Cirurgia - Qual: ☐ Anestesia - Qual:
☐ Edema quantidade/dia: ☐ Tabagismo quantidade/dia: ☐ Drogas quais:
Medicações em uso: ☐ Químico

☐ HAS ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ Hemofilia ☐ Doença psiquiátrica ☐ Neoplasia
Outro: ☐

PA: ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Intensa
Temp: ☐ Normal ☐ Alta ☐ Baixa
Frequência: ☐ Normal ☐ Alta ☐ Baixa
Ritmo: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Arritmia

Estado Geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Grave
Regulação Neurológica: ☒ Consciente ☐ Inconsciente ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Sonolento ☐ Sedado ☐ Comatoso
Estado emocional: ☒ Calmo ☐ Tenso ☐ Agitado ☐ Apático ☐ Chorando ☐ Depressivo ☐ Cooperativo
Cúrculo:
Integridade da pele (marque na figura): ☐ Sem alteração ☐ Menor ☐ Bolha ☐ Tumoração
☐ Vácuo ☐ Fecida ☐ Entuma ☐ Escor ☐ Hematoma ☐ Equimose ☐ Prurido
Mucosas: ☐ Corada ☐ Não corada ☐ Cianose ☐ Clamores
Turgor/elasticidade: ☒ Normal ☐ Deprimida
Cúrculo:
Mamas: ☐ Preservadas ☐ Alteradas Específicas:
Aspecto de Higiene: ☐ Adequado ☐ Não adequado Específicas:
☐ Ferida Cirúrgica ☐ Troca ☐ Limpa ☐ Contaminada
Exsudato: Tipo: ☐ Quantidade: ☐
Tubo: ☐ Granulação ☐ Necrose Específicas:
☐ Ulcera por pressão Local: ☐ Estágio: ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV
☐ Limbo ☐ Alveolada Exsudato: Tipo: ☐ Quantidade: ☐
Cúrculo:







COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira IMIP
CNPJ 12.958.301/0001-23



Suplente Professor Martiniano Fernandes
IMIP 1503111A-AR
CNPJ 19.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 5499619
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LUCIENE DE ASSIS DA CONCEIÇÃO
Lug: ALTO DA FORTALEZA Nº 110
Enferm: LERJURICA - CNP: 1.1009
Atendimento: 4940242
Lote: 2791

IMIP
(Escala Visual Analógica (EVA) - Dor)



1 - Estado Geral: ☒ Bom ☐ Grave ☐ Intermediário ☐ Precário ☐ Mortal

2 - Avaliação Neurológica:
Alerta: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
Resposta verbal: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não responde
Resposta motora: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não responde
Capacidade: ☒ Inteira ☐ Reduzida ☐ Ausente

3 - Avaliação Emocional:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim
Reação: ☒ Calma ☐ Ansiosa ☐ Irritada ☐ Depressa

4 - Pupilas:
Tamanho: ☒ Igual ☐ Desigual
Reação: ☒ Presente ☐ Ausente

5 - Tómus:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

6 - Decúbito:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

7 - Temperatura:
Estado: ☒ Normal ☐ Alta ☐ Baixa

8 - Pulso e Microvas:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

9 - Avaliação Pulmonar:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

10 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

11 - Avaliação Gastrointestinal:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

12 - Avaliação Genito-urinária:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

13 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

14 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

15 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

16 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

17 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

18 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

19 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

20 - Avaliação Neurológica:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

10 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

11 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

12 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

13 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

14 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

15 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

16 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

17 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

18 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

19 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

20 - Avaliação Cardíaca:
Estado: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Muito Ruim

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797
Número do documento: 20100516561639900000067725797



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando de Azevedo - IMIP
CNPJ: 10.988.307/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Maranhão Figueiredo
IMIP - FICPITALAR
CNPJ: 09.038.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 5496619	Atendimento: 5445263	Idade: 12/05/2019	Hora
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		Idade: 15/01/1990	
Mão: HIZUNETE AMARILHA CONJUGAO		Nome: LENTRO	
End: ALTO DA FLOQUADA Nº 110		Cidade: ITAMARACA	
Enferm: CIRURGICA I - ENF 1102	Leito: 2131	CNS: 708000213354121	Data: / /

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Parar a progressão do furo.
Agradar o mesmo.

IMIP - 05/10/2020 16:56:16
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Assinatura / Carimbo

Assinatura / Carimbo



IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

Serviço de Ortopedia

#Evolução#

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Prontuário: 5496619 Idade: 29 LEITO: 105
Atendimento: 9946253 DN: 15/01/1990 Admissão: 12/05/19
Data: 13/05/19

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

- LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO.

#HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HÁ 2 DIAS, COM TRAUMA EM JOELHO DIREITO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE LC + DC + SUTURA NO HMA (11/05/19), ONDE FOI CONSTATADA LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO. LESÃO EM FACE VENTRAL DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO. ENCAMINHADO PARA O IMIP PARA REABORDAGEM PARA LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR.

Medicações:

Alergias: NEGA

ARECER CARDIO ()

USG ()

NM ()

TAC ()

OUTROS EXAMES:

#EXAMES LABORATORIAIS:

DATA	HB	LEUCO	PLAQ	U	Cr	k	Na	CPK	CKMB	TROP	Cl	AE	INR	TTPA	PCR

#IMPRESSÃO CLÍNICA:

PACIENTE REFERE DOR E DIFICULDADE À EXTENSÃO DO MEMBRO

#EXAME CLÍNICO:

EGE, consciente, orientado, eupneico, afébril, hidratado

MMII DIREITO: EDEMA + INCISÃO EM REGIÃO ANTERO-MEDIAL E ANTERIOR EM JOELHO DIREITO

#PLANO TERAPÊUTICO

- AGUARDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA/ MÁRIO ALVES.

Dr. Ian Lacerda
CRM-PB 9824
CRM-PE 22590





INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF.
FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
CNPJ: 10.938.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Martiniano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-94

REGISTRO - Tec. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5495619

Atribuição: 9946253

Dt. Cad: 12/05/2019

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Dt. Nasç: 15/01/1990

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Bairro: CENTRO

End: ALTO DA FELICIDADE

Cidade: ITAMARACA

Enferm: CIRURGICA I - ENF I 1006

Leito: 279

CNS: 7356808213354121

HORA: 08:00 / 19:00 PLANTÃO DIURNO DATA: 13/05/19

HD:

Estado geral: ☒ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☐ SOG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☐ Perfêneo ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☐ Sim ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente consciente e orientado. Teve procedimento cirúrgico supenso, sem queixas até o exato momento. Segue aos cuidados da enfermagem.

Técnico de enfermagem

HORA: 19:00 / 08:00 PLANTÃO NOTURNO DATA: 13/05/19

Estado geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☐ SOG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Perfêneo ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☐ Sim ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente evoluindo em EJA consistente e estável, afebril, SSVU adequados, medicação C.P.M., segue aos cuidados da enfermagem.

Técnico de enfermagem

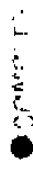
CHECAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



		Data																									
		01/06/2017						02/06/2017						03/06/2017						04/06/2017							
Demais controles	Asp. VAS																										
	Dens. J																										
	Dextro																										
	Cetonúria																										
	Glicoseúria																										
Perdas	Nefrost.																										
	DVE																										
	Vômitos																										
	Fazes																										
	S. Gast.																										
	Diurese																										
	Dreno																										
	Garbos	Medic.																									
		Sorp.																									
		NP*																									
		S. Gast.																									
		Ora																									
	Oxigênio- terapia	PEEP																									
Ar. Comp.																											
O2																											
F.O2																											
T.P. O2																											
Sinais Vitalis	Temp						36,3					37,5					36,3					36,3					
	Sat. O2																										
	F. Resp.																										
	F.O. bpm																										
	Peso																										
	PA						08/00					08/00					08/00					08/00					
Hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6			





e-mail: Dr.Professor.Murthy@rediffmail.com
 [MILITARY] ALA
 CNPJ: 09.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Page	130	Page	130
------	-----	------	-----

1000

[illegible]



IMIP
 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
 Rua da Liberdade, 100 - Centro - Recife - PE
 CEP: 50.030-001 - Fone: (081) 344.1100

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP
 Fundação Proleusor Martins Fernandes
 IMIP-HOSPITALAR - Rua da Liberdade, 100 - Centro - Recife - PE
 CEP: 50.030-001 - Fone: (081) 344.1100

Evolução Enfermeiro - SAE / ADULTO
 Aluno: 9946263
 Data: 27/91
 Local: 27/91
 Data: 27/91

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Assinatura / Carimbo:



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ nº 088.301.003/29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Américo Mattos Filho para
IMIP HOSPITALAR
CNPJ nº 09.039.744/0001-94

EVOLUÇÃO CLÍNICA

INST. MED.

Prontuário: 5496619

Registro

Resposta: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Nome

RAI: LUIZ EDUARDO APARECIDO DA COSTA

Idade

Exatidão: ALTO DA FELICIDADE DA

Sexo

Sexo: O

Enterrado

Plano: 112/03/2019

Atividade: 112/03/2019

Intervenção:

Sistema: 112/03/2019

CNPJ: 08830100329

EVOLUÇÃO

DATA/HORA

13/05/19

Amoço - op. de limpeza - não há mais
exatidão. Jovem D.
não tem mais
tala por ferida.

Dr. Teto no
plano de
e limpeza

Dr. Igor Dantas de Oliveira
Ortopedista/Traumatologista
CRM-PE 32040 / CBO 312023

PSICOPEDAGOGA MARIA TASSIA
MAGALHÃES
FELICIDADE

13/05/2019





COMPLEXO HOSPITALAR IM

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.391/0001-29

Faculdade de Medicina - Universidade Federal de
Pernambuco - FAMED
CNPJ: 05.038.744/0001-49

IMIP

Registro: 5450319
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LUIZ NETO AMARO DA SILVA
End: ALameda ELIZABETH Nº 110
Endereço: CIRURGIACA - FNE - 11000

Altura: 1,63
Peso: 65,5
Data: 14/05/2020
Hora: 08:15

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

HD:

1 - Estado geral: ☐ Grave ☒ Comprometido ☒ Muito ruim

2 - Avaliação Neurológica:

Abstinência: ☒ Espasmos: ☐ Estímulo verbal: ☐ Dor: ☐ Nônucos: ☐
Resposta verbal: ☐ Reflexos: ☐ Confusão: ☐ Intelecto: ☐
Resposta motora: ☐ Tônus: ☐ Localiza dor: ☐ Nônucos: ☐
Glasgow: ☐ Escala de coma: ☐ Escala de coma: ☐

3 - Avaliação Funcional:

Alimentação: ☐ Hidratação: ☐ Eliminação: ☐ Sono: ☐
Atividade: ☐ Mobilidade: ☐ Estado de consciência: ☐

4 - Pupilas:

Reação: ☐ Tamanho: ☐ Forma: ☐
Cor: ☐ Reflexo: ☐

5 - Tórax:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

6 - Decúbito:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

7 - Temperatura:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

8 - Pulso e Microvas:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

9 - Avaliação Pulmonar:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

10 - Avaliação Cardiovascular:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

11 - Aspecto Nutricional:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

12 - Avaliação Gastrointestinal/Genitourinária:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

13 - UPP:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

14 - Curativos:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

15 - Avaliação de risco:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

16 - Avaliação de risco:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

17 - Avaliação de risco:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

18 - Avaliação de risco:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐

19 - Avaliação de risco:

Inspeção: ☐ Palpação: ☐ Ausculta: ☐
Percussão: ☐



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.931/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Endereço: Professor Marilene Fernandes
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 08.039.744/0001-84

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 5496619
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Matr.: 417208176 AMARO DA CONCEIÇÃO
End: AV. DA FÉLICIDADE - Nº 410
Enferm.: CIRURGICAL - ENF. 1.006

Atendimento: 0046263

IN. Cad.: 12016/2016
IN. Naso: 4501/1990
Bairro: CENTRO
Cidade: CAMARACA
CNS: 706908213364121

Leito: 2791

Data: ____/____/____ Hora: ____

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Standa W. Fernandes
Enfermeiro
CRM EN 167.569/038

Assinatura: Carlombo



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.507/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IM

Fundação Professor Maranhão Fernandes
IMIP (1153) 1111-1111
CNPJ: 20.020.746-9001-14

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Resposta: 6460510 Assentimento: 9504922

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LUCINETE AMARO DA CONCEIÇÃO
Filho: ALTO DA LUZ DANI N° 110
Enferm: GILRURGICA L. LNI 1 029

De Cad: 17/05/2019
De Nuse: 15/01/1998
Bairro: CENTRO
Cidade: LAMARCA
CNS: 06080213304121

Leito: 2791

Data: 19.03.19

HD: Dr. - Tarciso Paldem Spoko @

Escala Visual Analógica (EVA) - Dor



1 - Estado geral: ☐ Fraco ☒ Comprometido ☐ Respirar ☐ Usar

2 - Avaliação Neurológica:

Abertura ocular: ☒ Espontânea 4 ☐ Dor 2 ☐ Man. unid.

Resposta verbal: ☒ Dor verbal 4 ☐ Resposta imp. verbal 3

Resposta motora: ☒ Sem resposta verbal 2 ☐ Man. unid. 1

Reflexos: ☒ Reflexos normais 6 ☐ Reflexos abn. 5

Atividade: ☒ Flacidez normal 5 ☐ Resposta voluntária 2

3 - Avaliação Emocional: ☒ Paralelo ☐ Subst.

4 - Pupila: ☒ Reativa ☐ Não reativa

5 - Tônus: ☒ Normal ☐ Hipotônico

6 - Decúbito: ☒ Posicionamento ☐ Força

7 - Temperatura: ☒ Normal ☐ Febril

8 - Pele e Mucosas: ☒ Normal ☐ Lesão

9 - Avaliação Pulmonar:

10 - Avaliação Cardíaca:

11 - Aspecto Nutricional:

12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitourinário:

13 - UPP:

14 - Genitório:

15 - Avaliação de risco:

16 - Avaliação de risco:

17 - Avaliação de risco:

18 - Avaliação de risco:

19 - Avaliação de risco:

20 - Avaliação de risco:

21 - Avaliação de risco:

22 - Avaliação de risco:

23 - Avaliação de risco:

24 - Avaliação de risco:

25 - Avaliação de risco:

26 - Avaliação de risco:

27 - Avaliação de risco:



IMIP

Instituto de Medicina Integral Pro
Ferreira Lima - IMIP
CNPJ: 10.988.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Coordenação Professor Matheus Fernandes
(IMIP-HOSP) PAC AR
(CNPJ: 09.039.744/0001-94)

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registo: 6406619	Atendimento: 9040285	Or. Clad: 12/05/2019	Mo:
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		N. Nasim: 15/01/1940	
Mãe: LUZILDA LAMARO DA CONCEIÇÃO		Religião: CATÓLICO	
Fam: ALTOVALETTI QUAREZMA Nº 110		Endereço: CAMARAGUA	
Enferm.: CIRURGICA - ENF. 11005		CNS: 700000211354121	Data: / / Hora: /

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Antes 1.000 gaud

Assinatura

Assinatura / Carimbo



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>
 Número do documento: 20100516561639900000067725797



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ nº 589.807/0001-29

Fundação Professor Martiniano Ramalho
IMIP HOSPITALAR
CNPJ nº 039.744/0001-94

SYSTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE / ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 8428819

Acreditação: 8842823

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LIZIVIANE AMARAL DA NEVES

End.: ALTO DA FELICIDADE Nº 111

Enferm.: CIRURGICA - ENF - 1006

Hipótese Diagnóstica:

Cidade: 1206/2019

Idade: 15/04/1993

Sexo: FEMININO

Estado: AMARALIA

CNS: 708806273354121

Data: 14/05/19

Hora:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
1. Deficit neurológico ☐	☐ Realizar a avaliação neurológica utilizando a escala de Glasgow de ____ / ____ ☐ Registrar alterações de nível de consciência ☐ Outros: _____	
2. Deficit cardíaco ☐	☐ Registrar frequência cardíaca de ____ / ____ ☐ Registrar a sístole cardíaca de ____ / ____ ☐ Medir pressão arterial de ____ / ____ ☐ Registrar queixas de palpitação ☐ Outros: _____	
3. Ventilação prejudicada ☐	☐ Manter débito saturado ☐ Avaliar vias aéreas de ____ / ____ ☐ Registrar oximetria de pulso de ____ / ____ ☐ Auscultar tórax de ____ / ____ ☐ Outros: _____	
4. Padrão alimentar ☐	☐ Registrar em jejum a cada ____ / ____ ☐ Registrar a adaptação alimentar a cada ____ ☐ Avaliar acompanhamento nutricional ☐ Outros: _____	
5. Padrão de eliminação intestinal ☐	☐ Orientar e estimular ingestão hídrica ☐ Estimular exercícios físicos respeitando limitações ☐ Registrar frequência e características de eliminação intestinal ☐ Registrar ausência de eliminação intestinal ☐ Avaliar acompanhamento nutricional ☐ Outros: _____	
6. Padrão de eliminação urinária ☐	☐ Registrar a cada ____ / ____ ☐ Registrar a cada ____ / ____ ☐ Registrar a existência de distúrbios de eliminação urinária ☐ Avaliar a presença de: Bexiga inchada ☐ Bexiga ☐ Bexiga ☐ ☐ Manter volume de diurese de ____ / ____ ☐ Responder prontamente em jejum ☐ Outros: _____	
7. Dor ☐	☐ Registrar níveis de dor ☐ Identificar alterações de tônus muscular ☐ Manter posicionamento confortável ☐ Registrar características e intensidade da dor ☐ Outros: _____	
8. Integridade tissular ☐	☐ Desprever as características de lesão ☐ Registrar a cada ____ / ____ ☐ Local: ____ / ____ ☐ Realizar mudança de decúbito ☐ Outros: _____	



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas	☐	☐ Registrar frequência	
10. Eructos	☐	☐ Registrar características	
		☐ Outros	
		☐ Registrar balanço hídrico de ____ / ____ h	
11. Desidratação	☐	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
		☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
		☐ Outros	
		☐ Realizar balanço hídrico a cada ____	
12. Edema	☐	☐ Descrever características do edema	
		☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
		☐ Outros	
13. Depressão	☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família	
Leve	☐	☐ Proporcionar distração tipo ____	
Moderada	☐	☐ Solicitar avaliação psicológica	
Severa	☐	☐ Outros	
14. Deficit de auto-cuidado	☐	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho	☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestidos	☐	☐ Realizar higiene oral	
Higiene oral	☐	☐ Outros	
Alimentar-se	☐	☐ Afertinar a vida de ____	
		☐ Registrar presença de sinais fisiológicos	
15. Risco para infecção	☐	☐ Contar somatório de urina	
		Urocultura: positiva ☐ Hemocultura ☐	
		☐ Outros	
		☐ Elevar deambulador	
16. Risco para aspiração	☐	☐ Orientar sobre dieta quando o paciente estiver bem acordado	
		☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo ____ e aspirar resíduos gástricos antes de administrar a dieta	
		☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
		☐ Outros	
17. Risco de queda	☐	☐ Manter grades elevadas e freios travados	
		☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
Baixo risco	☐	☐ Solicitar ajuda para manobração do paciente, se necessário	
Alto risco	☐	☐ Estimular deambulação com auxílio	
		☐ Orientar quanto a importância da utilização do feitor	
		☐ Outros	

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Sandra M. dos Santos
Enfermeira
COREN-PE 349.694

Assinado eletronicamente por: KATIA MARIA GOMES
COREN-PE 517.989.150

Assinado eletronicamente por: JANAIA ALMEIDA DE ASSIS
COREN-PE 517.989.150

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRA DIURNO E NOTURNO

ASSINATURA E CARIMBO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - M.P.
CNPJ: 10.986.301/0001-29

Fundação Professor Martiniano Figueira
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 08.039.744/0001-54

REGISTRO - Téc. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 9485513

Aprendimento: 9948552

Di. Cad: 12/05/2019

Di. Nasc: 15/01/1990

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Sexo: GEN. M.

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Cidade: FAMAÇARA

End: ALTO DA FELICIDADE

CNS: 70630821334121

Enferm: CIRURGIA GERAL - LOGS

Leito: 275

HORA: 08:00 19:00

PLANTÃO DIURNO

DATA: 15/05/19

RD:

Estado geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ L.D. ☐ S.O. ☐ S.N. ☐ S.N. ☐ N.T. ☐ J.T. ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Espontâneo ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Ausente ☐ Aspecto:
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente consciente, orientado, medicado conforme prescrição médica, sem queixas de dor, náusea, vômito, febre ou outros sintomas de enfermagem.

Técnico de enfermagem

HORA: 19:00 04:00

PLANTÃO NOTURNO

DATA: 16/05/19

Estado geral: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ L.D. ☐ S.O. ☐ S.N. ☐ S.N. ☐ N.T. ☐ J.T. ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Espontâneo ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Ausente ☐ Aspecto:
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente evolui em ECG consciente orientado, aderente SSN, apresenta medicação c.p.m., segue ECG de enfermagem.

Técnico de enfermagem

CHECAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>
 Número do documento: 20100516561639900000067725797



COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Unidade de Medicina Intensiva (Unimip)
Endereço: Rua da Felicidade, Nº 110
CNPJ: 10.908.341/0001-29

Unidade de Medicina Intensiva (Unimip)
Endereço: Rua da Felicidade, Nº 110
CNPJ: 10.908.341/0001-29

IMIP

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 5496619
Nome: RUI ASSUNÇÃO HAVESLEDO DA SILVA
Matr.: 11230131 AMARILLO DA SILVA
End: ALTO DA FELICIDADE Nº 110
Enferm: CIRURGICA - CNPJ: 10.908.341/0001-29

Atendimento: 05/10/2020

UF: RJ Data: 12/20/2019
Idade: 50/10/1990
Sexo: M
Cidade: ITAMPARAÍ - RJ
Estado: RJ
CNPJ: 706308213051-21

Data: 15/05/19 Hora: 15:00

10 - Avaliação Cardiovascular

10 - Avaliação Cardiovascular

10.1 - Ausculta Cardíaca

Pulso: ☒ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Palpitação: ☐ Não ☐ Sim

Edema: ☐ Não ☐ Sim

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

11 - Aspecto Nutricional

11 - Aspecto Nutricional

Dieta: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

12 - Avaliação Gastrointestinal

12 - Avaliação Gastrointestinal

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Alimentação: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

13 - Avaliação Respiratória

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

14 - Avaliação Pulmonar

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

15 - Avaliação Neurológica

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

16 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

17 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

18 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

19 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

20 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

21 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

22 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Escala Visual Analógica (EVA) - Dor

Escala Visual Analógica (EVA) - Dor

Leve ☐ Moderada ☐ Intensa

Leve ☐ Moderada ☐ Intensa

Leve ☐ Moderada ☐ Intensa

Leve ☐ Moderada ☐ Intensa

1 - Estado Geral

Estado Geral: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Estado Geral: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Estado Geral: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Estado Geral: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

2 - Avaliação Neurológica

Neurológica: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Neurológica: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Neurológica: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Neurológica: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

3 - Avaliação Funcional

Funcional: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Funcional: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Funcional: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Funcional: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

4 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

5 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

6 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

7 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

8 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

9 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

10 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

11 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

12 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

13 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

14 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

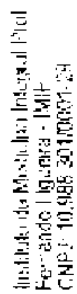
15 - Avaliação de Risco

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente

Respiração: ☐ Normal ☐ Irregular ☐ Ausente



COMPLEXO HOSPITALAR IMP

PO BOX 977 / DEL RIO, TX 78840
IMM HOSPITAL
LINDSEY HOSPITAL
LINDSEY HOSPITAL

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

சென்னை : 2014, பிப்ரவரி

Telefone: 54 96519
 Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
 Mãe: LUZINI L. ASSUNÇÃO LONCEIRA
 End: ALTO DA FLECHELA 17 110
 Estado: CEARÁ - CEP: 61065

Agency 0948566

ID Card: 1200552004
 Pr. Nasc: 15/03/1969
 Matrim: CIVIL
 Cidade: ITAMARAÍ
 CNIS: 7068082433

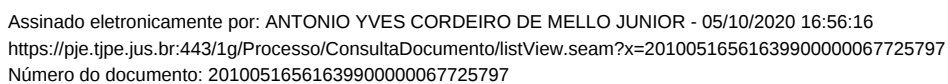
Page 1 of 1

Esquema Terapéutico:

Examines Realizates:

Internações e Interconexões:

Stanley W. Shostrom
Lynchburg
CORENPE - 540.608





Instituto do Menino Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.968.501/0001-20

IMIPLEXO HOSPITALAR IMIP

Evolução Enfermeiro - SAEI/ ADULTO

Registro: 5466619
Nome: RICARDO FRAJESCO DA SILVA
Matr: 10320121-6
End: ALTO DA FORTICADIN Nº 110
Prémo: CIRURGICAL - ENF 1.005

Atendimento: 9346285

Leito: 2791

HD: RICARDO FRAJESCO DA SILVA
Escala Visual Analógica (EVA) - Dor



1 - Estado geral: ☐ Bom ☐ Comprometido ☐ Regular ☐ Ruim

2 - Avaliação Neurológica:

Alerta: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Resposta verbal: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Resposta motora: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Reflexos: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Clonico: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

3 - Avaliação Emocional: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

4 - Pupilas: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

5 - Tórus: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

6 - Decúbito: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

7 - Temperatura: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

8 - Pele e Mucosas: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

9 - Avaliação Pulmonar:

10 - Avaliação Cardíaca:

11 - Avaliação Nutricional:

12 - Avaliação Gastrointestinal / Gastrointestinal:

13 - Avaliação Urinária:

14 - Avaliação Hemodinâmica:

15 - Avaliação Laboratorial:

16 - Avaliação de Risco:

17 - Avaliação de Risco:

18 - Avaliação de Risco:

19 - Avaliação de Risco:

20 - Avaliação de Risco:

21 - Avaliação de Risco:

22 - Avaliação de Risco:

23 - Avaliação de Risco:

24 - Avaliação de Risco:

25 - Avaliação de Risco:

26 - Avaliação de Risco:



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando E. Lacerda - IMIP
CNPJ: 10.986.391/0001-20

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Marilene Fernandes
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.765/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 6496619 Alimento: 504625 Sexo: F Data: 05/10/2020 Hora: 16:56
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA Idade: 1500/1000
Mãe: LUZIANE DE ASSUNÇÃO DINIZ DE ARAÚJO Estado: PERNAMBUCO
Endereço: ALTO DA FLORESTA, Nº 110 Cidade: DAMARA DO ARAÚJO
Endereço: ALTO DA FLORESTA, Nº 110 Cidade: DAMARA DO ARAÚJO Estado: PERNAMBUCO

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797
Número do documento: 20100516561639900000067725797

Assinatura / Carimbo



COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernanda Figueira - IMIP
CNPJ: 10.968.301/0001-25

Fundação Professor Machado Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 05.609.744/0001-34

Inst. M.
Região
Nome
Idade
End.
Enferm.

DATA / HORA

EVOLUÇÃO

15/05/2020

Psicologia

(10h)

Primeiro atendimento realizado por alunos ativos, apresenta-se receptivo ao conteúdo, demonstra interesse por aquisição de conhecimentos. Realizou apresentação de música e interação verbal, a partir da qual o estudante de psicologia foi orientado a trabalhar a compreensão e participação nas situações. Realizou atividades de leitura e escrita, foi orientado para que tenha em mente a importância da leitura e da escrita em sua vida acadêmica.

Shildren Alves

PSICOLOGIA
CNPJ: 05.609.744/0001-34

Shildren

PAGE 30



**COMPLEXO HOSPITALAR IMIP**

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.801/0001-29

Fundação Professor Machado Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 08.039.744/0001-94

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

Registro: 5496614 Atendimento: 6946092 Data Cad: 12/05/2015
Nome: RICARDO FRANSO DA SILVA Dt. Nasco: 15/01/1991
Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO Bairro: CENTRO
End: ALTO DA FELICIDADE Cidade: TAMARACÁ
Especial: CIRURGICA - ENF. I 2005 Leito: 2791 DNS: 706808213354121

DATA DE NASCIMENTO: Masculino: Feminino: Etnia: Cor da pele:

1 3 4 5 6 8

CPF DO MÉDICO SOLICITANTE

VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

Empregado: Empregador: Autônomo: Desempregado: Aposentado:

1 2 3 5 7

DIAGNÓSTICO INICIAL

PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

- | | |
|---|---|
| ☐ MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO | ☐ USO DE PRÓTESE ORTÉSE |
| ☐ DIÁRIA DE UTI | ☐ USO DE FATORES DE COAGULAÇÃO |
| ☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE | ☐ USO DE OXIGENADORES |
| ☐ LACNA ANT-RT | ☐ NUTRIÇÃO PARENTERAL |

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

RESUMO DA INTERNAÇÃO

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO

CÓDIGO
0303050316

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

CÓDIGO

MOTIVO DE ALTA

DATA DA INTERNAÇÃO

DATA DE ALTA

DIAS DE HOSPITALIZAÇÃO

12-05-15

15-05-15

MÃOS - LAVAGEM RIGOROSA ANTES E APÓS MANUSEAR O PACIENTE - COHIM

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797
Número do documento: 20100516561639900000067725797



ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES REALIZADOS

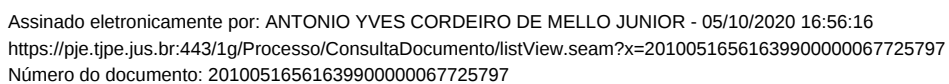
OUTROS PROCEDIMENTOS

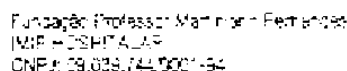
DATA: _____

ASSINATO RAFFAELLO DEBBIASCHI RESPONSABILE

DATA _____

ASSINATURA DO DISCIPLINADO _____





DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas	☐	☐ Registrar frequência ☐ Registrar características ☐ Outros	
10. Eructos	☐		
11. Desidratação	☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____ h ☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas ☐ Registrar turgor e elasticidade da pele ☐ Outros	
12. Edema	☐	☐ Realizar balanço hídrico e peso _____ h ☐ Descrever características do edema ☐ Registrar presença de inflamação / infecção ☐ Outros	
13. Depressão	☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família ☐ Proporcionar distração tipo: _____ ☐ Solicitar avaliação psicológica ☐ Outros	
14. Déficit de auto-cuidado	☐	☐ Auxiliar banho de aspersão ☐ Realizar banho no leito ☐ Realizar higiene oral ☐ Outros	
Banho	☐		
Vestir-se	☐		
Higiene oral	☐		
Alimentar-se	☐		
15. Risco para Infecção	☐	☐ Atendimentos realizados de 6 a 6 h ☐ Registrar presença de sinais flogísticos ☐ Controlar sumário de vital ☐ Urocultura, se febre ☐ Hemocultura ☐ ☐ Outros	12 18 24 06
16. Risco para aspiração	☐	☐ Elevar cabeça ☐ Orientar sobre dieta quando o paciente estiver sem acuidade ☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo _____ e aspirar conteúdo gástrico antes de administrar a dieta ☐ Manter dieta ausculta durante o banho ☐ Outros	
17. Risco de queda	☐	☐ Manter grades elevadas e cintos travados ☐ Sinalizar paciente na placa de identificação ☐ Solicitar ajuda para manobra de transferência se necessário ☐ Estimular deambulação com auxílio ☐ Orientar quanto a importância da entrega do fôlder ☐ Outros	
Baixo risco	☐		
Alto risco	☐		

Assinado por
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO DIA, TURNO E NOTURNO

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO DIA, TURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP



Serviço de Ortopedia

#Evolução#

Nome	RICARDO FRANCISCO DA SILVA	LEITO	105
Prontuário:	5496619	Idade:	29
Atendimento:	9946253	DN:	15/01/1990
		Admissão:	12/05/19
		Data:	16/05/19

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

- LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO

#HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HÁ 2 DIAS, COM TRAUMA EM JOELHO DIREITO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE LC + DC + SUTURA NO HMA (11/05/19), ONDE FOI CONSTATADA LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO, LESÃO EM FACE VENTRAL DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO, EM CAMINHADO PARA O IMIP PARA REABORDAGEM PARA LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR.

Medicações:

Alergias: NEGA

TRÉZER CARDIO ():

USG ():

RNM ():

TAC ():

OUTROS EXAMES:

#EXAMES LABORATORIAIS:

DATA	HB	LEUCO	PLAQ	U	Cr	K	Na	CPK	CKMB	TROP	CI	AE	INR	TTPA	PCR

#IMPRESSÃO CLÍNICA:

PACIENTE REFERE DOR E DIFICULDADE À EXTENSÃO DO MEMBRO

(AME CLÍNICO):

EGE, consciente, orientado, eufórico, ateu, hidratado.

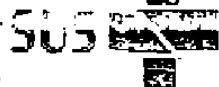
MMI DIREITO: EDEMA + INCISÃO EM REGÃO ANTERO-MEDIAL E ANTERIOR EM JOELHO DIREITO

#PLANO TERAPÊUTICO

- BC 16/05

Handwritten signature and stamp





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.966.901/0001-29

Fundação Professor Maximiano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 05.036.744/0001-84



Informações de Estabelecimento de Saúde:

Número do Estabelecimento Solicitante:

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - 017

2-Data: 0000434

Nome do Estabelecimento Executor:

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - 017

4-Data: 0000434

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Registro: 6496519

CNS: 706800213354121

Data de Nascimento: 15/11/1990

Atendimento: 0946260

Mãe: LUCINEIA AMARO DA CONCEIÇÃO

End: RUA DA FÉLIXIDADE

Bairro: CENTRO

Cidade: TAMARACÁ

Estado: CEARÁ - CEP: 61010-112

Local: 1751

SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO

APPENDÍCIO 5 - SISTEMA CLÍNICO

*Doente admitido p/ reconstrução dos
músculos extensor de punho (D)*

15-CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

16-APRESENTAÇÃO DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20-DIAGNÓSTICO INICIAL

21-DIAGNÓSTICO PRINCIPAL 22-DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO 23-DIAGNÓSTICOS ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

26-CLÍNICA 27-EXATIDÃO DA INTERNAÇÃO

28-DOCUMENTO

29-ANEXO DOCUMENTO

30-PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32-DATA DE VALIDADE DA ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL/CONSELHO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33-ACIDENTE DE TRÂNSITO

34-ACIDENTE DE TRABALHO

35-ACIDENTE DE TRÂNSITO

36-ACIDENTE DE TRÂNSITO

37-ACIDENTE DE TRABALHO

38-ACIDENTE DE TRABALHO

39-ACIDENTE DE TRABALHO

40-ACIDENTE DE TRABALHO

41-VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

42-EMPREGADO

43-EMPREGADOR

44-AUTÔNOMO

45-SEMPRE EMPREGADO

46-ACIDENTADO

47-NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

48-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49-DESCRIÇÃO EM SEUS

50-DATA DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

51-DOCUMENTO

52-ANEXO DOCUMENTO (ANEXO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR)

53-ANEXO

54-ANEXO

55-DATA DA AUTORIZAÇÃO E ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL/CONSELHO

AIH

261910310844-6



Grupo de Ortopedia

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Data: 16/05/2019

PACIENTE: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

REG: 5496619

CIRURGIÃO: DR FELIPE NUNES

1º AUXÍLIO: DR DIEGO PIRES

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

ANESTESISTA: DRA. FELIPE LIRA

Cirurgia: RECONSTRUÇÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO LOMBILHO DIREITO

Reconstrução do tendão patelar (0403050136)

Transposição miltendínea de um tendão (0402060549)

Transferência muscular (0406050392)

Mectomia de osses longos (0408061890)

1. Paciente em decúbito dorsal sob raui anestesia + sedação
2. Aplicação de garrote coxa D DIREITA
3. Assepsia e antiseptia com álcool 70% em M.D
4. Aplicação de campos estéreis
5. Incisão longitudinal em região do patela direita do pólo superior da patela até proximidade da tuberosidade anterior da fêmur
6. Dissecção por planos
7. Visualizada lesão do tendão patelar
8. Realizada osteotomia de tibia
9. Realização de 3 túneis para fixação do tendão patelar na patela
10. Realizada transposição miltendínea para reconstrução do tendão patelar
11. Realizada fixação do tendão patelar na tuberosidade anterior da fêmur
12. Sutura dos tecidos com fio 0/2 e 0/1 em M.D
13. Curativo
14. Retirada de garrote em coxa DIREITA
15. Tala Ulaheira em M.D
16. Observada a perfuração articular em M.D

Dr. Antonio Freire
Médico
CRM nº 29559



Grupo de Ortopedia

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Data: 10/05/2020

PACIENTE: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

REG: 5496619

CIRURGIÃO: DR FELIPE NUNES

1º AUXÍLIO: DR DIEGO PIRES

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

ANESTESISTA: DRA. FELIPE LIRA

Cirurgia: RECONSTRUÇÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO DIREITO

Reconstrução do tendão patelar (0408050136)

Transposição miotendínea de um tendão (0408060649)

Transferência muscular (0408050391)

Reparo de artroscopia (0408060890)

1. Paciente em decúbito dorsal sob raqui-anestesia e oxigenação
2. Aplicação de garras coxa DIREITA
3. Assepsia e anti-sepsia com a povidine em MID
4. Aplicação de garra pos externa
5. Incisão longitudinal em região da Lateral direita do joelho superior da patela até proximidade da tuberosidade anterior da tíbia
6. Dissecção por planos
7. Visualizada lesão do tendão patelar
8. Realizada osteotomia de tíbia
9. Fabricação de 3 túneis para fixação do tendão patelar na patela
10. Realizada transposição miotendínea para reconstrução do tendão patelar
11. Realizada fixação do tendão patelar através dos túneis fabricados
12. Sutura por planos com fios vytri e nylon
13. Curativo
14. Retirada de garras em coxa DIREITA
15. Tala Joelheira em MID
16. Observada boa perfusão distal em MID

Dr. Luis Otávio Freire
Médico
CRM-PE 28659





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
R. Fernando Figueira - M.F.
CNPJ: 12.988.301/0001-29

Fundação Professor Maranhão Figueira
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.339.744/0001-94

REGISTRO - Téc. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5496619

Atendimento: 9946253

Di. Cad: 12/05/2019

Di. Naso: 15/01/1990

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Mãe: LUCINETE LAMARO DA CONCEIÇÃO

Cidade: TAMARAÇA

End: ALTO DA FLORESTA

CNS: 706608213334121

Enferm: CIRURGIA - ENF. 1.000

Leito: 279

HORA: 04:00 - 09:00 PLANTÃO DIURNO DATA: 16/05/19

RD: PTI Têxteo

Estado geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo

Dieta: ☒ VO ☐ SGG ☐ UNO ☐ SNE ☐ NPT ☐ STT ☐ Dieta zero

Padrão respiratório: ☒ Espontâneo ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico

Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ UNO ☐ SNE

Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ UNO ☐ SNE

Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ UNO ☐ SNE

Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ UNO ☐ SNE

Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ UNO ☐ SNE

Observações: consciente, orientado, medicado com SSVU, está em

sem queixas, segue sob cuidados de enfermagem

Assinatura: [Assinatura]
COREN-PE 531.430

HORA: 23:00 PLANTÃO NOTURNO DATA: 16/05/19

Estado geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo

Dieta: ☒ VO ☐ SGG ☐ UNO ☐ SNE ☐ NPT ☐ STT ☐ Dieta zero

Padrão respiratório: ☒ Espontâneo ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico

Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ UNO ☐ SNE

Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ UNO ☐ SNE

Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ UNO ☐ SNE

Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ UNO ☐ SNE

Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ UNO ☐ SNE

Observações: Paciente em PTI, consciente, sem queixas,

medicado CPM, segue sob cuidados de

enfermagem

Assinatura: [Assinatura]

Assinatura: [Assinatura]

Assinatura: [Assinatura]

CHEGAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / Carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



COMPLEX HOSPITALAR INF

Instituto de Medicina Preventiva
Fernando Higuera - IMF
CNEFJ 10.382.301.0001-25

Fundação Proença Viana e Fernandes
IMF-HOSPITAL-AR
DNE, 09.039-44.0001-24

MATERIAL DE SALA

INST MED INT PROF FERNANDO FIGUEROA - IMIP

张其成 张其成

٢٤٨٢٤٠

DLGad 125570-9

1951-1990

Date: 02/23/

Case: T212-2424

CNS 7055025-3334-2

ငါ့အဖေ

എറണാകുളം:

Abstract

† 925125

Crucis

Costs

1515

A-Tion

MEDICATIONS

MEDICAMENTOS

[illegible]

208 FEB 12 1964



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16

<https://pje.tipe.ius.br:443/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>

Número do documento: 20100516561639900000067725797

Num. 69061086 - Pág. 72

COD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QTD.	DESCRIÇÃO
	FIO DENTÍFICO LASSORVÍVEL (PVCRYL)		21254	DREN. DE BLAKE 19 FR
	FIO DE ALGODÃO		26140	DREN. DE BLAKE 24 FR
	FIO DE POLIPROPILENO (PROLENE)			DREN. DE SUGÃO (3,2-4,5-6,4)
	FIO DE SEDA			DREN. DE TORAX 1000 ml (15-16-20-22-24-26-28-30-32)
116	FIO DE MARCAPASSO			DREN. DE TORAX COLETOR DE 20X11X36
16243	AGULHA DE PUNÇÃO CHIBA 20X20	100	16243	ELETRODO DESCARTAVEL P. ECG
16320	AGULHA DESCARTAVEL 13X15	36550	36550	EQUIPO BOMBA DE INFUSÃO
16321	AGULHA DESCARTAVEL 13X17	36550	36550	EQUIPO BOMBA DE INFUSÃO FOTOSENSÍVEL
16322	AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 20X25 15G	14724	14724	EQUIPO DE CAMARA GRADUADA
16424	AGULHA P/ BIÓPSIA RENAL 18X20	157	157	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO, 2 VIAS, DE ARTROSCOPIA
16426	AGULHA P/ BIÓPSIA RENAL 18X20	157	157	EQUIPO DE SORO MACROGOTA
165	AGULHA P/ PERIDURAL 17 G	223	223	ESPONJA DE CELULOSE 5CM X 7 CM (SURGICEL)
162	AGULHA P/ RAQUEM. 25	176	176	ESPONJA DE GELATINA 40-50X125MM (GELFOAM)
163	AGULHA P/ RAQUEM. 27	744745	744745	EXTENSOR 20CMX20CM
16074	AGULHA PEDIÁTRICA PERIDURAL 20 G 50MM	74510085	74510085	EXTENSOR 60CMX20CM
16365	AGULHA DE PLETO BRACIAL 22 G X 2 50MM	5812	5812	EXTENSOR FOTOSENSÍVEL DE 120 CM
21360	ALGODÃO NEUROCIRURG DO PEQUENO	35474	35474	FAIXA DE SMARCO 100CM X 5CM X 20CM
21361	ALGODÃO NEUROCIRURG DO MEDIO	1472015	1472015	FILTRO MICROSCÓPIO
21362	ALGODÃO NEUROCIRURG DO GRANDE	3456	3456	LAMINA DE BISTURI N.11/12
	ALGODÃO ORTÓFICO 10X15CM-12CM	3456	3456	LAMINA DE BISTURI N.15/16-20
	ATACADURA DE GREFE (100CMX15CMX30CM)	5857	5857	LAMINA DE BISTURI N.22/24
	ATACADURA GESSADA 10 CM X 15 CM	1472	1472	LUNA DE CIRURGIA ISENTA LATEX (8,5-10-12-14-16)
36166	BOLSA DE DRENAGEM DE 400 ML	36550	36550	LUNA DE CIRURGIA 10 CM X 15 CM ESTERILIZADA
16407	BOLSA P/ COLECISTOMIA DRENÁVEL (ADESIVO)	145744	145744	LUNA DE CIRURGIA 10 CM X 15 CM ESTERILIZADA
16406	CANULA OPERATÓRIA 45CMX45CM	145746	145746	MANEJERA DE ASPIRAÇÃO ESTERIL
	CANULA P/ TRACOCISTOMIA GRIFF	145746	145746	SERINGA DE DESCARTAVEL COM ROSCA
	CANULA P/ TRACOCISTOMIA GRIFF	145746	145746	SERINGA INSULINA 1ML/30ML
16408	CAPA DE VIDEO LAFAROSCOPIA	145746	145746	SERINGA, SEM ROSCA, 5ML/10ML
21343	CAPA PARA MICROSCÓPIO C/ VISOR	145746	145746	SERINGA, SEM ROSCA, 20ML/50ML
16466	CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 6FRX150CM	145746	145746	SERINGA SCALP 5 CM LONGO
16469	CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 11FRX200CM	21343	21343	SISTEMA ESTERIL TRANSFUSOR
16474	CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 4FRX150CM			SONDA DE FOLEY DE SILICONE
16475	CATETER CENTRAL TRIPLO LUMEN 7FRX200CM			SONDA DE FOLEY COM 2 VIAS
	CATETER DRENAGEM GERA. 106FRX12FRX12FR			SONDA DE FOLEY COM 3 VIAS
	CATETER DUPLO 7,6 FR X 150 CM			SONDA ENDOTRAQUEAL DE ROBERTS-HAN
16474	CATETER ENDOTRAQUEAL 15			SONDA ENDOTRAQUEAL GRIFF ARAMADA
16440	CATETER INTRAVENOSO N.14X16			SONDA ENDOTRAQUEAL GRIFF
16442	CATETER INTRAVENOSO N.18X20			SONDA ESTOMACAL GRIFF
16444	CATETER INTRAVENOSO N.22X24			SONDA NASO GÁSTRICA LONGA
16445	CATETER NASAL TIPO OCULOS			SONDA P/ ALIMENTAÇÃO ENTERAL
16627	CATETER PERIDURAL 16 G			SONDA RETAL
16724	CATETER IMPLANTADO ADULTO 6FR			SONDA RETRAL
16725	CATETER IMPLANTADO INFANTIL 6FR			TELA PROTETORA 100% POLIPROPILENO
16726	CATETER IMPLANTAVEL LA TINT	3646	3646	TORNEIRA 3 VIAS 800 SEM ROSCA
16727	CATETER LUMENAL ARGOLHA NUMERO 0,5 FR			TUBO DE HIPOSPADIA SILICONE
16728	CIMENTO OSSAO	16728	16728	TUBO DE P/ MONITOR. COAGULAÇÃO ATIVADA (TCA)
16729	CUP DE TITANIO 130 C/ CLIPADOR DISPONIVEL	16729	16729	COLATE FIBROSCÓPIO
16730	CUP DE TITANIO 200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16731	CUP DE TITANIO 300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16732	CUP DE TITANIO 400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16733	CUP DE TITANIO 500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16734	CUP DE TITANIO 600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16735	CUP DE TITANIO 700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16736	CUP DE TITANIO 800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16737	CUP DE TITANIO 900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16738	CUP DE TITANIO 1000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16739	CUP DE TITANIO 1100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16740	CUP DE TITANIO 1200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16741	CUP DE TITANIO 1300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16742	CUP DE TITANIO 1400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16743	CUP DE TITANIO 1500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16744	CUP DE TITANIO 1600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16745	CUP DE TITANIO 1700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16746	CUP DE TITANIO 1800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16747	CUP DE TITANIO 1900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16748	CUP DE TITANIO 2000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16749	CUP DE TITANIO 2100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16750	CUP DE TITANIO 2200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16751	CUP DE TITANIO 2300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16752	CUP DE TITANIO 2400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16753	CUP DE TITANIO 2500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16754	CUP DE TITANIO 2600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16755	CUP DE TITANIO 2700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16756	CUP DE TITANIO 2800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16757	CUP DE TITANIO 2900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16758	CUP DE TITANIO 3000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16759	CUP DE TITANIO 3100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16760	CUP DE TITANIO 3200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16761	CUP DE TITANIO 3300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16762	CUP DE TITANIO 3400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16763	CUP DE TITANIO 3500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16764	CUP DE TITANIO 3600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16765	CUP DE TITANIO 3700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16766	CUP DE TITANIO 3800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16767	CUP DE TITANIO 3900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16768	CUP DE TITANIO 4000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16769	CUP DE TITANIO 4100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16770	CUP DE TITANIO 4200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16771	CUP DE TITANIO 4300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16772	CUP DE TITANIO 4400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16773	CUP DE TITANIO 4500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16774	CUP DE TITANIO 4600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16775	CUP DE TITANIO 4700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16776	CUP DE TITANIO 4800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16777	CUP DE TITANIO 4900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16778	CUP DE TITANIO 5000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16779	CUP DE TITANIO 5100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16780	CUP DE TITANIO 5200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16781	CUP DE TITANIO 5300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16782	CUP DE TITANIO 5400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16783	CUP DE TITANIO 5500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16784	CUP DE TITANIO 5600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16785	CUP DE TITANIO 5700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16786	CUP DE TITANIO 5800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16787	CUP DE TITANIO 5900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16788	CUP DE TITANIO 6000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16789	CUP DE TITANIO 6100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16790	CUP DE TITANIO 6200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16791	CUP DE TITANIO 6300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16792	CUP DE TITANIO 6400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16793	CUP DE TITANIO 6500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16794	CUP DE TITANIO 6600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16795	CUP DE TITANIO 6700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16796	CUP DE TITANIO 6800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16797	CUP DE TITANIO 6900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16798	CUP DE TITANIO 7000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16799	CUP DE TITANIO 7100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16800	CUP DE TITANIO 7200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16801	CUP DE TITANIO 7300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16802	CUP DE TITANIO 7400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16803	CUP DE TITANIO 7500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16804	CUP DE TITANIO 7600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16805	CUP DE TITANIO 7700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16806	CUP DE TITANIO 7800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16807	CUP DE TITANIO 7900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16808	CUP DE TITANIO 8000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16809	CUP DE TITANIO 8100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16810	CUP DE TITANIO 8200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16811	CUP DE TITANIO 8300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16812	CUP DE TITANIO 8400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16813	CUP DE TITANIO 8500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16814	CUP DE TITANIO 8600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16815	CUP DE TITANIO 8700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16816	CUP DE TITANIO 8800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16817	CUP DE TITANIO 8900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16818	CUP DE TITANIO 9000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16819	CUP DE TITANIO 9100 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16820	CUP DE TITANIO 9200 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16821	CUP DE TITANIO 9300 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16822	CUP DE TITANIO 9400 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16823	CUP DE TITANIO 9500 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16824	CUP DE TITANIO 9600 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16825	CUP DE TITANIO 9700 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16826	CUP DE TITANIO 9800 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16827	CUP DE TITANIO 9900 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			
16828	CUP DE TITANIO 10000 C/ CLIPADOR DISPONIVEL			



IDENTIFICAÇÃO PACIENTE

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Sexo: _____ Idade: _____ ASA: _____

Outrora: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS:

Doenças/Anestésicos Anteriores: _____

Alergias: _____

Reações transfusão: _____

☐ Tabagismo ☐ Etílico ☐ Uso de Tóxicos

ANTECEDENTES FAMILIARES:

INTERROGATORIO SINTOMATOLOGICO

SISTEMA CARDIOVASCULAR: _____

SISTEMA RESPIRATORIO: _____

SISTEMA DIGESTIVO: _____

SISTEMA UROGENITAL: _____

SISTEMA ENDOCRINO: _____

SISTEMA LOCOMOTOR: _____

SISTEMA NEUROLÓGICO: _____

OUTROS: _____

MEDICAMENTO EM USO: _____

EXAME FÍSICO:

Peso (Kg): _____ Pressão: _____ Altura: _____ IMC: _____

ACV: _____ AR: _____ RNC: _____ ABC: _____

OLHOS: _____

CA AEREA: _____

VAL LAMBAT: _____ Estado de hidratação: ☐ < 5,0cm ☐ 5,0cm Abertura Boca: _____ Mobilidade - Lateralidade do pescoço: _____

Exatidão Manobra de: _____ Pulso: _____

EXAMES COMPLEMENTARES

ORIENTAÇÃO PRE ANESTÉSICA:

Técnica de sedar: _____ Anestesia Proposta: _____

RECUPERAÇÃO POS-ANESTÉSICA

Forma de Anestesia e Horário	Nome do Paciente	Nome do Médico	Assinatura
Atividade Muscular	1	2	Assinatura
Respiração	3	4	Assinatura
Condição	5	6	Assinatura
Condição PA	7	8	Assinatura
EDIC	9	10	Assinatura
Outro	11	12	Assinatura

PRESCRIÇÃO NA BPPA

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

SEM INTERFERÊNCIA:

ENTRADA BPPA: 6 00 00

ALTA DA BPPA: 16 00 00

Deserto ☐ Enx ☐ Ass Hospital ☐

Assinatura

Gustavo Oliveira
Médico
CRM - PE 18118

A. ALFREDO





Instituto de Medicina Hospitalar Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ 10.989.367/0001-29

IMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Unidade de Treinador Manutencional em Anestesia
IMIP HOSPITALAR
CNPJ 09.039.744/0001-42

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro 5499610
Nome RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Matr. 112/UNI TI AMARO DA CUNHA IFACI
End. ALTO DA FLICIDADE Nº 110
Enferm. CIRURGICA I - CNF 11005
Atendimento 5646565
Leito 2791

Dr. Cad. 12/05/2019
Dt. Nasc. 15/01/1960
Baixo CLINICO
Cidade ITAMAPARA
CNS 7068082/3354121

Data 16.05.19

Hora

HD:

Escala Visual Analógica (EVA) - Dor

Leve Moderada Intensa



1 - Estado geral ☐ Grave ☒ Grave-muito ☒ Muito-grave ☐ Muito

2 - Avaliação Neurológica:

Alerta/Consc. ☒ Alerta/Consc. 4 ☐ Desconsc. 3 ☐ Desconsc. 4 ☐ Desconsc. 5 ☐ Desconsc. 6 ☐ Desconsc. 7 ☐ Desconsc. 8 ☐ Desconsc. 9 ☐ Desconsc. 10

Resposta Motora ☐ Resposta motora 4 ☐ Resposta motora 5 ☐ Resposta motora 6 ☐ Resposta motora 7 ☐ Resposta motora 8 ☐ Resposta motora 9 ☐ Resposta motora 10

Glasgow ☐ 15 ☐ 14 ☐ 13 ☐ 12 ☐ 11 ☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7 ☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1

3 - Avaliação Emocional:

Estado emocional ☐ Eufórico ☐ Eufórico 4 ☐ Eufórico 5 ☐ Eufórico 6 ☐ Eufórico 7 ☐ Eufórico 8 ☐ Eufórico 9 ☐ Eufórico 10

4 - Pupílas:

Estado pupílar ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

5 - Tómus:

Estado tómus ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

6 - Decúbito:

Estado decúbito ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

7 - Temperatura:

Estado temperatura ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

8 - Pese e Mucosa:

Estado pese e mucosa ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

9 - Avaliação Pulmonar:

Estado avaliação pulmonar ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

10 - Avaliação Cardiovascular:

Estado cardiovascular ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

11 - Aspecto Nutricional:

Estado aspecto nutricional ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitourinário:

Estado avaliação gastrointestinal / genitourinário ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

13 - Avaliação de Sinais e Sintomas:

Estado avaliação de sinais e sintomas ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

14 - Curativo:

Estado curativo ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

15 - Avaliação de Sinais e Sintomas:

Estado avaliação de sinais e sintomas ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

16 - Avaliação de Sinais e Sintomas:

Estado avaliação de sinais e sintomas ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

17 - Avaliação de Sinais e Sintomas:

Estado avaliação de sinais e sintomas ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10

18 - Avaliação de Sinais e Sintomas:

Estado avaliação de sinais e sintomas ☐ Normal ☐ Normal 4 ☐ Normal 5 ☐ Normal 6 ☐ Normal 7 ☐ Normal 8 ☐ Normal 9 ☐ Normal 10



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Eguía - IMIP
CNPJ: 10.985.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Maranhão Figueiredo
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 05.035.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 5496419
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LUZINETE AMARO DA CRUZ SILVA
End: ALTO DA EUCALIPTO Nº 110
Lugar: CIRURGIAS - ENF - L305

Atendimento: 9940255

Idade: 1205/2019
Dt Nasc: 15/01/1990
Bairro: CENTRO
Cidade: ITAMARACA
CNS: 706806213364121

Leito: 0791

Data: / / Hora:

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências

Assinatura
Yves Cordeiro de Mello Junior
05/10/2020

Assinatura / Carimbo



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando A. Guerra IMIP
CNPJ 10.988.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando A. Guerra
IMIP - RODOVIA AL-424
CNPJ 09.039.744/0001-54

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Atendimento: 3646733

Legado: 14/06/19
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: ESTENETE AMARO DA CONCEIÇÃO
Filho: ALTO DA FULGÊNCIA Nº 110
Localidade: CRIÚÇUA - RN 5505

Data: 27/01

HD:

Escala Visual Analógica (EVA) - Doi



1 - Estado Geral

☐ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

2 - Avaliação Neurológica

Abertura ocular: ☒ Espontânea ☐ Estimulada ☐ Não reage
Resposta verbal: ☐ Orientado ☐ Não orientado

Resposta motora: ☐ Resposta voluntária ☐ Resposta involuntária ☐ Não responde

Reflexos: ☐ Preservados ☐ Diminuídos ☐ Ausentes

3 - Avaliação Emocional

Humor: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Instável

Interesse: ☐ Preservado ☐ Diminuído ☐ Ausente

Ansiedade: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

Depressão: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

Agitação: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

Tristeza: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

Medo: ☐ Preservado ☐ Diminuído ☐ Ausente

Desorientação: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

Alucinações: ☐ Preservadas ☐ Diminuídas ☐ Ausentes

Paralíticas: ☐ Preservadas ☐ Diminuídas ☐ Ausentes

10 - Avaliação Cardíaca

Frequência cardíaca: ☐ Normal ☐ Aumentada ☐ Diminuída

Pressão arterial: ☐ Normal ☐ Aumentada ☐ Diminuída

Respiração: ☐ Normal ☐ Aumentada ☐ Diminuída

Saturação de O2: ☐ Normal ☐ Aumentada ☐ Diminuída

Edema: ☐ Preservado ☐ Diminuído ☐ Ausente

Alterações: ☐ Preservadas ☐ Diminuídas ☐ Ausentes

Outros: ☐ Preservados ☐ Diminuídos ☐ Ausentes

11 - Aspecto Nutricional

Estado nutricional: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Alimentação: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

12 - Avaliação Gastrointestinal / Gastrointestinal

Estado nutricional: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Alimentação: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

13 - Avaliação

Estado nutricional: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Alimentação: ☐ Preservada ☐ Diminuída ☐ Ausente

14 - Avaliação

Estado nutricional: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 00.968.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Endereço: Professor Mendonça Fernandes
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 08.039.744/0001-94

(Registro) 5498619

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

End: ALTO DA TELHADA Nº 110

Enferm: CIRURGIA - FNE 11009

Alimentação: 9946/250

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

U.C. Jm: 1506/2019

Dt. Nasc: 15/01/1990

Bairro: CENTRO

Cidade: ITAMARICA

CNS: 706608270354121

Data

/

/

hora

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Assinado por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Assinatura / Carimbo



Dados Gerais				Dados Pessoais				Dados de Contas												Dados de Contas			
Nome	CPF	RG	Data de Nascimento	Nome Completo	Data de Nascimento	CPF	RG	Nome	CPF	RG	Nome	CPF	RG	Nome	CPF	RG	Nome	CPF	RG				
120X80	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644	3544	3644				





Instituto de Medicina Integrada Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 16.986.501/0001-29

Fundação Professor Martiniano Faria - Des.
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 39.139.744/0001-54

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE / ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5428516

Atendimento: 9945263

Clínica: 12/05/2020

Nome: RICARDO FRANCO SOUZA DA SILVA

Idade: 16/01/1990

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Sexo: FEMININO

End: ALameda HELIO LAGE Nº 110

Cidade: TAMARAQUÁ

End: RUA DA FLORESTA Nº 1002

Local: LE 70-05

CNS: 705808213354121

Hipótese Diagnóstica:

Data:

Hora:

16/05/20

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
1. Déficit neurológico	☐ Realizar a avaliação neurológica utilizando a escala de Glasgow de _____ h ☐ Registrar alterações de nível de consciência ☐ Outros: _____	
2. Déficit cardíaco	☐ Registrar frequência cardíaca de _____ h ☐ Realizar ausculta cardíaca de _____ h ☐ Alterar pressão arterial de _____ h ☐ Registrar sinais de desidratação ☐ Outros: _____	
3. Ventilação prejudicada	☐ Manter decúbito elevado ☐ Aspirar vias aéreas de _____ h ☐ Registrar volume de pulso de _____ h ☐ Auscultar tórax de _____ h ☐ Outros: _____	
4. Padrão alimentar	☐ Realizar em uma escala de _____ h ☐ Registrar alimentação alimentar diariamente ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros: _____	
Aumentado		
Diminuído		
5. Padrão de eliminação intestinal	☐ Orientar e estimular ingestão hídrica ☐ Estimular exercícios físicos respeitando limitações ☐ Registrar frequência e características de eliminação intestinal ☐ Registrar ausência de eliminação intestinal ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros: _____	
Aumentado		
Diminuído		
6. Padrão de eliminação urinária	☐ Registrar balanço hídrico de _____ h ☐ Descrever características da diurese ☐ Registrar a existência de distúrbios de eliminação urinária ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros: _____	
Aumentado		
Diminuído		
7. Dor	☐ Registrar fatores de dor ☐ Identificar alterações de tórax muscular ☐ Manter posicionamento confortável ☐ Realizar avaliação da dor utilizando escala de dor ☐ Outros: _____	
Local: _____		
8. Integração tissular	☐ Descrever as características da lesão ☐ Realizar curativo de _____ h ☐ Local: _____ Tipo: _____ ☐ Realizar mudança de curativo ☐ Outros: _____	
prejudicada		
Local: _____		



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas ☐	☐ Registrar frequência	
10. Êmese ☐	☐ Registrar características	
	☐ Outros	
11. Desidratação ☐	☐ Registrar balanço hídrico de ____/____/____	
	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
	☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
	☐ Outros	
12. Edema ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada ____/____/____	
	☐ Descrever características do edema	
	☐ Registrar presença de infartamento / infiltração	
	☐ Outros	
13. Depressão ☐	☐ Realizar diagnóstico de interação com o paciente	
Leve ☐	☐ a família	
Moderada ☐	☐ Proporcionar distração tipo: _____	
Severa ☐	☐ Solicitar avaliação psiquiátrica	
	☐ Outros	
14. Deficit de auto-cuidado ☐	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho ☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se ☐	☐ Realizar higiene bucal	
Higiene oral ☐	☐ Outros	
Alimentar-se ☐		
15. Risco para infecção ☐	☐ Afecções locais class. de <u>6</u> <u>6</u> <u>6</u>	<u>17</u> <u>18</u> <u>24</u> <u>06</u>
	☐ Registrar presença de sinais flogísticos	
	☐ Deletar suco de urina	
	Urocultura se febre ☐ Hemocultura ☐	
	☐ Outros	
16. Risco para aspiração ☐	☐ Elevar decúbito	
	☐ Orientar início da dieta quando o paciente estiver bem acordado	
	☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo _____	
	☐ e avaliar reflexos gástricos antes de administrar a dieta	
	☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
	☐ Outros	
17. Risco de queda ☐	☐ Manter grades elevadas e trava travada	
	☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
Baixo risco ☐	☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário	
Alto risco ☐	☐ Estimular caminhada com auxílio	
	☐ Orientar quanto a importância de leitura do fôlego	
	☐ Outros	

Paulo F. de Mello Junior
CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Stanie W. dos Santos
Enfermeiro
CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Rafael W. de Silva
CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Adriana G. de Sá
CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO(A) DIURNO E NOTURNO

ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

Serviço de Ortopedia

#Evolução#

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA LEITO: 105
Prontuário: 5496619 Idade: 29 Admissão: 12/05/19
Atendimento: 9946253 DN: 15/01/1990 Data: 17/05/19

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

- LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO.

#HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HÁ 2 DIAS, COM TRAUMA EM JOELHO DIREITO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE LC + DC + SUTURA NO HMA (11/05/19), ONDE FOI CONSTATADA LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO. LESÃO EM FACE VENTRAL DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO. ENCAMINHADO PARA O IMIP PARA REABORDAGEM PARA LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR.

Medicações:

Alergias: NEGA

PARECER CARDIO ():

USG ():

ANM ():

TAC ():

OUTROS EXAMES:

#EXAMES LABORATORIAIS:

DATA	HB	LEUCO	PLAQ	U	Cr	k	Nb	CPK	CKMB	TROP	CI	AE	INR	TTPA	PCR

#IMPRESSÃO CLÍNICA:

PACIENTE REFERE DOR E DIFICULDADE À EXTENSÃO DO MEMBRO.

#EXAME CLÍNICO:

EGB: consciente, orientado, eupneico, afebril, hidratado

MMI: DIREITO: EDEMA + INCISÃO EM REGIÃO ANTERO-MEDIAL E ANTERIOR EM JOELHO DIREITO

#PLANO TERAPÊUTICO

- BC 16/05





Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
R. Fernando Figueira - M.P.
CNPJ: 17.388.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação: Professor Martiniano Fernandes
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 38.039.744/0001-34

REGISTRO - Téc. Enfermagem - SAE - ADULTO

NST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5486619

Atendimento: 8846282

Idadad: 12/03/2019

Id. Nasc: 15/01/1990

Serviço: CENTRO

Unidade: PAMARACA

CNS: 706838213354121

Nome: R. CARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: J. JUNIATE AMARO DA BONGHIAO
End: ALTO DA FELICIDADE

Enferm. CIRURGICA I - ENF: 1005

Leito: 279

HORA: 07:00 19:00

PLANTÃO DIURNO

DATA: 17-05-19

MD:

Estado geral:	☒ Bom	☒ Regular	☐ Grave	☐ Gravíssimo	☐ NPT	☐ DT	☐ Data zero
Dietas:	☒ L	☐ SDC	☐ SNG	☐ DNE			
Padrão respiratório:	☒ Espontâneo	☐ Taquicárdico	☐ Bradicárdico	☐ Dispneico			
Acesso venoso:	☒ Femoral	☐ Central	☐ Local				
Curativo:	☒ Sim	☐ Não	☐ Local				
Drenos:	☒ Sim	☐ Não	☐ Local				
Evacuações:	☒ Presente	☐ Ausente	☐ Absorto				
Diurese:	☒ Presente	☐ Ausente					

Observações:

Paciente consciente e orientado medicado conforme prescrição médica em quimioterapia exata na mente segue aos cuidados da enfermagem.

Técnico de enfermagem

HORA: 19:00 07:00

PLANTÃO NOTURNO

DATA: 17-05-19

Estado geral:	☒ Bom	☒ Regular	☐ Grave	☐ Gravíssimo	☐ NPT	☐ DT	☐ Data zero
Dietas:	☒ L	☐ SDC	☐ SNG	☐ DNE			
Padrão respiratório:	☒ Espontâneo	☐ Taquicárdico	☐ Bradicárdico	☐ Dispneico			
Acesso venoso:	☒ Femoral	☐ Central	☐ Local				
Curativo:	☒ Sim	☐ Não	☐ Local				
Drenos:	☒ Sim	☐ Não	☐ Local				
Evacuações:	☒ Presente	☐ Ausente	☐ Absorto				
Diurese:	☒ Presente	☐ Ausente					

Observações:

Paciente está com ECG consciente, orientado a seguir SSV. Sinais de dor medicação C. P. R. segue aos cuidados da enfermagem.

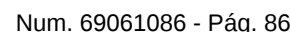
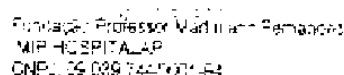
Técnico de enfermagem

CHEGAGEM DE MUDANÇA DE DECUBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/10/2020 16:56:16
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100516561639900000067725797>
 Número do documento: 20100516561639900000067725797



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9 Náuseas	☐ Registrar frequência	
10 Êmese	☐ Registrar paracrescidas	
	☐ Outros	
11 Desidratação	☐ Registrar balanço hídrico de _____	
	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
	☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
	☐ Outros	
12 Edema	☐ Realizar balanço hídrico à cada _____	
	☐ Descrever paracrescidas do edema	
	☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
	☐ Outros	
13 Depressão	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família	
Leve	☐ Proporcionar distração tipo: _____	
Moderada	☐ Solicitar avaliação psiquiátrica	
Severa	☐ Outros	
14 Deficiência de auto-cuidado	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se	☐ Realizar higiene bucal	
Higiene oral	☐ Outros	
Alimentação		
15 Risco para infecção	☐ Afetar as vitas de <u>G/E</u>	12 18 24 36
	☐ Registrar presença de sinais flogísticos	
	☐ Coleta, esfumando de urina	
	☐ Urocultura, se febre ☐ hemocultura ☐	
	☐ Outros	
16 Risco para aspiração	☐ Elevar o colíto	
	☐ Orientar o doador de quando o paciente estiver bem acordado	
	☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo: _____	
	☐ e aspirar resíduos quando o nível do gástrico estiver a dieta	
	☐ Manter a sonda suspensa durante o banho	
	☐ Outros	
17 Risco de queda	☐ Manter grades elevadas e freios travados	
	☐ Sinalizar o paciente na sigla de identificação	
Baixo risco	☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário	
Alto risco	☐ Realizar treinamento com auxílio	
	☐ Orientar quanto a mobilização e transferência do paciente	
	☐ Outros	

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
COORDENADOR

Spécialité des Soins
Enfermeiros
CORDEIRO - 545.888

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO(A) DIURNO E NOTURNO

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
COORDENADOR

ASSINATURA E CARIMBO
EQ. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueiredo - IMIP
URP: 10 988 3012000129

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Manoel de Figueiredo
IMIP-HOSPITALAR
CNPJ: 09.089.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Hospital: 14066110 Atendimento: 9/4/2020
Nome: RICARDO FRANCISCA DA SILVA
Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO
End: ALTO DA FELICIDADE Nº 110
Especial: CIRURGICA - FEP - 11015

Leito: 2191

HD:

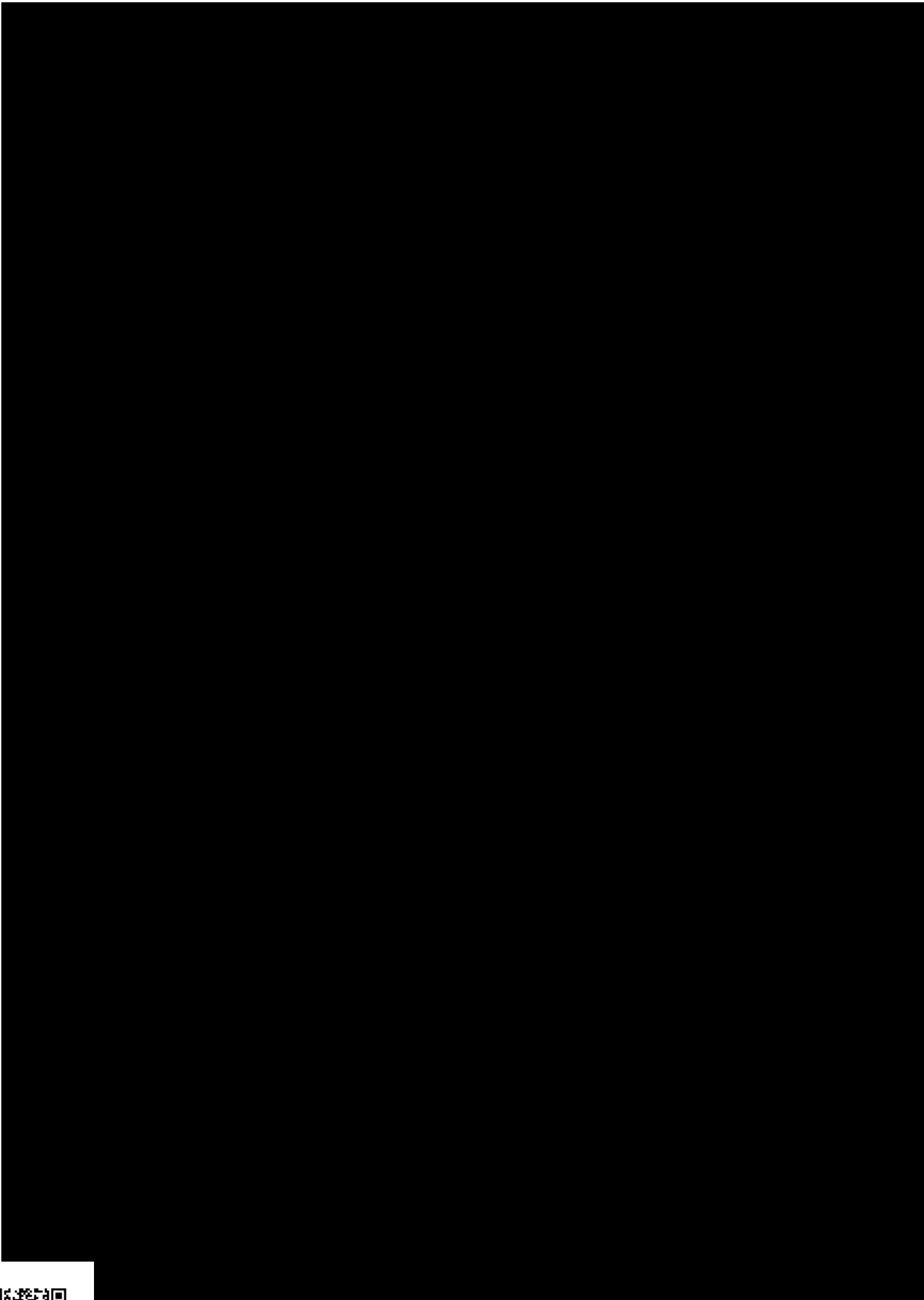
Escala Visual Analógica (EVA) - Doi



1 - Estado geral	☐ Bom	☐ Regular	☐ Ruim
2 - Avaliação Neurológica:			
Alerta/avulsa	☒ Espontâneo 4	☐ Escala 3	☐ Escala 2
Resposta verbal	☒ Orientado 5	☐ Confuso 4	☐ Não responde 3
Resposta motora	☒ Obediente 6	☐ Localiza dor 5	☐ Não responde 4
Glauco	☒ Foco 5	☐ Resposta voluntária 4	☐ Não responde 3
3 - Avaliação Emocional:	☒ Ativo	☐ Neutro	☐ Depressivo
4 - Pupilas:	☒ Simétricas	☐ Assimétricas	☐ Anisocóricas
5 - Tómus:	☒ Normal	☐ Hiperreflexo	☐ Hiporreflexo
6 - Decúbito:	☐ Transilatório	☐ Local	☐ Global
7 - Temperatura:	☐ Hipotermia	☐ Febril	☐ Anormal
8 - Póle e Mucosas:	☐ Úmida	☐ Seca	☐ Desidratada
9 - Avaliação Pulmonar:	☒ Ausculta Respiratória	☐ Ausculta Cardíaca	☐ Ausculta Abdominal
10 - Avaliação Cardiovascular:	☒ Freq. cardíaca	☐ Ritmo cardíaco	☐ Sinais de congestão
11 - Aspecto Nutricional:	☒ Adequado	☐ Insuficiente	☐ Excessivo
12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitourinário:	☒ Normal	☐ Anormal	☐ Excessivo
13 - UPP:	☒ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
14 - Curativo:	☒ Sim	☐ Não	☐ Não sabe

10 - Avaliação Cardiovascular:	☒ Freq. cardíaca	☐ Ritmo cardíaco	☐ Sinais de congestão
11 - Aspecto Nutricional:	☒ Adequado	☐ Insuficiente	☐ Excessivo
12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitourinário:	☒ Normal	☐ Anormal	☐ Excessivo
13 - UPP:	☒ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
14 - Curativo:	☒ Sim	☐ Não	☐ Não sabe

15 - Avaliação Laboratorial:	☒ Hemograma	☐ Coagulograma	☐ Perfil lipídico
16 - Avaliação de risco:	☒ Alto	☐ Médio	☐ Baixo
17 - Avaliação de risco:	☒ Alto	☐ Médio	☐ Baixo
18 - Avaliação de risco:	☒ Alto	☐ Médio	☐ Baixo
19 - Avaliação de risco:	☒ Alto	☐ Médio	☐ Baixo
20 - Avaliação de risco:	☒ Alto	☐ Médio	☐ Baixo





Instituto de Medicina Integral Prof.
Dr. Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.965.901/0001-59

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Unidade Prof. Dr. Manoel de Barros
IMIP - COTI (A) 46
CNPJ: 09.038.744/0001-54

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Região: Sudeste
Nome: FRANCISCO FRANCISCO DA SILVA
Mão: LUZ INELI AMARO DA CONCEICAO
End: ALTO MATEO JARDIM Nº 110
Local: BRASÍLIA - DF - CEP: 71600-000
Data: 05/10/2020

Pré-Cad: 1206/2019
Dt. Nasc: 18/01/1992
Bairro: CENTRO
Cidade: FARMACIA
CNPJ: 09.038.744/0001-54
Data: 05/10/2020

HD: 1590 *Tuillat, Fabian, polio*
Escala Visual Analógica (EVA) - Doi



1 - Estado geral	☒ Bom	☐ Regular	☐ Ruim
2 - Avaliação Neurológica	Alerta e consciente		
3 - Avaliação Emocional	Bom		
4 - Pupilas	Bom		
5 - Tómus	Bom		
6 - Decúbito	Bom		
7 - Temperatura	Bom		
8 - Pele e Mucosas	Bom		
9 - Avaliação Pulmonar	Bom		
10 - Avaliação Cardíaca	Bom		
11 - Avaliação Gastrointestinal	Bom		
12 - Avaliação Genito-urinária	Bom		
13 - Avaliação Neurológica	Bom		
14 - Avaliação Laboratorial	Bom		
15 - Avaliação de Risco	Bom		
16 - Avaliação de Risco	Bom		
17 - Avaliação de Risco	Bom		
18 - Avaliação de Risco	Bom		
19 - Avaliação de Risco	Bom		
20 - Avaliação de Risco	Bom		
21 - Avaliação de Risco	Bom		
22 - Avaliação de Risco	Bom		
23 - Avaliação de Risco	Bom		
24 - Avaliação de Risco	Bom		
25 - Avaliação de Risco	Bom		
26 - Avaliação de Risco	Bom		
27 - Avaliação de Risco	Bom		
28 - Avaliação de Risco	Bom		
29 - Avaliação de Risco	Bom		
30 - Avaliação de Risco	Bom		
31 - Avaliação de Risco	Bom		
32 - Avaliação de Risco	Bom		
33 - Avaliação de Risco	Bom		
34 - Avaliação de Risco	Bom		
35 - Avaliação de Risco	Bom		
36 - Avaliação de Risco	Bom		
37 - Avaliação de Risco	Bom		
38 - Avaliação de Risco	Bom		
39 - Avaliação de Risco	Bom		
40 - Avaliação de Risco	Bom		
41 - Avaliação de Risco	Bom		
42 - Avaliação de Risco	Bom		
43 - Avaliação de Risco	Bom		
44 - Avaliação de Risco	Bom		
45 - Avaliação de Risco	Bom		
46 - Avaliação de Risco	Bom		
47 - Avaliação de Risco	Bom		
48 - Avaliação de Risco	Bom		
49 - Avaliação de Risco	Bom		
50 - Avaliação de Risco	Bom		
51 - Avaliação de Risco	Bom		
52 - Avaliação de Risco	Bom		
53 - Avaliação de Risco	Bom		
54 - Avaliação de Risco	Bom		
55 - Avaliação de Risco	Bom		
56 - Avaliação de Risco	Bom		
57 - Avaliação de Risco	Bom		
58 - Avaliação de Risco	Bom		
59 - Avaliação de Risco	Bom		
60 - Avaliação de Risco	Bom		
61 - Avaliação de Risco	Bom		
62 - Avaliação de Risco	Bom		
63 - Avaliação de Risco	Bom		
64 - Avaliação de Risco	Bom		
65 - Avaliação de Risco	Bom		
66 - Avaliação de Risco	Bom		
67 - Avaliação de Risco	Bom		
68 - Avaliação de Risco	Bom		
69 - Avaliação de Risco	Bom		
70 - Avaliação de Risco	Bom		
71 - Avaliação de Risco	Bom		
72 - Avaliação de Risco	Bom		
73 - Avaliação de Risco	Bom		
74 - Avaliação de Risco	Bom		
75 - Avaliação de Risco	Bom		
76 - Avaliação de Risco	Bom		
77 - Avaliação de Risco	Bom		
78 - Avaliação de Risco	Bom		
79 - Avaliação de Risco	Bom		
80 - Avaliação de Risco	Bom		
81 - Avaliação de Risco	Bom		
82 - Avaliação de Risco	Bom		
83 - Avaliação de Risco	Bom		
84 - Avaliação de Risco	Bom		
85 - Avaliação de Risco	Bom		
86 - Avaliação de Risco	Bom		
87 - Avaliação de Risco	Bom		
88 - Avaliação de Risco	Bom		
89 - Avaliação de Risco	Bom		
90 - Avaliação de Risco	Bom		
91 - Avaliação de Risco	Bom		
92 - Avaliação de Risco	Bom		
93 - Avaliação de Risco	Bom		
94 - Avaliação de Risco	Bom		
95 - Avaliação de Risco	Bom		
96 - Avaliação de Risco	Bom		
97 - Avaliação de Risco	Bom		
98 - Avaliação de Risco	Bom		
99 - Avaliação de Risco	Bom		
100 - Avaliação de Risco	Bom		



Instituto de Medicina Hospital (Instituto Hospitalar)
Complexo Hospitalar IMIP
CNPJ: 00.938.501/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Prosser Mariano Fernandes
IMIP - 00.938.501/0001-29
CNPJ: 00.938.501/0001-29

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Recibido: 649610	Atendimento: 08/06/20	De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Mãe: LUCINEIDE AMARAL DA CONCEIÇÃO		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Idade: 41		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Endereço: ALTO DA LINDA Nº 110		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Cidade: CIRQUELA - PE - 55020-000		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
UF: PE		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
CEP: 55020-000		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
Telefone: (081) 3333-1111		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019
E-mail: ricardo@imip.org.br		De: 08/06/2019	Para: 08/06/2019

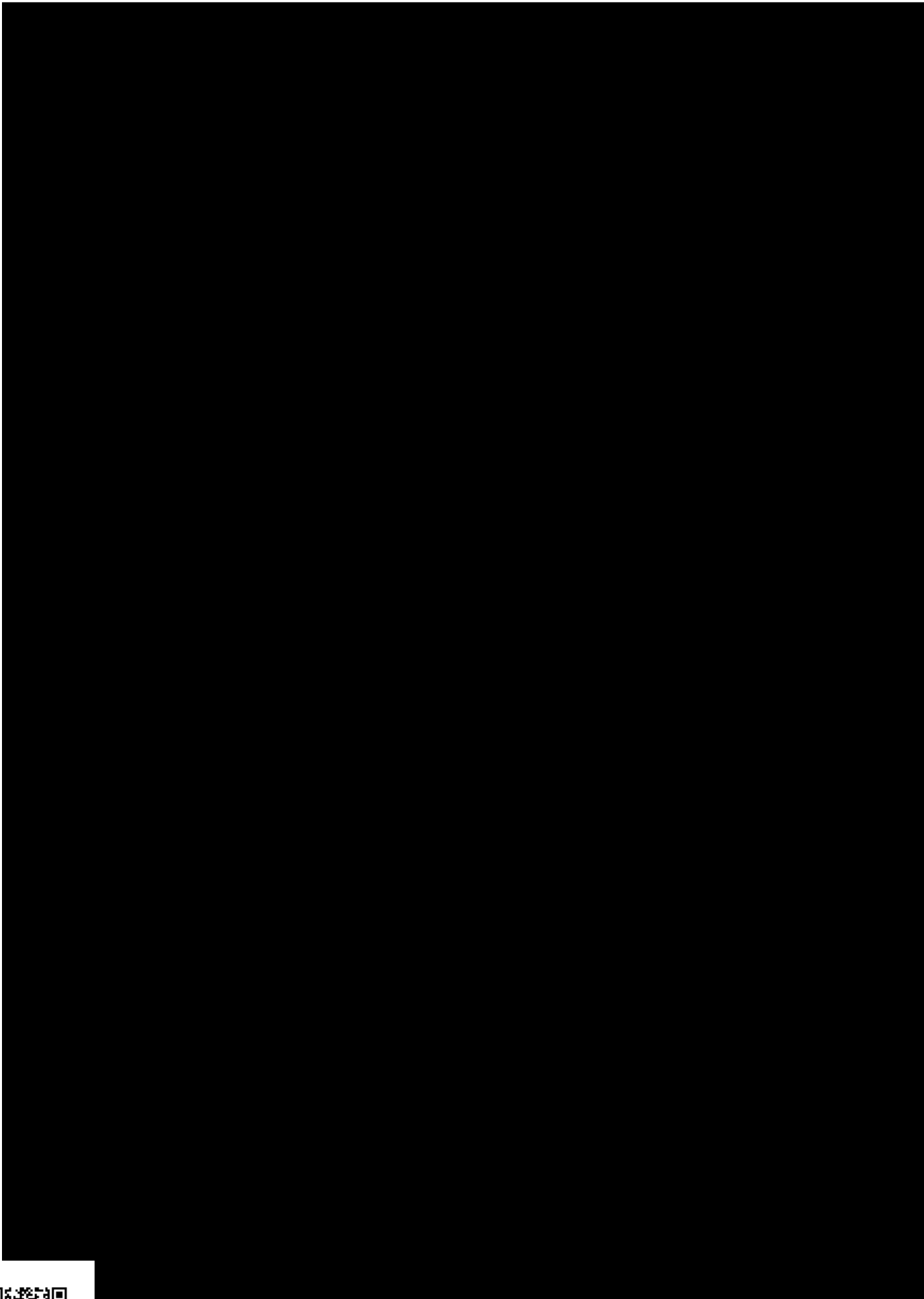
Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Assinatura / Carimbo





DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas ☐	☐ Registrar frequência ☐ Registrar características ☐ Outros	
10. Êmese ☐		
11. Desidratação ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada _____ h ☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas ☐ Registrar turgor e elasticidade da pele ☐ Outros	
12. Edema ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada _____ h ☐ Descrever características do edema ☐ Registrar presença de inflamação/infeção ☐ Outros	
13. Depressão ☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família ☐ Proporcionar distração tipo _____ ☐ Solicitar avaliação psicológica ☐ Outros	
14. Déficit de auto-cuidado ☐	☐ Auxiliar banho de aspersão ☐ Realizar banho no leito ☐ Realizar higiene oral ☐ Outros	
Banho ☐		
Vestimenta ☐		
Higiene oral ☐		
Alimentar-se ☐		
15. Risco para infecção ☒	☒ Afetar sinais vitais de <u>06</u> h ☐ Registrar presença de sinais flogísticos ☐ Coletar swab de urina ☐ Temperatura, se febre ☐ Membratura ☐ Outros	06/06
16. Risco para aspiração ☐	☐ Elevar decúbito ☐ Orientar início da dieta quando o paciente estiver bem acordado ☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo _____ ☐ e aspirar o conteúdo gástrico antes de administrar a dieta ☐ Manter dieta suspensa durante o banho ☐ Outros	
17. Risco de queda ☐	☐ Manter grades elevadas e freios travados ☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação ☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário ☐ Estabilizar o paciente com auxílio ☐ Orientar quanto a importância da leitura do folder ☐ Outros	
Baixo risco ☐		
Alto risco ☐		

Kessia Covatelli
Enfermeira
CURP Nº 110.057

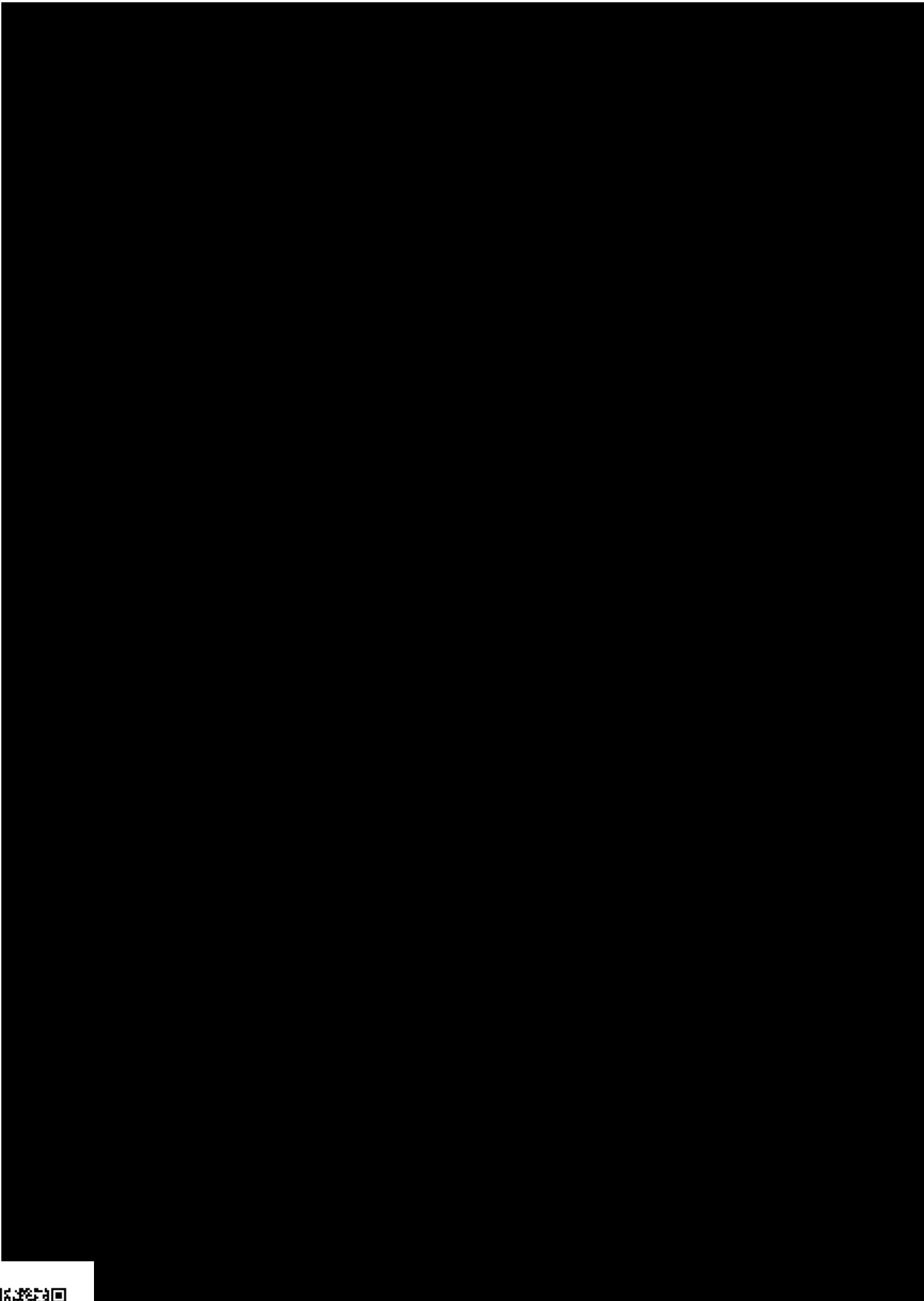
Carimbo e Assinatura
ENFERMEIRA

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRA DIURNO E NOTURNO

756913

ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO







Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
CNPJ nº 08.988.901/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Maria do Carmo Figueiredo
MIP-HOSPITALAR
CNPJ nº 09.039.744/0001-94

REGISTRO - Téc. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5496219

Acreditação: 5548253

Di-Cad: 12/05/2016

Di-Nasc: 15/01/1991

Bairro: CENTRO

Cidade: ITAMARACA

CNS: 706858213354101

Nome: RICARDO FERNANDES DA SILVA

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Sr: ALTO DA FELICIDADE

Enferm: CIRURGICA - ENF. J. LOPES

Leito: 279

HORA: 18:00

PLANTÃO DIURNO

DATA: 18.05.19

MD:

Estado geral: ☒ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☒ SNG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☒ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☒ Central Local: MSE
Curativo: ☒ Sim ☒ Não Local: _____
Drenos: ☒ Sim ☒ Não Local: _____
Evacuações: ☐ Presente ☒ Ausente Aspecto: _____
Diurese: ☒ Presente ☒ Ausente

Observações: Consciente, orientado, medicado com SSU, estável, sem queixas, segue sob cuidados de enfermagem. Karla

Karla
Enfermeira

HORA: 19:00

Técnico de enfermagem

PLANTÃO NOTURNO

DATA: 18.05.19

Estado geral: ☒ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ VO ☒ SNG ☐ SNG ☐ SNE ☐ NPT ☐ GTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☒ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☒ Central Local: _____
Curativo: ☒ Sim ☒ Não Local: _____
Drenos: ☒ Sim ☒ Não Local: _____
Evacuações: ☒ Presente ☒ Ausente Aspecto: _____
Diurese: ☒ Presente ☒ Ausente

Observações: Paciente no leito confortável, orientado, falando, fazendo uso de medicação, com firme participação e apoio os cuidados da enfermagem.

JANAINA ALMEIDA DE ASSIS
Téc. de enfermagem

CHEGAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	T	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Demais controles	Asp VAS																									
	Dena 2																									
	Dextro																									
	Cetonina																									
	Glicosemia																									
Perdas	Neftrost.																									
	DVE																									
	Vômitos																									
	Feces																									
	S. Gast																									
	Diurese																									
	Drenc																									
	Medic																									
	Soro																									
	SPT																									
Gastos	S. Gast																									
	Oral																									
	PEEP																									
	Ar Comp.																									
Oxigeno- terapia	O2																									
	FiO2																									
	TP O2																									
	Temp						36.8					35.8					36.2								36.8	
	Sat. O2																									
Sinais Vitalis	f. Resp																									
	P.O. (bpm)																									
	Peso																									
	PA						120x70					130x60					120x70								130x70	
	hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	T	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.901/0001-25

Fundação Professor Martiniano Romariz
IMIP - RUA SPÍNOLA, 89
CNPJ: 08.039.044/0001-94

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE / ADULTO

NSF: MED INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5446516

Atendimento: 3946253

Qt. Cad.: 12/05/2019

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Qt. Nasc.: 15/01/1990

Mãe: LUZIANETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Salvador: 02/01/2019

End.: ALTO DA RELIGIÃO Nº 111

Cidade: TAMARA DA

Estad.: BARRA DO VALE - BA - 44.000

NSF: 06808213954121

Hipótese Diagnóstica:

Data: 18.05.19 Hora:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
1. Déficit neurológico ☐	☐ Realizar a avaliação neurológica utilizando a escala de Glasgow de _____ ☐ Registrar alterações de nível de consciência ☐ Outros _____	
2. Déficit cardíaco ☐	☐ Registrar frequência cardíaca de _____ ☐ Registrar ausculta cardíaca de _____ ☐ Avaliar pressão arterial de _____ ☐ Registrar queixas de palpitação ☐ Outros _____	
3. Ventilação prejudicada ☐	☐ Manter decúbito elevado ☐ Aspirar vias aéreas de _____ ☐ Registrar oximetria de pulso de _____ ☐ Auscultar torax de _____ ☐ Outros _____	
4. Padrão alimentar ☐	☐ Registrar em jejum a cada _____ h ☐ Registrar aceitação alimentar diariamente ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros _____	
5. Padrão de eliminação intestinal ☐	☐ Orientar e estimular ingestão líquida ☐ Estimular exercícios físicos respeitando limitações ☐ Registrar frequência e características de eliminação intestinal ☐ Registrar ausência de eliminação intestinal ☐ Solicitar acompanhamento nutricional ☐ Outros _____	
6. Padrão de eliminação urinária ☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____ h ☐ Descrever características da diurese ☐ Registrar a existência de distúrbios de eliminação urinária: Refluxo urinário ☐ Distúria ☐ Bexigiteia ☐ Incontinência ☐ ☐ Medir volume de diurese de _____ h ☐ Registrar diurese em mL ☐ Outros _____	
7. Dor ☐	☐ Registrar fatores de dor ☐ Identificar alterações de vitais vitais ☐ Manter posicionamento confortável ☐ Registrar características e intensidade da dor ☐ Outros _____	
8. Integridade tissular ☐	☐ Descrever as características da lesão: ☐ Realizar curativo de _____ Local: _____ Tipo: _____ ☐ Realizar mudança de decúbito ☐ Outros _____	



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
9. Náuseas	☐	☐ Registrar frequência	
10. Errose	☐	☐ Registrar características	
		☐ Outros	
11. Desidratação	☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____	
		☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
		☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
		☐ Outros	
12. Edema	☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada _____	
		☐ Descrever características do edema	
		☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
		☐ Outros	
13. Depressão	☐	☐ Realizar diálogo de interação com a paciente e família	
Leve	☐	☐ Proporcionar distração de: _____	
Moderada	☐	☐ Realizar avaliação da cognição	
Severa	☐	☐ Outros	
14. Deficit de auto-cuidado	☐	☐ Auxiliar com a de higiene	
Banho	☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se	☐	☐ Realizar higiene oral	
Higiene oral	☐	☐ Outros	
Alimentar-se	☐	☐ Avaliar as vitais de _____	
15. Risco para infecção	☐	☐ Registrar presença de sinais flogísticos	
		☐ Coletar swab de urina	
		☐ Urocultura, se febre ☐ Hemocultura ☐	
		☐ Outros	
16. Risco para aspiração	☐	☐ Elevar decúbito	
		☐ Tentar iniciar dieta quando o paciente estiver bem acordado	
		☐ Avaliar posicionamento de sonda, tipo _____ e aspirar resíduos gástricos antes de administrar a dieta	
		☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
		☐ Outros	
17. Risco de queda	☐	☐ Manter grades elevadas e freios travados	
		☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
Baixo risco	☐	☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário	
Altíssimo	☐	☐ Estimular reambulação com auxílio	
		☐ Orientar quanto a importância da leitura do código	
		☐ Outros	

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO DIA E NOITE

ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIA E NOITE

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando de Azevedo - IMIP
(51) 3086.3016/3061.29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Unidade Professor Marlene Pro Fontes
IMIP - 68.020/TA-AR
CNPJ: 09.089.744/0001-04

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registo: 5499419
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
MSE: LUZINET AMARAL DA CONCEICAO
End: ANTONIO DA S. RIBEIRO N. 110
End: CILIO REISVALE - 110 - L015

Unid: 1208/2019
Dt. Nasc: 15/01/1980
Bairro: 24-NH-11
Cidade: TAMARICA
CNS: 20180573354121

Data: 18.05.19

HD: 20.05.2020 *Antônio*

Faculdade Visual Analógica (EVA) Dig

Leve	Moderada	Intensa
☒	☐	☐

1 - Estado geral	☒ Bom	☐ Regular	☐ Ruim
2 - Avaliação Neurológica	☒ Espontâneo	☐ 1	☐ 2
3 - Avaliação Emocional	☒ Normal	☐ 1	☐ 2
4 - Pupilas	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
5 - Tônus	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
6 - Decúbito	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
7 - Temperatura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
8 - Pele e Mucosas	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
9 - Avaliação Pulmonar	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
10 - Avaliação Cardíaca	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
11 - Aspecto Nutricional	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitocamário	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
13 - Urina	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
14 - Excreção	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
15 - Avaliação da pele	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
16 - Avaliação da visão	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
17 - Avaliação da audição	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
18 - Avaliação da fala	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
19 - Avaliação da marcha	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
20 - Avaliação da coordenação motora	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
21 - Avaliação da consciência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
22 - Avaliação da orientação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
23 - Avaliação da memória	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
24 - Avaliação da inteligência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
25 - Avaliação da personalidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
26 - Avaliação da socialização	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
27 - Avaliação da adaptação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
28 - Avaliação da qualidade de vida	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
29 - Avaliação da satisfação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
30 - Avaliação da saúde	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
31 - Avaliação da segurança	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
32 - Avaliação da estabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
33 - Avaliação da sustentabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
34 - Avaliação da resiliência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
35 - Avaliação da capacidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
36 - Avaliação da produtividade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
37 - Avaliação da eficiência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
38 - Avaliação da eficácia	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
39 - Avaliação da efetividade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
40 - Avaliação da qualidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
41 - Avaliação da quantidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
42 - Avaliação da frequência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
43 - Avaliação da duração	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
44 - Avaliação da intensidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
45 - Avaliação da amplitude	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
46 - Avaliação da profundidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
47 - Avaliação da largura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
48 - Avaliação da altura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
49 - Avaliação da espessura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
50 - Avaliação da densidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
51 - Avaliação da dureza	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
52 - Avaliação da elasticidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
53 - Avaliação da flexibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
54 - Avaliação da maleabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
55 - Avaliação da moldabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
56 - Avaliação da adaptabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
57 - Avaliação da conformabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
58 - Avaliação da conformidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
59 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
60 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
61 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
62 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
63 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
64 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
65 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
66 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
67 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
68 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
69 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
70 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
71 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
72 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
73 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
74 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
75 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
76 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
77 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
78 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
79 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
80 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
81 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
82 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
83 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
84 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
85 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
86 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
87 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
88 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
89 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
90 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
91 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
92 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
93 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
94 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
95 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
96 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
97 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
98 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
99 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
100 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2

10 - Avaliação Cardíaca	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
11 - Aspecto Nutricional	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
12 - Avaliação Gastrointestinal / Genitocamário	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
13 - Urina	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
14 - Excreção	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
15 - Avaliação da pele	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
16 - Avaliação da visão	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
17 - Avaliação da audição	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
18 - Avaliação da fala	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
19 - Avaliação da marcha	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
20 - Avaliação da coordenação motora	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
21 - Avaliação da consciência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
22 - Avaliação da orientação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
23 - Avaliação da memória	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
24 - Avaliação da inteligência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
25 - Avaliação da personalidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
26 - Avaliação da socialização	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
27 - Avaliação da adaptação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
28 - Avaliação da qualidade de vida	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
29 - Avaliação da satisfação	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
30 - Avaliação da saúde	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
31 - Avaliação da segurança	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
32 - Avaliação da estabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
33 - Avaliação da sustentabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
34 - Avaliação da resiliência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
35 - Avaliação da capacidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
36 - Avaliação da produtividade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
37 - Avaliação da eficiência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
38 - Avaliação da eficácia	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
39 - Avaliação da efetividade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
40 - Avaliação da qualidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
41 - Avaliação da quantidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
42 - Avaliação da frequência	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
43 - Avaliação da duração	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
44 - Avaliação da intensidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
45 - Avaliação da amplitude	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
46 - Avaliação da profundidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
47 - Avaliação da largura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
48 - Avaliação da altura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
49 - Avaliação da espessura	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
50 - Avaliação da densidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
51 - Avaliação da dureza	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
52 - Avaliação da elasticidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
53 - Avaliação da flexibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
54 - Avaliação da maleabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
55 - Avaliação da moldabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
56 - Avaliação da adaptabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
57 - Avaliação da conformabilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
58 - Avaliação da conformidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
59 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
60 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
61 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
62 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
63 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
64 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
65 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
66 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
67 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
68 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
69 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
70 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
71 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
72 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
73 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
74 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
75 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
76 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
77 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
78 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
79 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
80 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
81 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
82 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
83 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
84 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
85 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
86 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
87 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
88 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
89 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
90 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
91 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
92 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
93 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
94 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
95 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
96 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
97 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
98 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
99 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2
100 - Avaliação da compatibilidade	☒ Normais	☐ 1	☐ 2



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.908.001/000.120

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Mathias Fernandes
IMIP-HOSPITALAR
CNPJ: 03039.740/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 6408619

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Mãe: LUZIANE DE AMARAL DA CONCEIÇÃO
Filho: ALTO LIA (FETURÃO) Nº 110
Código: 00000000000000000000000000000000

Atendimento: 0006253

UF: GOI 12/05/2019
Dt. Nasc: 15/01/1990
Filho: GEMINHO
Clidade: ITAMARACA
CNS: 706808271384121

Leito: 2/01

Data: Hora:

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Figueira - Carlos

Assinatura / Carimbo





IMIP

Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira (IMIP)
CNPJ: 16.054.371/0001-99

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Maranhão Fernandes
IMIP-HOSPITALAR
CNPJ: 09.085.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Atendimento: 2040220

Região: Gerência
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Má: LUIZINE TE AMARO DA CONCEIÇÃO
End: ALFONSO DA SILVA Nº 110
Linha: COBRANÇA - IMIP - LONP

Data: 05/10

HD: 2º Tipo Amadado Patologia Exatidão

Escala Visual Analógica (EVA) 2 Dim



1 - Estado geral	☐ Grave	☐ Corrente emite	☐ Escala	☐ Dor
2 - Avaliação Neurológica				
Alerta/ônica	☒ 1 - Espontâneo 4	☐ Esc 2	☐ 3	☐ 4
Resposta verbal	☒ Orientado 5	☐ Esc 3	☐ 4	☐ 5
Resposta motora	☒ Resposta voluntária 6	☐ Esc 4	☐ 5	☐ 6
Reflexos	☒ 1 - Espontâneo 4	☐ Esc 2	☐ 3	☐ 4
3 - Avaliação Imunológica				
Resposta	☒ 1 - Espontâneo 4	☐ Esc 2	☐ 3	☐ 4
4 - Pulso				
5 - Tônus				
6 - Decúbito				
7 - Temperatura				
8 - Pele e Mucosas				
9 - Avaliação Pulmonar				
10 - Avaliação Cardiovascular				
11 - Aspecto Nutricional				
12 - Avaliação Gastrointestinal / Gastrointestinal				
13 - UPP				
14 - Curativo				
15 - Sinal				
16 - Sinal				
17 - Sinal				
18 - Sinal				
19 - Sinal				
20 - Sinal				
21 - Sinal				
22 - Sinal				
23 - Sinal				
24 - Sinal				
25 - Sinal				
26 - Sinal				
27 - Sinal				
28 - Sinal				
29 - Sinal				
30 - Sinal				
31 - Sinal				
32 - Sinal				
33 - Sinal				
34 - Sinal				
35 - Sinal				
36 - Sinal				
37 - Sinal				
38 - Sinal				
39 - Sinal				
40 - Sinal				
41 - Sinal				
42 - Sinal				
43 - Sinal				
44 - Sinal				
45 - Sinal				
46 - Sinal				
47 - Sinal				
48 - Sinal				
49 - Sinal				
50 - Sinal				
51 - Sinal				
52 - Sinal				
53 - Sinal				
54 - Sinal				
55 - Sinal				
56 - Sinal				
57 - Sinal				
58 - Sinal				
59 - Sinal				
60 - Sinal				
61 - Sinal				
62 - Sinal				
63 - Sinal				
64 - Sinal				
65 - Sinal				
66 - Sinal				
67 - Sinal				
68 - Sinal				
69 - Sinal				
70 - Sinal				
71 - Sinal				
72 - Sinal				
73 - Sinal				
74 - Sinal				
75 - Sinal				
76 - Sinal				
77 - Sinal				
78 - Sinal				
79 - Sinal				
80 - Sinal				
81 - Sinal				
82 - Sinal				
83 - Sinal				
84 - Sinal				
85 - Sinal				
86 - Sinal				
87 - Sinal				
88 - Sinal				
89 - Sinal				
90 - Sinal				
91 - Sinal				
92 - Sinal				
93 - Sinal				
94 - Sinal				
95 - Sinal				
96 - Sinal				
97 - Sinal				
98 - Sinal				
99 - Sinal				
100 - Sinal				

Data: 12/05/19

Hor: 20:19



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 09.058.301/0001-58

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

13/05/2019

Fundação Professor Maranhão Freire-Andrade
IMIP-HOSPITALAR
CNPJ: 09.058.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Resposta: 6095619	Atendimento: 9045294	CLQ: 1203/2019	Data: 13/05/2019	Hora: 13:00
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		Out. Nasco: 15/01/1999		
Mãe: CLEONILTE AMARAL DA CUNHA		União: 25/01/2019		
Filho: ALTO DA FÉLICIADINHA		Cidade: ITAMARACA		
Inform.: CIRURGIA DE NÍQUEL		CNS: 70808213164121		

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados

Informações e Intervenções

Assinatura: 
Ricardo Amâncio
Coordenador de Enfermagem

Assinatura: Carimbo





IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

Serviço de Ortopedia

Evolução

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Prontuário: 5496619 Idade: 29 LEITO: 105
Atendimento: 3946253 DN: 15/01/1990 Admissão: 12/05/19
Data: 19/05/19

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

- LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO.

#HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HÁ 2 DIAS, COM TRAUMA EM JOELHO DIREITO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE LC + DC + SUTURA NO HMA (11/05/19), ONDE FOI CONSTATADA LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO. LESÃO EM FACE VENTRAL DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO INCAMINHADO PARA O IMIP PARA REABORDAGEM PARA LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR. 16/05/19 PO RECONSTRUÇÃO DE MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO DIREITO

Medicações:

ergias: NEGA

PARECER CARDIO ():

USG ():

RNM ():

TAC ():

OUTROS EXAMES:

#EXAMES LABORATORIAIS:

DATA	HB	LEUCO	PLAQ	U	Cr	k	Na	CPK	CKMB	TROP	Cl	AE	INR	TPA	PCR

#IMPRESSÃO CLÍNICA:

PACIENTE REFERE DOR E DIFICULDADE À EXTENSÃO DO MEMBRO

#EXAME CLÍNICO:

EGG: consciente, orientado, eupneico, aférril, hidratado

MMP DIREITO: EDEMA + INCISÃO EM REGIÃO ANTERO-MEDIAL E ANTERIOR EM JOELHO DIREITO

#PLANO TERAPÊUTICO

- BC 16/05

ALTA PREVISTA PARA SEGUNDA 20/05

SOLICITO LAS

Dr. Ian Lacerda
CRM-PA 9892
RBM-PE 1.3409





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 17.986.507/0001-25

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Martiniano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.035.744/0001-34

REGISTRO - Tec. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5846253

Atendimento: 5846253

Di. Cad: 12/08/2019

Di. Nasc: 15/01/1990

Bairro: CENTRO

Cidade: ITAMARACA

CNS: 706808213354-21

Nome: RICHARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUZINILTE AMARIL DA CONCEIÇÃO

End.: ALTO DA FELICIDADE

Enferm.: CIRURGICA - ENF I L03E

Leito: 279

HORA: 08:00 19:00

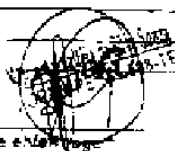
PLANTÃO DIURNO

DATA: 19/05/19

HO:

Estado geral: ☒ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ S ☐ SOG ☐ SNQ ☐ SN ☐ NPI ☐ DTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto:
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente consciente e orientado, medicado conforme prescrição médica, sem queixas de momento, segue sob cuidados da enfermagem.



HORA: 19:00 04:00

PLANTÃO NOTURNO

DATA

Estado geral: ☒ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ S ☐ SOG ☐ SNQ ☐ SN ☐ NPI ☐ DTT ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☒ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto:
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente

Observações: Paciente chegou em ECG consciente, orientado e febre, SOVV aferidas sem queixas no momento, segue sob EEG de enfermagem.

Técnico de enfermagem

CHEGAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura / carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		







Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.958.301/0001-25

Fundação Professor Maranhão Fernandes
IMIP - CONSTITUIÇÃO
CNPJ: 13.129.744/0001-94

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE / ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 8496813

Agença: 9946250

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

End: ALTO DA FELICIDADE Nº 111

Enferm: CIRURGIA I - ENF I L065

Leito: LEITO 05

Di. Obs: 10/05/2019

Di. Nasc: 15/01/1990

Bairro: CENTRO

Cidade: TAMARACÁ

CNS: 716808210364121

Data: 14/05/19

Hora:

Hipótese Diagnóstica:

3-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2397-2398-2399-2400-2401-2402-2403-2404-2405-2406-2407-2408-2409-2410-2411-2412-2413-2414-2415-2416-2417-2418-2419-2420-2421-2422-2423-2424-2425-2426-2427-2428-2429-2430-2431-2432-2433-2434-2435-2436-2437-2438-2439-2440-2441-2442-2443-2444-2445-2446-2447-2448-2449-2450-2451-2452-2453-2454-2455-2456-2457-2458-2459-2460-2461-2462-2463-2464-2465-2466-2467-2468-2469-2470-2471-2472-2473-2474-2475-2476-2477-2478-2479-2480-2481-2482-2483-2484-2485-2486-2487-2488-2489-2490-2491-2492-2493-2494-2495-2496-2497-2498-2499-2500-2501-2502-2503-2504

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORARIOS
9. Náuseas ☐	☐ Registrar frequência	
10. Êmese ☐	☐ Registrar características	
	☐ Outros	
11. Desidratação ☐	☐ Registrar balanço hídrico de _____ h	
	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
	☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
	☐ Outros	
12. Edema ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada _____ h	
	☐ Descrever características do edema	
	☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
	☐ Outros	
13. Depressão ☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família	
Leve ☐	☐ Proporcionar distração tipo: _____	
Moderada ☐	☐ Solicitar avaliação psicológica	
Severa ☐	☐ Outros	
14. Deficit de auto-cuidado	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho ☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se ☐	☐ Realizar higiene oral	
Higiene oral ☐	☐ Outros	
Alimentar-se ☐		
15. Risco para infecção ☒	☐ Atenção aos sinais vitais de 6/6 h	
	☐ Registrar presença de sinais flogísticos	
	☐ Coletar sumário de urina	
	Urocultura: se febre ☐ Hemocultura ☐	
	☐ Outros	
16. Risco para aspiração ☐	☐ Elevar decúbito	
	☐ Orientar início da dieta quando o paciente estiver bem acordado	
	☐ Avaliar posicionamento da sonda tipo _____	
	☐ Aspirar resíduos gástricos antes de administrar a dieta	
	☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
	☐ Outros	
17. Risco de queda	☐ Manter grades elevadas e letos travados	
Baixo risco ☐	☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
Alto risco ☐	☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário	
	☐ Estimular deambulação com auxílio	
	☐ Orientar quanto a importância da leitura do feixe	
	☐ Outros	

12 18 21 06

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO(A) DIURNO E NOTURNO

ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





COMPLEXO HOSPITALAR IMIP



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Henrique Cardoso
CNPJ: 10.068.307/0001-91

Fundação Professor Maranhense de Ensino de
Medicina (FUNPROMAR)
CNPJ: 08.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 0456819

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: LUIZ INILIL AMARAL DA CUNHA

End: ALTO DA FLORES DADE Nº 110

Especialidade: CIRURGICA I - ENF. I LUG

Atendimento: 9948253

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

Leito: 2791

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Endereço: ALTO DA FLORES DADE Nº 110

Especialidade: CIRURGICA I - ENF. I LUG

Atendimento: 9948253

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Endereço: ALTO DA FLORES DADE Nº 110

Especialidade: CIRURGICA I - ENF. I LUG

Atendimento: 9948253

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Endereço: ALTO DA FLORES DADE Nº 110

Especialidade: CIRURGICA I - ENF. I LUG

Atendimento: 9948253

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Endereço: ALTO DA FLORES DADE Nº 110

Especialidade: CIRURGICA I - ENF. I LUG

Atendimento: 9948253

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020

De: 04/01/2020



Instituto de Medicina Intensiva - IMIP
CNPJ: 10.988.301/0001-94

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Pernambuco
IMIP (HOSPITALAR)
CNPJ: 16.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 6496619	Atendimento: 9946232	En.Cad: 18/06/2019	Hora:
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		Em.Nasc: 15/01/1990	
Mãe: LUCIANA DE AMARO DA CONCEIÇÃO		Bairro: CENTRO	
End: ALameda Heliópolis Nº 110		Cidade: PAMARICA	
Interm: CIRURGICA (FENIL) L905		CNS: 708808213384121	Data: / /

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados:

Informações e Intercorrências:

Spont. com gases

[Assinatura]
Assinatura: Guilherme



COMPLEXO HOSPITALAR IMIP



Instituto de Medicina Integral (IMI)
Fernando Figueiredo - IMIP
CNPJ: 10.902.301/0001-03

Fundação Professor Maria Tereza Fernandes
IMIP - HOSPITALAR - AS
CNPJ: 06.030.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Reg. nº: 64566-9	Atendimento: 0940003
Nome: RICARDO FERNANDES DA SILVA	Cidade: 1205/2019
Mão: LUZINI-IL AMARDO DA CONCEIÇÃO	Q. Nasc: 15/07/1990
End.: ALTO-CEMATEL-IOQUE DE 10, 110	Bairro: CENTRO
Enferm: CIRCULAR-1-ENF-1100	Cidade: FAMAHAUSA
	CEP: 70500-000
	UF: PE
	Data: 19/10/2020
	Hora: 14h

10 - Avaliação Cardiovascular

Arterial: ☒ 120/80 ☐ 130/90 ☐ 140/100 ☐ 150/110

Pulso: ☒ 72 ☐ 74 ☐ 76 ☐ 78 ☐ 80 ☐ 82 ☐ 84 ☐ 86 ☐ 88 ☐ 90 ☐ 92 ☐ 94 ☐ 96 ☐ 98 ☐ 100

Período: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

Medicamentos: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

11 - Aspecto Nutricional

Alimentação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

12 - Avaliação Gastrointestinal / Genes

Alimentação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

Dor e dispnéia: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

13 - Avaliação Respiratória

Respiração: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

14 - Avaliação Circulatória

Circulação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

15 - Avaliação Neurológica

Neurologia: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

16 - Avaliação Psiquiátrica

Psiquiatria: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

17 - Avaliação Social

Social: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

18 - Avaliação Ambiental

Ambiente: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

19 - Avaliação Geral

Geral: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

20 - Avaliação de Risco

Risco: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

21 - Avaliação de Sinais e Sintomas

Sinais e Sintomas: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

22 - Avaliação de Resultados

Resultados: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

23 - Avaliação de Planejamento

Planejamento: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

24 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

25 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

26 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

27 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

28 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

29 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

30 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

31 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

32 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

33 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

34 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

35 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

36 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

37 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

38 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

39 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

40 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

41 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

42 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

43 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

44 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

45 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

46 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

47 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

48 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

49 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

50 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

51 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

52 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

53 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

54 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

55 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

56 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

57 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

58 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

59 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

60 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

61 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

62 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

63 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

64 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00 ☐ 19:00 ☐ 20:00 ☐ 21:00 ☐ 22:00 ☐ 23:00 ☐ 24:00

65 - Avaliação de Avaliação

Avaliação: ☒ 10:00 ☐ 11:00 ☐ 12:00 ☐ 13:00 ☐ 14:00 ☐ 15:00



Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.989.301/0001-79

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Medeiros e Leão
IMIP - FICP/FAF
CNPJ: 08.035.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE/ADULTO

Registro: 649681P

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Matr.: 13010111993
End: Rua da Figueira, nº 110
Endereço: CIDADE DE BRASÍLIA - DF, 71605-900

Alimentação: 1004043

Cit. Cad: 120052019
Dt. Nasc: 15/01/1993
Baixo: 07/NTRO-1
Cidade: ITAMAIACA
CNS: 70880821354121

Leito: 2781

Data: / / Hora: /

Esquema Terapêutico:

Exames Realizados

Informações e Intercorrências

Assinatura / Carimbo





IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

Serviço de Ortopedia

#Evolução#

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA LEITO 109
Prontuário: 5496619 Idade: 29 Admissão: 12/05/19
Atendimento: 9946253 DN: 15/01/1990 Data: 20/05/19

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

- LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO.

#HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HÁ 2 DIAS, COM TRALMA EM JOELHO DIREITO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE LC + DC + SUTURA NO HMA (11/05/19), ONDE FOI CONSTATADA LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO. LESÃO EM FACE VENTRAL DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO ENCAMINHADO PARA O IMIP PARA REABORDAGEM PARA LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR. 16/05/19 PO RECONSTRUÇÃO DE MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO DIREITO

Medicações:

Alergias: NEGA

PARECER CARDIO():

USG():

RNM():

TAC():

OUTROS EXAMES:

#EXAMES LABORATORIAIS:

DATA	HB	LEUCO	PLAQ	U	Cr	k	Na	CPK	CKMB	TROP	CI	AE	INR	TTPA	PCR

#IMPRESSÃO CLÍNICA:

PACIENTE REFERE DOR E DIFICULDADE À EXTENSÃO DO MEMBRO.

#EXAME CLÍNICO:

EGE: consciente, orientado, eupneico, afecção torácica

MMI: DIREITO: EDEMA + INFLAMAÇÃO EM REGIÃO ANTEROMEDIAL E ANTERIOR EM JOELHO DIREITO

#PLANO TERAPÊUTICO

- BC 16/05

ALTA PREVISTA PARA SEGUNDA 20/05

SOLICITO LAB

Dr. Ian Lacerda
CRM: 109.982
Rég. Prof. 20550





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.568.301/0001-29

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Margarida Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-94

REGISTRO - Tec. Enfermagem - SAE - ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5496679

Atribuição: 8946283

Local: 12/05/2019

Di. Neg.: 15/01/1990

Saúde: CENTRO

Cidade: ITAMARACA

CNS: 7068289213354121

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Mãe: ELIZINETE AVARO DA CONCEICAO

End.: ALTO DA FELICIDADE

Refer.: CIRURGIA ENF. Local

Local: 273

HORA: 04:40

PLANTÃO DIURNO

DATA: 20.05.19

HD:

Estado geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☒ L/D ☐ S/D ☐ SNE ☐ NPT ☐ GII ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☒ Supnelco ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☒ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☐ Sim ☒ Não ☐ Local
Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto
Diurese: ☒ Presente ☐ Ausente
Observações: Recebe alta madrugada. Karla
Karla de Oliveira
CONEP: 2001430175

Técnico de enfermagem

HORA: PLANTÃO NOTURNO DATA: 20/05/19

Estado geral: ☐ Bom ☐ Regular ☐ Grave ☐ Gravíssimo
Dieta: ☐ L/D ☐ S/D ☐ SNE ☐ NPT ☐ GII ☐ Dieta zero
Padrão respiratório: ☐ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico
Acesso venoso: ☐ Periférico ☐ Central ☐ Local
Curativo: ☐ Sim ☐ Não ☐ Local
Drenos: ☐ Sim ☐ Não ☐ Local
Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Aspecto
Diurese: ☐ Presente ☐ Ausente
Observações:

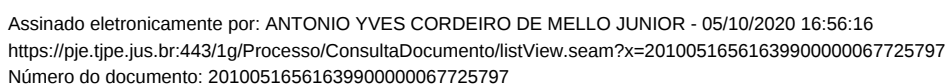
Técnico de enfermagem

CHECAGEM DE MUDANÇA DE DECÚBITO

Horário	Assinatura e carimbo	Observações
08:00		
10:00		
12:00		
14:00		
16:00		
18:00		
20:00		
22:00		
00:00		
02:00		
04:00		
06:00		



Sinais vitais	Parâmetros	Asp. VAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
---------------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ nº 088.307.600/29

Fundação Professor Martiniano Ramalho
IMIP HOSPITALAR
CNPJ nº 09.038.744/000184

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE ADULTO

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5496619

Acadêmico: 9946253

Di. Cad.: 13/05/2019

Nome: RICARDO FRANCO SOUZA SILVA

Di. Naso: 16/01/1990

Mae: LUZINETE AMARO DA CONCEICAO

Bairro: CENTRO

End.: R. T. DA EDUCADORA Nº 111

Cidade: ITAMARACA

Enferm.: CIRURGICA - ENF. LUCI

Leil.: 011105

CNS: 70630627355412

Hipótese Diagnóstica:

Data:

Horário:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS
1. Déficit neurológico	☐ Realizar a avaliação neurológica utilizando a escala de Glasgow de ____/____h ☐ Registrar alterações de nível de consciência ☐ Outros: _____	
2. Déficit cardíaco	☐ Registrar frequência cardíaca de ____/____h ☐ Realizar ausculta cardíaca de ____/____h ☐ Atenção pressão arterial de ____/____h ☐ Registrar queixas de palpitação ☐ Outros: _____	
3. Ventilação prejudicada	☐ Manter decúbito e eixo ☐ Aspirar vias aéreas de ____/____h ☐ Registrar volume e duração da SOT de ____/____h ☐ Auscultar rônco de ____/____h ☐ Outros: _____	
4. Padrão alimentar	☐ Pesagem jejum a cada ____/____h ☐ Registrar ingestão alimentar diariamente ☐ Solicitar acompanhamento Nutricional ☐ Outros: _____	
Alimentado		
Diminuído		
5. Padrão de eliminação intestinal	☐ Orientar a ingestão de líquidos ☐ Estimular exercícios físicos respeitando limitações ☐ Registrar frequência e características de eliminação intestinal ☐ Registrar a assistência de eliminação intestinal ☐ Solicitar acompanhamento Nutricional ☐ Outros: _____	
Aumentado		
Diminuído		
6. Padrão de eliminação urinária	☐ Registrar os antecedentes de ____/____h ☐ Descrever as características da urina ☐ Registrar a existência de distúrbios de eliminação urinária Bexiga neurogênica ☐ Diurese ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ ☐ Medir volume de diurese de ____/____h ☐ Pedir diariamente amarelo ☐ Outros: _____	
Aumentado		
Diminuído		
7. Dor	☐ Registrar fase e dor ☐ Identificar alterações de tônus muscular ☐ Manter posicionamento confortável ☐ Registrar características e intensidade da dor ☐ Outros: _____	
Local: _____		
8. Integridade tissular	☐ Descrever as características da lesão ☐ Registrar duração de ____/____h ☐ Local: _____ Tipo: _____ ☐ Registrar incidência do evento ☐ Outros: _____	
Prejudicada		
Local: _____		



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORARIOS
9. Náuseas ☐	☐ Registrar frequência	
10. Êmese ☐	☐ Registrar características	
	☐ Outros	
11. Desidratação ☐	☐ Registrar balanço hídrico de ____/____/____	
	☐ Avaliar e registrar umidade das mucosas	
	☐ Registrar turgor e elasticidade da pele	
	☐ Outros	
12. Edema ☐	☐ Realizar balanço hídrico a cada ____/____/____h	
	☐ Descrever características do edema	
	☐ Registrar presença de inflamação / infecção	
	☐ Outros	
13. Depressão ☐	☐ Realizar diálogo de interação com o paciente e família	
Leve ☐	☐ Proporcionar distração (leitura, TV, rádio)	
Moderada ☐	☐ Solicitar avaliação psiquiátrica	
Sévera ☐	☐ Outros	
14. Defeito de auto-cuidado	☐ Auxiliar banho de aspersão	
Banho ☐	☐ Realizar banho no leito	
Vestir-se ☐	☐ Realizar higiene oral	
Higiene oral ☐	☐ Outros	
Alimentar-se ☐		
15. Risco para infecção ☒	☒ Atentar sinais vitais de ____/____/____h	
	☒ Registrar presença de sinais flogísticos	
	☐ Coletar swabs de cultura	
	Urocultura, se febre ☐ Hemocultura ☐	
	☐ Outros	
16. Risco para aspiração ☐	☐ Elevar decúbito	
	☐ Orientar modo da dieta quando o paciente estiver sem alimentado	
	☐ Avaliar posicionamento da sonda, tipo e aspirar nos dois globos antes de administrar a dieta	
	☐ Manter dieta suspensa durante o banho	
	☐ Outros	
17. Risco de queda	☐ Manter grades e elevadores e letos travados	
	☐ Sinalizar o paciente na placa de identificação	
	☐ Solicitar ajuda para manipulação do paciente, se necessário	
Baixo risco ☐	☐ Estimular deambulação com auxílio	
Alto risco ☒	☐ Orientar quanto a importância da leitura do toco	
	☐ Outros	

ASSINATURA E CARIMBO
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL
DIURNO E NOTURNO

ASSINATURA E CARIMBO
TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO E NOTURNO

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.462.814/0001-25

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Manoel de Farias
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 19.939.744/0001-34

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

INST. MED. INT. PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Registro: 5496619

Acreditação: 9948250

Nome: RICARDO FRANCO SOUZA SILVA

Data Cad: 12/05/2019

Data Nasç: 19/01/1990

Mãe: LUZINETE AMARO DA CONCEIÇÃO

Serviço: CENTRO

End: ALTO DA FELICIDADE

Cidade: TAMARACÁ

Sexo: CIRURGIÃO - ENF - LOCE

Idade: 27%

CNS: 736808213354124

DATA DE NASCIMENTO

19/01/1990

27%

12/05/2019

19/01/1990

CENTRO

TAMARACÁ

736808213354124

CPF DO MÃE DO SOLICITANTE

VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

Empregado

Empresário

Auxiliar

Desempregado

Aposentado

DIAGNÓSTICO INICIAL

PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

☐ MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO

☐ USO DE PROTESE ORTASE

☐ TUBA DE FEED

☐ USO DE PATRÃO DE COAGULAÇÃO

☐ Cópia de Acompanhante

☐ USO DE OXIGENADORES

☐ CATENA ANTICIPA

☐ NUTRIÇÃO PARENTERAL

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

- 0408050136 /

- 0408060545 /

- 0408050390 /

- 0408060890 /

RESUMO DA INTERNAÇÃO

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

MOTIVO DE ALTA

DATA DA INTERNAÇÃO

DATA DE ALTA

16.05.19

20.05.19

CIAS DE HOSPITAL

MÃOS - LAVAGEM RIGOROSA ANTES E APÓS MANUSEAR O PACIENTE - COAT - IMIP

418 627 082108



ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES REALIZADOS

OUTROS PROCEDIMENTOS

DATA: _____

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL

DATA: _____

ASSINATURA DO CHEFE DE CLÍNICA





Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.980.337/0001-29

C - APLEXO HOSPITALAR IMIP

Instituição: Professor Maranhão / Formação:
IMIP / 15/03/17 A: ALE
CNPJ: 10.980.337/0001-29

Evolução Enfermeiro - SAE/ ADULTO

Registro: 690619
Nome: RICARDO FIANJES DO SILVA
Mbe: LUZINE TE AMARO DA CONCEICAO
End: ALTO DA FORTALHA Nº 110
E-mail: GILBERGUE@IMI-IP.RJ
Assinatura: 05/10/2020 16:56:16

Assinatura: 05/10/2020 16:56:16
Data: 05/10/2020 16:56:16
CNPJ: 10.980.337/0001-29
Data: 05/10/2020 16:56:16

HQ:

Escala Visual Analógica (EVA) - Dor

Love Moderada Intensa



1 - Estado geral: ☐ Bom ☐ Ruim ☐ Muito ruim ☐ Muito pior

2 - Avaliação Neurológica

Atividade cerebral: ☒ Exatidão verbal 3 ☐ Per 4 ☐ Nemhuma 5

Atividade motora: ☒ Exatidão verbal 4 ☐ Per 5 ☐ Nemhuma 6

Atividade sensorial: ☒ Exatidão verbal 2 ☐ Per 3 ☐ Nemhuma 4

Resposta Motora: ☒ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

Atividade sensorial: ☒ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

3 - Avaliação Emocional: ☐ Bom ☐ Ruim ☐ Muito ruim ☐ Muito pior

4 - Pupilas: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

5 - Tônus: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

6 - Decubitos: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

7 - Temperatura: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

8 - Pilo e Mucosas: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

9 - Avaliação Pulmonar: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

10 - Avaliação Cardíaca: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

11 - Avaliação Gastrointestinal: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

12 - Avaliação Renal: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

13 - Avaliação Hepática: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

14 - Avaliação Endócrina: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

15 - Avaliação Imunológica: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7

16 - Avaliação Hematológica: ☐ Exatidão verbal 5 ☐ Per 6 ☐ Nemhuma 7



Instituto de Medicina Integrativa
Fernando Figueira - IMIP
CNPJ: 10.988.30/0001-09

COMPLEXO HOSPITALAR IMIP

Fundação Professor Machado Guimarães
IMIP - HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-94

Evolução Enfermeiro - SAE / ADULTO

Registro: 5495619	Assinatura: 5049253	UF: Cod: 13/06/2019	Hora: _____
Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA		CL. Mass: 1501/1986	
Mae: LUCIANA DE ASSIS OLIVEIRA		Função: ENFERMEIRO	
End.: ALTO DA FELICIDADE Nº 110	Idade: 2783	Clínico: 01/09/2019	
Enferm.: CIRURGICAL - ENF. I L005		CNS: 706808243354121	

Esquema Terapêutico

Exames Realizados

Informações e Interferências

Assinatura / Carimbo
Enfermeiro
Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

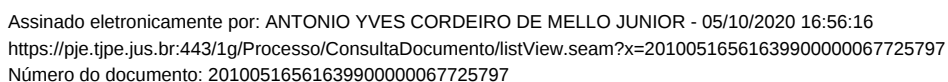
Sistema de Internação -- Vista de Paciente

Nome: JESSE Rm 156
 Nascimento: Sexo: MASCULINO
 Sexo: MASCULINO
 Estado Civil: SOLTEIRO
 Filiação: LUCINETE AMARO DA CONCEICAO

Anderecs... :S^{CH}U 22X JESTS

Cidade.....ILHA DE ITAMARACA
 Bairro.....BAIRRO VENDEZ
 Fone.....5193075261
 Cel.....53600000

7-25-2016





**FPMF – Hospital Prof. Oscar Coutinho
GRUPO DE JOELHO**

PACIENTE: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

IDADE: 29 ANOS

REGISTRO: 5496619

ATENDIMENTO: 9946253

ADMISSÃO: 12/05/2019

Data do Internamento: 12/05/2019

Data da cirurgia: 16/05/2019

Data da Alta: 20/05/2019

**DIAGNÓSTICO: LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO
PROCEDIMENTO REALIZADO: RECONSTRUÇÃO DO MECANISMO
EXTENSOR DO JOELHO DIREITO**

RESUMO DA INTERNAÇÃO

Paciente internada para realização de procedimento supracitado. O mesmo ocorreu sem intercorrências. Paciente evoluiu sem queixas. Ferida operatória com bom aspecto.

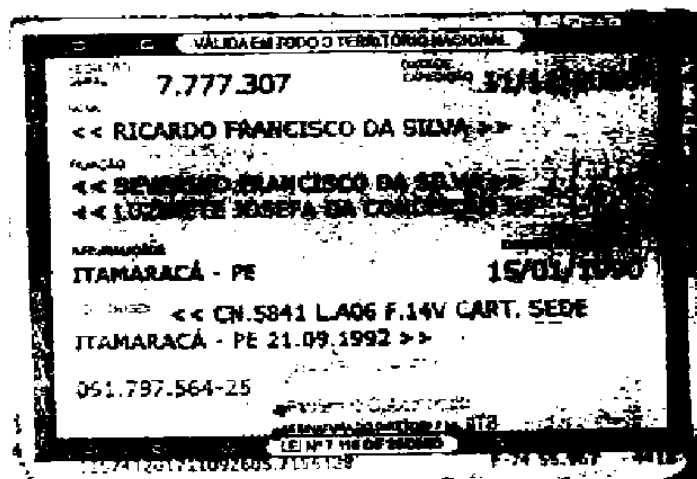
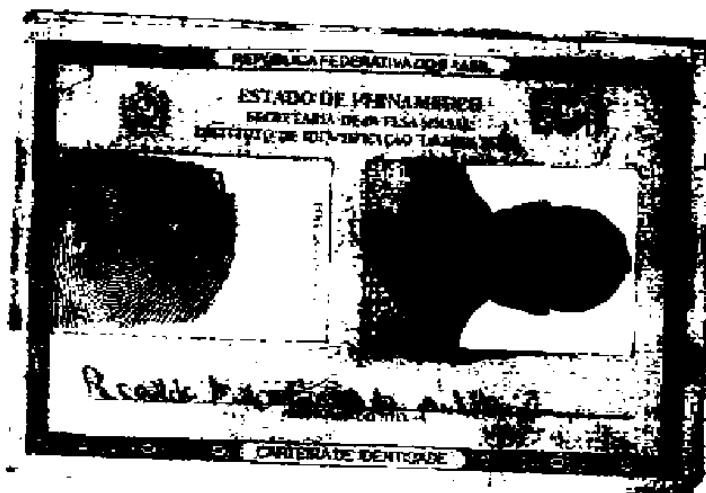
Orientações:

- 1- Retornar para o ambulatorio Dr. Felipe Nunes 06:30 horas da manhã No prédio dos ambulatorios , 5 ° andar ; no dia 06 de Junho de 2019.**
- 2- Seguir prescrição e orientação médica;**
- 3- Fazer uso de Antibiótico, Analgesia e Tromboprofilaxia.**
- 4- Fisioterapia Motora**
- 5- Não posicionar objetos a baixo do joelho**

20/05/2019


Dr. J. S. Lacerda
CRM 10.444-04
CRM-PE 23590







Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **091.797.564-25**

Nome: **RICARDO FRANCISCO DA SILVA**

Data de Nascimento: **15/01/1990**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **24/10/2007**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às **21:07:42** do dia **23/01/2020** (hora e data de Brasília)
Código de controle do comprovante: **DB34.1811.022B.A48B**



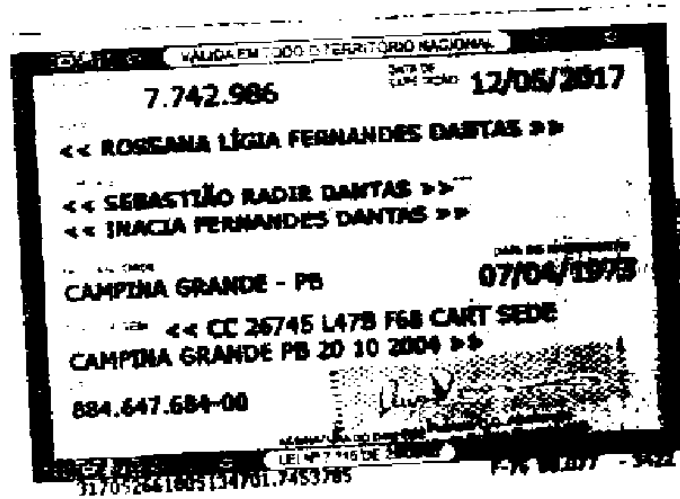
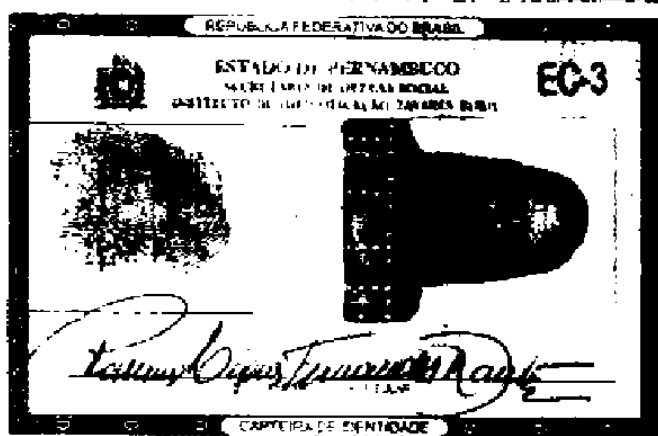
Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548 de 13/02/2015.)

UF:

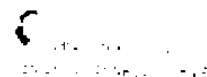
23/01/2020 17





[illegible]

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASI: 0081.097/20

Vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

CPF: 091.797.564-25

Seguradora: MBM SEGURADORA S.A.

CPF de: Próprio

Data do acidente: 11/05/2019

Titular do CPF: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Bolém de ocorrência
Declaração de Inexistência de IMI
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

Comprovante de residência
Declaração Conjugal SUSEP 445/17
Documentos de identificação
Procuração

RICARDO FRANCISCO DA SILVA : 091.797.564-25

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data de apresentação: 05/03/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/03/2020
Nome: Marta Maranhão dos Santos
CPF: 497.294.514-81

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Marta Maranhão dos Santos



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Nacionalidade: BRASILEIRO Estado Civil: CASADO Profissão: ADJ. SINDICATO
Identidade: 7.144.304-52/PE CPF: 091.493.564-20
Endereço: RUA SÍTIO DOA DEUS, 7055, SÍTIO DOA DEUS, JI-PARACA - PE CEP: 53.520-170, FORTALEZA - CE

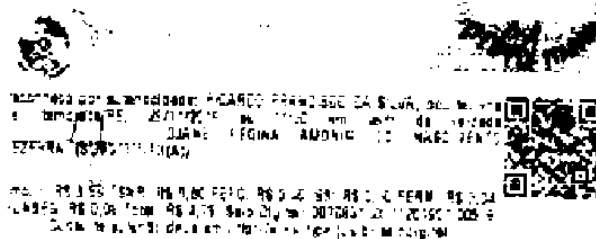
PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresaria
Identidade: 7.742.986-SDS-PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Jumbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53.520-170

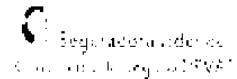
Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Lider (Corretos, Sincor (s) e Corretores), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao numero de sinistro ocorrido com a vítima no dia 11 05 2019, cobertura **INVALIDEZ**, em fim, acompanhar todos e qualquer andamento relativo ao sinistro em epigrafe do beneficiário (a) vítima, ate o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Local e data

Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0081097/20
Vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
CPF: 091.797.564-25
CPF de: Próprio
Data do acidente: 11/05/2019
Titular do CPF: RICARDO FRANCISCO DA SILVA
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

RICARDO FRANCISCO DA SILVA : 091.797.564-25

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 05/03/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/03/2020
Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Marta Marinho dos Santos



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200101788

Cidade: Ilha de Itamaracá

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RICARDO FRANCISCO DA SILVA

Data do acidente: 11/05/2019

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/03/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA MEMBRO INFERIOR DIREITO. P1.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA. P72,101,111.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE FRATURA JOELHO 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 FRATURA JOELHO 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 completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

