



Número: **0803237-24.2020.8.15.0031**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Alagoa Grande**

Última distribuição : **20/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

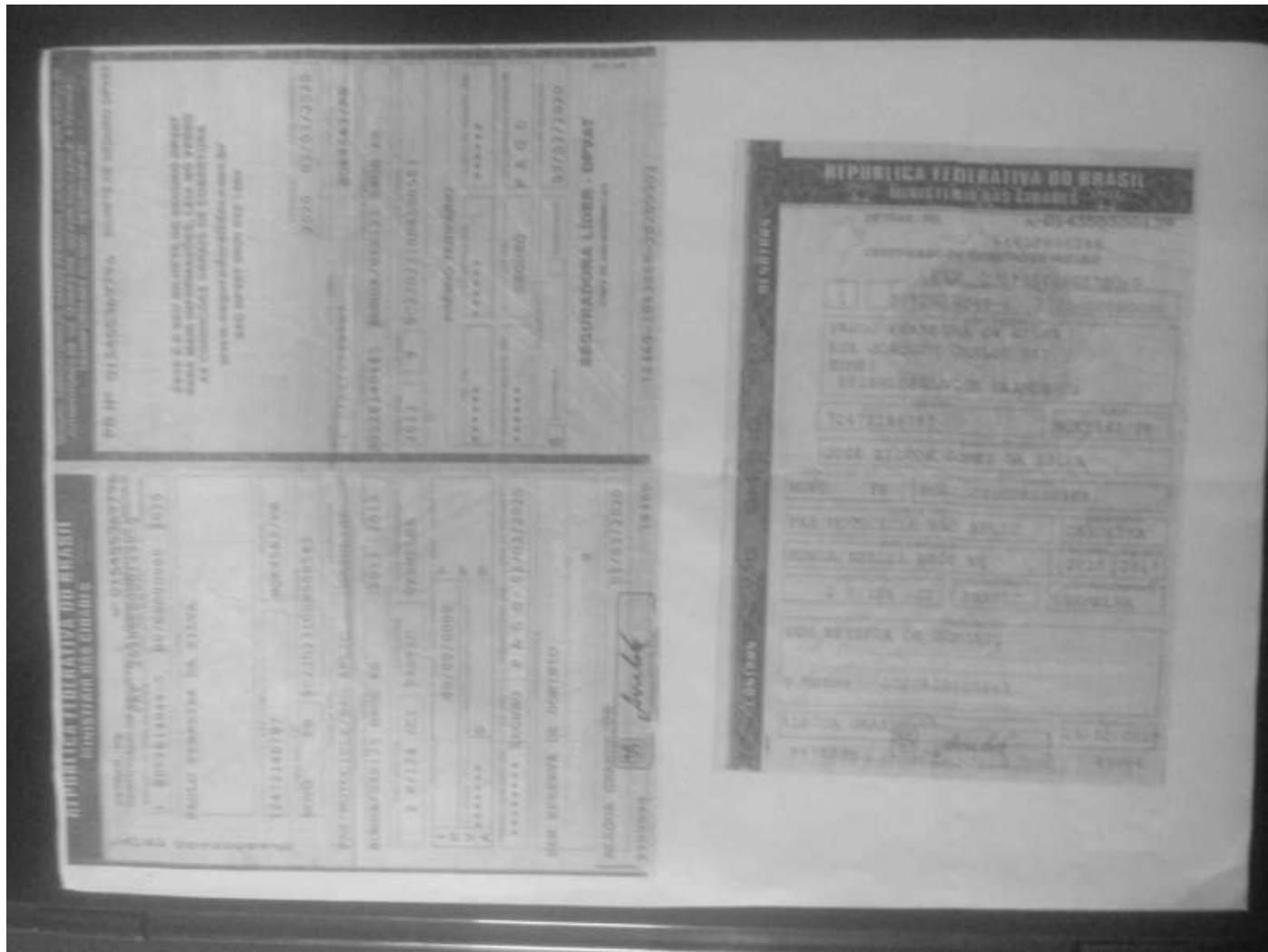
Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JANIEL MACIEL DA SILVA (AUTOR)		JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36726548	17/11/2020 10:09	2764518_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos







ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 17698753/0001-1 TEL: (83)3275-2240

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA - SAMU 192
ALAGOA GRANDE- PB

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que, o Sr. JANIEL MACIEL DA SILVA foi atendido no dia 20/07/2020 pela Unidade de Suporte Avançado de Vida deste serviço, vítima de acidente de moto, o mesmo encontrava-se consciente, orientado apresentando provável fratura em ombro direito, realizado protocolo de imobilização do SAMU sendo o mesmo encaminhado para o Hospital de Urgência e Trauma de Campina Grande/PB para avaliação radiológica e possível tratamento.

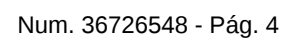
Alagoa Grande, 14 de setembro de 2020.


Coordenador - Samu
Italo Agra

ITALO LEÔNIDAS ALVES AGRA
COORDENADOR - SAMU Coren-PB nº 000488130

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA - SAMU 192



[illegible]



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2020
Ocorrência nº. 228/2020

Aos VINTE E DOIS dias de SETEMBRO de DOIS MIL E VINTE, nesta cidade de ALAGOA GRANDE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a) **MARIA SÍLIDIA DE SOUSA**, Delegado(a) de Polícia Civil, correio eletrônico do(a) seu cargo, ai, por vota (98-09min), compareceu a

PESSOA a seguir qualificada:

JANIEL MACIEL DA SILVA, conhecido(a) por , identidade nº 4.119.358-955/PB, CPF nº 119.780.614-80, nacionalidade brasileira, estado civil: unido estavel, profissão: agricultor, filho(a) de **David Eustáquio Da Silva E De Jandira Maciel Constantino**, natural de Alagoa Grande/PB, nascido(a) em 22/12/1995 (24 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Teresinha Bernardino Da Silva, Centro, tendo como porto de referência: , na cidade de ALAGOA GRANDE, Paraíba para contato: (83)9 9971-2237.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu a esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/notificar conforme a seguir enumerado:

1) Natureza do fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO (OPVAT):

2) Data do fato: 20/07/2020;

3) Horário do fato: 15h-09min;

4) Local do fato: PB-079, no Município de Areia/PB.

5) Breve resumo do fato:

Que o NOTIFICANTE procurou esta delegacia para comunicar que no dia 6 de fevereiro estava vindo do município de Areia/PB com destino a Alagoa Grande/PB na garupa da motocicleta HONDA NOR 125 BROS KS, DE PLACA MQX 95631PB, CHASSI: SCJ2D3106R500583, DE COR VERMELHA, conduzida por seu irmão **DANIEL MACIEL DA SILVA**, e quando estavam passando na PB-079, no caminho da Serra de Areia, seu irmão ao tentar desviar de um buraco que havia na via, perdeu o controle da motocicleta e os dois caíram no chão; Que o irmão do NOTIFICANTE do meio da rodovia e colocou no acostamento, pois que vinha passando, para retirar o NOTIFICANTE que o rapaz do carro que estava prestes a socorrer também aconteceu algo pior; Que após a chegada do SAMU, o NOTIFICANTE não foi tirado nem de seu local para o Hospital Municipal de Alagoa Grande, mas o NOTIFICANTE não foi socorrido, não foi socorrido para o Hospital Municipal de Alagoa Grande, e Trauma DOM LUIZ GOMZAGA FERNANDES em Campina Grande; Que de acordo com o NOTIFICANTE quando o SAMU lhe socorreu, não teve como socorrer também seu irmão e ele teria que aguardar a outra unidade ir buscá-lo já que o quadro dele era menos grave; Que nos exames foi constatado que o NOTIFICANTE ficou internado e encaminhado para fazer exames; Que após o procedimento cirúrgico o NOTIFICANTE ficou internado DE ARTERIA SUBCLÁVIA DIREITA e LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL DIREITO, sendo submetido a uma cirurgia no dia 21/07/2020; Que após o procedimento cirúrgico o NOTIFICANTE ficou internado no dia 21/07/2020; Que desde que recebeu alta o NOTIFICANTE vem sendo acompanhado por uma fisioterapeuta a cada 15 dias, em sua própria residência.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

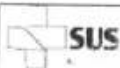
Este Boletim tem validade de 30 (trinta) dias, devendo o comunicante providenciar a segunda via dentro deste prazo.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) notificante, e por mim, escrivão(a) que digitei.

Daniel Maciel da Silva
JANIEL MACIEL DA SILVA
Compartilhado



Data da internação: 20/07/2020 Hora: 21:41:57

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856
Identificação do Paciente	
5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
JANIEL MACIEL DA SILVA	2190803
7 - CARTÃO DO SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO
	22/12/1995
9 - SEXO	10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Masc ☒ Fem ☐	JANDIRA MACIEL CONSTANTINO
11 - TELEFONE DE CONTATO	12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
83	TEREZINHA, 0, CONJ BOSQUE
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - CÓDIGO MUNICÍPIO
Alagoa Grande	250030
15 - UF	16 - CEP
PB	58388000
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS PACIENTE COM QUADRO DE LUXAÇÃO DE OMBRO EVOLUINDO COM DIMINUIÇÃO DA PERFUSÃO E DOR INTENSA NO MSD. AUSÊNCIA DE PULSO BRAQUIAL NO MSD.	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) ANAMNESE + EXAME FÍSICO	
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL POLITRAUMATIZADO	
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSISTENTE) 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) ANTONIO ROBERTO VAZ RIBEIRO FILHO 20/07/2020 DR. ROBERTO VAZ RIBEIRO FILHO CRM 5984	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - Nº DO BILHETE 38 - SÉRIE 39 - CNPJ EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOR 42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO	
AUTORIZAÇÃO	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR 45 - DOCUMENTO () CNS () CPF 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	



Data da internação: 20/07/2020 Hora: 21:41:57

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE				2 - CNES	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856	
Identificação do Paciente					
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
JANIEL MACIEL DA SILVA				2190803	
7 - CARTÃO DO SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
		22/12/1995		Masc ☒ Fem ☐	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO	
JANDIRA MACIEL CONSTANTINO				DIS 83 Nº DE TELEFONE	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)					
TEREZINHA, 0, CONJ BOSQUE					
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - CÓDIGO MUNICIPAL	15 - UF
Alagoa Grande				250030	PB
				16 - CEP	58388000
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
PACIENTE COM QUADRO DE LUXAÇÃO DE OMBRO EVOLUINDO COM DIMINUIÇÃO DA PERFUSÃO E DOR INTENSA NO MSD. AUSÊNCIA DE PULSO BRAQUIAL NO MSD.					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
ANAMNESE + EXAME FÍSICO					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO	
POLITRAUMATIZADO					
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		
	05		207254344350004		
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		
ANTONIO ROBERTO VAZ RIBEIRO FILHO		20/07/2020	Dr. Roberto Ribeiro Filho CRM 5084		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº DO BILHETE	
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA	
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO				41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO					
AUTORIZAÇÃO					
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ORGÃO EMISSOR		45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
46 - DOCUMENTO () CNS () CPF		47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
/ /					



25/07/2020

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 25/07/2020
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03 NOME : Dirceu Melo De Carvalho



PARAÍBA
Governo do Estado



Servico Social
PARAÍBA
Governo do Estado

RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA

Data da Internação: 20/07/2020

Data da Alta: 25/07/2020

Registro: 2190803

Tempo de Permanência: -18464

Diagnóstico Inicial: TRAUMATISMO DA ARTERIA SUBCLAVIA OU INOMINADA
[BRAQUIOCEFALICA]

Diagnóstico Final: TRAUMATISMO DA ARTERIA SUBCLAVIA OU INOMINADA
[BRAQUIOCEFALICA]

Data: 21/07/2020

Equipe:

Cirurgião: ANTONIO ROBERTO VAZ RIBEIRO FILHO

Aux 1: RODRIGO MORAES FARIAS

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Infecção F.O: NAO

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VÍTIMA DE
ACIDENTE AUTOMOBILISTICO ACARRETANDO LESÃO DE ARTERIA SUBCLAVIA E
LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL.

Orientações: RETIRAR OS PONTOS COM 15 DIAS.

Condições de Alta: Melhorado

Data: 25/07/2020

Assinatura/Carimbo

~~Dirceu Melo De Carvalho~~

Roberto Ribeiro Filho
Cirurgia Vascular e Endovascular
CRM 5984

RESPONSÁVEL: ~~Dirceu Melo De Carvalho~~





CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 25/07/2020

Horas: 11:25:17

Médico (a) Diarista : Dirceu Melo De Carvalho

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 5

Clinica: ALA CIRURGICA Enfermaria: 2 Leito: 2 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 25/07/2020 HORA: 11:22:26

PACIENTE EVOLUINDO BEM, SEM QUEIXAS.

AO EXAME: DEFICIT MOTOR TOTAL DO MSD. PULSO RADIAL AMPLO.

CD- ALTA HOSPITALAR

ENCAMINHADO PARA O AMBULATÓRIO DA NEURO.

ASSINATURA + CARIMBO

Dirceu Melo De Carvalho

Dr. Roberto Ribeiro Filho
- FICHA MÉDICA E RADIOLOGIA
- RORR





Seamos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 24/07/2020

Horas: 10:36:58

Médico(a) Diarista: Gustavo Lopes Gomes De Siqueira

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Admissão: 20/07/2020 DIH - 4

Clinica: ALA CIRURGICA Enfermaria: 2 Leito: 2 Diagnóstico:

DIA 24/07/2020

MÉDICO(A): Gustavo Lopes Gomes De Siqueira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V, 1FRASCO, 12h/12h	12 24
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12 24 26
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h	12 24
5	Reconstituir 2ML ABD, OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h)	12 24
6	Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	12 24
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	12 24 26
8	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG V.O, 1COMP, 8h/8h	12 24 26
9	FISIOTERAPIA MOTORA	
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
11	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 24/07/2020 HORA: 10:35:13

PACIENTE EVOLUINDO REFERINDO DOR EM FERIDA OPERATÓRIA. DORMÊNCIA EM TODO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

AO EXAME: EGB, EUPNEICO, CORADO.

MSD COM PULSO CHEIO DISTAL. DEFICIT SENSITIVO E MOTOR TOTAL.

CD> AGUARDANDO AVAL. DA NEUROCIRURGIA (ENTRO EM CONTATO COM DR MARCOS WAGNER). RETIRO SVD E PROGRAMAR ALTA PARA AMANHÃ APÓS DEAMBULAÇÃO.

ASSINATURA + CARIMBO

Gustavo Lopes Gomes De Siqueira

Dr. Gustavo Lopes G. de Siqueira
CRM 7502



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268

Número do documento: 20111710094073700000035056268

24/07/2020

HTCG-Painel Administrativo

Data da Impressão: 24/07/2020

Horas da Impressão: 10:38:38

Médico (a) Diarista : Gustavo Lopes Gomes De Siqueira



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Clinica: ALA CIRURGICA Enfermaria: 2 Leito: 2 Diagnóstico:

DIA 24/07/2020

MÉDICO ASSISTENTE (A): Gustavo Lopes Gomes De Siqueira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C., 24h/24h (ADM AS 14h)	<i>[assinatura]</i>

[assinatura]
Dr. Gustavo Lopes G. de Siqueira
DR. VASCULAR/ENDOVASCULAR
CRM-PB 7502



84.7.2020

PA: 140/80

P: 77

T: 36.7

Rec. consciente

15/ sensibilidade

em MSO, euforico

retornado c/ fúria

limpa. Med. CPA. S. Roden





Seus todos
PARAIBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 23/07/2020

Horas: 09:34:10

Médico (a) Diarista : Cristiano Cruz

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Admissão: 20/07/2020 DIH - 3

Clinica: ALA CIRURGICA Enfermaria: 2 Leito: 2 Diagnóstico:

85. (2-2)

DIA 23/07/2020

MÉDICO(A): Cristiano Cruz /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V, 1FRASCO, 12h/12h	12 24
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h	18 06
5	Reconstituir 2ML ABD,	
	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	
	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h)	
6	Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	
7	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG V.O, 1COMP, 8h/8h	14 24 06
8	FISIOTERAPIA MOTORA	
9	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
10	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 23/07/2020 HORA: 09:26:30

Paciente em 2º PO de revascularização de artéria subclávia direita, membro perfundido, aquecido e com pulso. Refere parestesias e sensação de choque, déficit motor e sensitivo total.

CD: início Amitriptilina, avaliação da neurocirurgia, retirar dreno.

ASSINATURA + CARIMBO

Cristiano Cruz

Cristiano Cruz Barbosa
CRM/PA 5652

DR. MARCOS WALTER DE S. PORTO
NEUROCIRURGIÃO
CRM/PA 5652
CREMEPE 14567

@ Paciente em 2º PO de revascularização de artéria subclávia direita, membro perfundido, aquecido e com pulso. Refere parestesias e sensação de choque, déficit motor e sensitivo total.



Realizado anexo e unidade
Paciente estável
Diurese OK
Segue aos cuidados da equipe.

Maria Ferreira da Silva
CORR-PE 033075-TE

P.A.: 140 x 90

T: 36,5°C

FC: 92

Maria Ferreira da Silva
CORR-PE 033075-TE

Rosa Maria da Costa
CORR-PE 033087-TE

Thaís da Silva
CORR-PE 033083-TE

Paciente estável, consciente, orientado
e sem alterações significativas.





2.2

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	JANIEL MACIEL DA SILVA	Protocolo:	0000539840	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA	Data:	21-07-2020 12:27	Origem:	UTI AZUL
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	0 dia	Destino:	Leito - 04

UROCULTURA

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 12:26]

Bacterioscopia..... Não foram visualizados micro-organismos coráveis pelo método de Gram.

Conclusão..... Ausência de crescimento bacteriano após 48 horas de incubação à 36°C.

Evitar o contato prolongado dos micro-organismos com anestésicos ou anticoagulantes utilizados durante a coleta, pois eles poderão exercer atividade bactericida. Colher antes da antibioticoterapia, sempre que possível. Quando a terapia antimicrobiana já tiver sido instituída, coletar amostra imediatamente antes da próxima dose do antimicrobiano.

Método: SEMEIO QUANTITATIVO EM MEIOS ESPECÍFICOS.

Antibiograma realizado pelo método de Disco-Difusão (Kirby-Bauer) e interpretado segundo os documentos do Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (BrCAST) versão 6.0 - 2016 e do CLSI M100 S-15 (Clinical Laboratory Standards Institute).

Joice Gonçalves G. Costa
Biomédica
CRBM - 7101

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: AB67-FDE4-837F-4B98-332D-FF7C-29EB-3269





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 23/07/2020

Horas: 09:30:56

Médico (a) Diarista : Cristiano Cruz

INTERCONSULTA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 **Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA** Idade: 024 Sexo: M
Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Admissão: 20/07/2020
Clínica: ALA CIRURGICA Enfermaria: 2 Leito: 2 Diagnóstico:

INTERCONSULTA

PEDIDO

DATA DO PEDIDO: 23/07/2020 HORA DO PEDIDO: 09:28:44 ESPECIALIDADE: NEUROCIRURGIÃO

JUSTIFICATIVA DO PEDIDO:

Paciente vítima de trauma em MSD com lesão neurovascular total por estiramento.
Realizado revascularização de artéria subclávia.

Solicito avaliação e orientações quanto a acompanhamento neurocirurgico ambulatorial.

ASSINATURA + CARIMBO
Cristiano Cruz

Cristiano Cruz
Cristiano Cruz
CRM-PA 54.111

RESPOSTA

DATA DA RESPOSTA: 30/11/-0001 HORA DA RESPOSTA:

RESPOSTA:

ASSINATURA + CARIMBO





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: **JANIEL MACIEL DA SILVA** Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Clinica: UTI AZUL Enfermaria: **UTI AZUL** Leito: 4 Diagnóstico:

2.2
admitido
os 20.00

DIA 22/07/2020

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA ZERO <i>dieta zero pastosa por VO</i>	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V. 1FRASCO, 12h/12h	16 20
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	16 20 22 04
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	16 22
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	<i>06</i>
7	MIDAZOLAM 5 MG/ML 10 ML E.V. 02Ampola, + FENTANIL 2 FA + SF0.9% 200 ML IV BIC ACM	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	OXIMETRIA + CARDIOMONITORIZAÇÃO + PA	
10	CURATIVOS	
11	VENTILAÇÃO MECÂNICA	
12	GLICEMIA CAPILAR A CRITÉRIO 6h/6h	16 17 23 25 (100) (100)

23/07 Dreno + 100ml sangue
+ 10
110ml
nos 12 horas noturnas
SV 500ml

Dr. Teresa Cristina Gama dos Santos
Médica
CRM 272167
CPF 132.140.714-01





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: **JANIEL MACIEL DA SILVA** Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Clinica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 4 Diagnóstico:

DIA 21/07/2020

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA ZERO	de
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V. 1FRASCO, 12h/12h	36
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	10 36 22 04
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	10 36 22 04
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	Falta no hospital. 06
7	MIDAZOLAM 5 MG/ML 10 ML E.V. 02Ampola, + FENTANIL 2 FA + SF0.9% 200 ML IV BIC ACM	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	OXIMETRIA + CARDIOMONITORIZAÇÃO + PA	
10	CURATIVOS	
11	VENTILAÇÃO MECÂNICA	
12	GLICEMIA CAPILAR A CRITÉRIO 6h/6h	

Dr. Jose Adailson da S. Ferreira
CRM-PB 5827
CARDIOLOGIA - RQE Nº. 2727
HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA
UFPA - RQE 12.117

13. SF0.9% - Fazer 1000ml, EV, q8h.

Deletometosoma 4uf 1ml + AD - 1ml (61 828h) 17 03 22/06

Dr. Teresa Cristina Correia Santos
CRM-PB 12.117
CPF 132.140.714-91





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

HD: REVASCULARIZAÇÃO DE ARTERIA

SUBCLÁVIA DIREITA

SETOR: UTI AZUL

LEITO: 04

DATA: 20/07/2020

NOME: JANIEL MACIEL DA SILVA

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	12H
P. ARTERIAL																										
PI/LSO/FC																										
TEMPERATURA																										
RESPIRAÇÃO																										
SAT. O ₂																										
FVC																										
FIA																										
HGT																										
I N F U S Õ E S V E N O S A S																										
SF 0,9%																										
SRL																										
SG 5%																										
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES																										
NORA																										
DOPA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
I N F U S Õ E S O R A I S I S N G I S N E																										
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
D R E N A G E N S																										
SNG/VÔMITOS																										
FEZES																										
DIURESE																										
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
D.CAVITÁRIO																										
DRENO SUCÇÃO																										
DVE																										
GANHOS 12H DIA=																										
PERDAS 12H DIA=																										
BH DIA=																										
GANHOS 12H NOITE=																										
PERDAS 12H NOITE=																										
BH NOITE=																										
GANHOS 24H=																										
PERDAS 24H + 1000ml =																										
BH 24H=																										
ASSINATURA:																										
ASSINATURA:																										



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



Sejam todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 20/07/2020

Horas: 21:56:01

Médico(a) Diarista : Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: **JANIEL MACIEL DA SILVA** Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Admissão: 20/07/2020 DIH - 0

Clinica: CENTRO CIRURGICO Enfermaria: URPA **Leito: 4** Diagnóstico:

DIA 20/07/2020

MÉDICO(A): Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE <i>após a cirurgia (fio anestésico)</i>	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V, 1FRASCO, 12h/12h	<i>02</i>
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	<i>04</i>
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	<i>02</i>
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	<i>06</i>
7	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
8	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 20/07/2020 HORA: 21:53:45

PACIENTE ADMITIDO COM QUADRO DE LUXAÇÃO DE OMBRO, POR ACIDENTE DE MOTO, EVOLUINDO COM DOR INTENSA E AUSÊNCIA DE PULSO BRAQUIAL NO MSD.
HD- LESÃO DE ARTERIA (AXILAR, SUBCLÁVIA).
CD- AO CENTRO CIRÚRGICO

ASSINATURA + CARIMBO

Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho

[Handwritten signature and stamp of Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho]



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 22/07/2020

Horas: 11:02:46

Médico (a) Diarista : Nicole De Sousa Oliveira

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 2

Clinica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 4 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 22/07/2020 HORA: 09:51:30

UTI AZUL - EVOLUÇÃO DIURNA

3ª DIH

HD:

1. LESÃO DE OMBRO DIREITO + SECÇÃO COMPLETA DO PLEXO BRAQUIAL DIREITO
2. 1º DPO DE REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA

DISPOSITIVOS:

- TOT
- SVD
- DRENO DE SUÇÃO EM OMBRO DIREITO

EVOLUÇÃO MÉDICA: PACIENTE SEGUE EM LEITO DE UTI, CONSCIENTE E ORIENTADO, EXTUBADO ONTEM À TARDE, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE SEM O2 SUPLEMENTAR, SEM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA. AINDA EM DIETA ZERÓ, APENAS COM ÁGUA POR VO, APRESENTOU 01 VÔMITO ONTEM PELA MANHÃ, DIURESE POR SVD VOLUME DE 1175ML/24H E BU - 2725ML, EVACUAÇÕES AUSENTES, DRENO DE SUÇÃO COM DRENTO SANGHINOLENTO DE 75ML/24H, SEM DISTÚRBIOS, DISGLICEMIAS OU INTERCORRÊNCIAS. REFERE PARESTESIA EM MSD E NÃO CONSEGUE MOVIMENTÁ-LO.

AO EXAME: EGR, HIDRATADO, NORMOCORADO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO E AFEBRIL AO TOQUE.

ACV: RCR EM 2T, BNF, S/SS.

AR: MV FEMALTE, S/RA.

ABD: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, RHA+ E NORMOATIVOS, INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM VMG OU SINAIS DE PERITONITE.

EXT: PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, TEC < 2SEG, SEM EDEMAS, PULSOS RADIAL E ULNAR PRESENTES EM MSD.

NEURO: ECG 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES, AUSÊNCIA DE MOVIMENTOS EM MSD.

CONDUZIR

- SUPORTE INTENSIVO
- ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA VASCULAR
- MANTER DRENO DE SUÇÃO
- LÍBERO DIETA
- AVALIAR ALT. DA UTI
- VOM

- Alta para Reparação

ASSINATURA + CARIMBO

Nicole De Sousa Oliveira

Nicole De Sousa Oliveira

MÉDICA
CRM-PB 10777

+ Dra. Amamélia





CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 21/07/2020

Horas: 11:17:36

Médico (a) Diarista: Nicole De Sousa Oliveira

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 1

Clínica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 4 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 21/07/2020 HORA: 11:16:14

UTI AZUL - EVOLUÇÃO DIURNA

2º DIH

HD:

1. LUXAÇÃO DE OMBRO DIREITO + SECÇÃO COMPLETA DO PLEXO BRAQUIAL DIREITO
2. 1º DPO DE REVASCULARIZAÇÃO DE ARTERIA SUBCLAVIA DIREITA

DISPOSITIVOS:

- TOT
- SVD
- DRENO DE SUÇÃO EM OMBRO DIREITO

EVOLUÇÃO MÉDICA: PACIENTE SEGUE EM LEITO DE UTI, CONSCIENTE E CONTACTUANTE. RESPIRANDO SOB TOT + VMI, BEM ADAPTADO, SOB SEDOANALGESIA (FENTANIL + MIDAZOLAM 5ML/H) EM DESMAME, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA. AINDA EM DIETA ZERO. DIURESE POR SVD. VOLUME DE 400ML/6H. EVACUAÇÕES AUSENTES. DRENO DE SUÇÃO COM DEBITO SANGUINOLENTO DE 100ML/6H. SEM DISTERMIAS, DISGLICEMIAS OU INTERCORRENCIAS.

AO EXAME: EGR, DESIDRATADO (1+/4+), NORMOCORADO, ACIANOTICO, ANICTERICO E AFEBRIL AO TOQUE. ACV: RCR EM 2T, BNF, S/SS.

AR: MV+ EM AHT, S/RA.

ABD: PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, RHA+ E NORMOATIVOS, INDOLOR PALPAÇÃO, SEM VMG OU SINAIS DE PERITONITE.

EXT: PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, TEC < 2SEG, SEM EDEMAS.

NEURO: RASS -1, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES. MOVIMENTA OS QUATRO MEMBROS.

CONDUTA

- SUPORTE INTENSIVO
- ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA VASCULAR
- DESMAME DE SEDACÃO E VMI
- AJUSTO ANALGESIA
- AGUARDO RX DE TORAX
- MANTER DRENO DE SUÇÃO
- VPM

ASSINATURA + CARIMBO

Nicole De Sousa Oliveira

Nicole De Sousa Oliveira
MÉDICA
CRM-PB 16777

+ Dra. Teresa

21/07/2020 às 11:35h Paciente acordado, orientado, sem náuseas, vômitos, diurese 400ml/6h, evacuações ausentes. Dreno de sucção com débito sangüinolento de 100ml/6h. Sem distúrbios respiratórios, normoativos, indolor palpação, sem VMG ou sinais de peritonite. Ext: pulsos cheios e simétricos, TEC < 2seg, sem edemas. Neuro: RASS -1, pupilas isofotorreagentes. Movimenta os quatro membros.

Às 17:45h Paciente estável, sem náuseas, vômitos, diurese 400ml/6h, evacuações ausentes. Dreno de sucção com débito sangüinolento de 100ml/6h. Sem distúrbios respiratórios, normoativos, indolor palpação, sem VMG ou sinais de peritonite. Ext: pulsos cheios e simétricos, TEC < 2seg, sem edemas. Neuro: RASS -1, pupilas isofotorreagentes. Movimenta os quatro membros.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

Num. 36726548 - Pág. 25

Janiel Marcel do Silva

21/07/2020 - Pontos abertos

Ponto em um bloco, 100%, com resposta
espontânea; quando se de obstrução
em MSD (cavidade); o qual apresenta
adhesões; com uma diminuição de
lençóis por duas curvas mantendo
o MSD exposto, com Puntos de referência
pontos de referência - UPA / Cuidados de
1. Sólido Bases de referência /
Acompanhamento conjunto e alguns pontos

Dr. Teresa Cristina Costa Santos
Médica
CRM - PB 67
CPF 132.140.714-91



CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 21/07/2020

Horas: 11:18:01

Médico (a) Diarista: Nicole De Sousa Oliveira

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 1

Clínica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 4 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 21/07/2020 HORA: 10:34:35

VASCULAR

PACIENTE EM 16. DPO DE REVASCULARIZAÇÃO DE ARTERIA SUBCLÁVIA DIREITA. EVOLUI ESTÁVEL. INTUBADO, CONSCIENTE, TENTANDO CONTACTUAR.

PA: 140X80 FC: 110BPM SOB SEDAÇÃO, SEM DVA.

MSD AQUECIDO E PERFUNDIDO. PULSOS RADIAL E ULNAR PRESENTES. DEBITO DO DRENO APROX. 400ML.

CD: MANTER DRENO.
PROSSEGUIR COM PROGRAMAÇÃO DE EXTUBAÇÃO.
CURATIVO.

ASSINATURA + CARIMBO

Thaíra Dantas Almeida Ramos

Vascular

22
07
20

Paciente estável, extubado, acordado
sem febre, corado
Refere parestesias no membro
Pulsos radial e ulnar amplos
FO OK. Estável hemodinamicamente
Dreno - 300 up
Déficit motor total
Cd - manter dreno
- liberar dieta
- Alta da UTI (Avaliar)

Dr. Rodrigo Farias
CIRURGIÃO VASCULAR
CRM-PB 6185



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



CNPJ: 10.848.199/0001-55

Data: 21/07/2020

Horas: 06:44:22

Médico (a) Dirigente: José Adailson Da Silva Ferreira

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 1

Clinica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 4 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 21/07/2020 HORA: 06:38:34

ADMISSÃO UTI

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTOU LUXAÇÃO DE OMBRO DIREITO EVOLUINDO COM LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL DIREITO. SUBMETIDO DO BC DESTE HOSPITAL A REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA. APÓS O PROCEDIMENTO FOI ENCAMINHADO PARA UTI, AINDA INTUBADO E COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO.

AO EXAME:

PA 160/80MMHG, FC = 112 BPM, TAX = 36 GRAUS

ACV: RCR 2T

AR: MV + S/ RA

ABDOMEN: SEM VCM

CD: SUPORTE EM UTI
RQ: RAIO X DE TÓRAX.

Dr. José Adailson da S. Ferreira
CRM-PB 5827

CARDIOLOGIA CLÍNICA - RQE Nº. 2727

ASSINATURA E CARIMBO

INTERVENÇÕES - RQE 2347

Jose Adailson Da Silva Ferreira



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 21/07/2020

Horas: 02:01:20

Médico (a) Diarista : Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho

EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2190803 Paciente: JANIÉL MACIEL DA SILVA Idade: 024

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL CONSTANTINO Data de Nascimento: 22/12/1995 Sexo: M

Admissão: 20/07/2020 DIH - 1

Clínica: CENTRO CIRURGICO Enfermaria: URPA Leito: 4 Diagnóstico: Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

DATA: 21/07/2020 HORA: 01:58:52

PACIENTE FOI SUBMETIDO A REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA.
IDENTIFICADO SECÇÃO COMPLETA DE PLEXO BRAQUIAL.
PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS.
CD- VPM

ASSINATURA + CARIMBO

Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho


Dr. Roberto Ribeiro Filho
Cirurgia Vascular e Angiologia
CRM 5984



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

Número do Prontuário: 197808 DATA DA CIRURGIA: 21/07/2020

Número do Atendimento: 2190803 Clín: / Enf: / Lei:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA

Data da Internação: 20/07/2020

Atendimento: 2190803

Diagnostico Pré-Operatório: LESÃO DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA E LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL DIREITO

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: EXPLORACAO VASCULAR E REVASCULARIZACAO DE ARTERIA SUBCLAVIA DIREITA Data da Cirurgia: 21/07/2020

Equipe:

Cirurgião: ANTONIO ROBERTO VAZ RIBEIRO FILHO

Aux 1: RODRIGO MORAES FARIAS

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesista: THIAGO AUGUSTO MAHON BRAGA

Tipo de anestesia: GERAL

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01- PACIENTE EM DECUBITO DORSAL
02- ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS
03- INCISAO EM REGIÃO AXILAR PROGREDINDO PARA REGIÃO SUBCLÁVIA
04- DISSECADO COTO DISTAL E PROXIMAL DA ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA, REPARADO E CLAMPEADO.
05- IDENTIFICADO LESÃO COMPLETA DE PLEXO BRAQUIAL.
06- INCISÃO EM REGIÃO INGUINAL DIREITA.
07- DISSECADO E RETIRADO SEGMENTO DE VEIA SAFENA MAGNA
08- PASSADO CATETER DE FOGARTY Nº 4 E REALIZADO HEPARINIZAÇÃO LOCAL
09- INTERPOSIÇÃO DE VEIA SAFENA MAGNA REVERSA COM ANASTOMOSE TÉRMINO-TERMINAL PROXIMAL E DISTAL.
10- IDENTIFICADO PULSO BRAQUIAL E DEPOIS RADIAL.
11- REVISÃO DA HEMOSTASIA
12- POSICIONADO DRENO À VACUO 3.2
13- SINTESE DAS FOS POR PLANOS
14- CURATIVO

Data 21/07/2020

Assinatura/Carimbo
Antonio Roberto Vaz Ribeiro Filho

Dr. Roberto Ribeiro Filho
Cirurgião Geral e Especialista
CRM 44.340



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Joniel Raniel da Silva - ON 22/12/1995						 GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
	Sala 06	SUS	24a	2190803		
CIRURGIA Revascularização de artéria sub-óssia - direita			CIRURGIÃO D. Roberto Ribeiro + D. Rodrigo			
ANESTESIA Genol			ANESTESIA D. Karol + D. Thiago			
INSTRUMENTADORA		DATA	INÍCIO	FIM		
		20/07/2020	23h.			

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Calel. p/ Óxg.		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	06	Compressa Grande	11.11	Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
01	Efrane ml	01	Dreno 3.2 Hemabac.		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix	
01	Fentanil ml		Dreno Penrose n°		Cera pl/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer n°		Ethibond	
	Ketalar ml	01	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaina % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubain amp. Nubium	01	Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.	7	Espadrapo Larco cm	01	Fio de Algodrão Sutupak	
	Protóxido /m		Furacim ml	01	Fio de Algodrão Sutupak	3.2'
9	Quelicin ml	08	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml		Mononylon	30 111111
	Thionembutal ml		Intracath Adulto		Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil	06	Prolene Sertix	5.0 111111
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi n° 23		Prolene Sertix	
01	Água Destilada amp.	01	Lâmina de Bisturi n° 11		Prolene Sertix	
	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 15		Prolene Sertix	
	Dipirona amp.		Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.	06	Luvas 7.5	10111	Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.		Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5			
	Glicose amp.	2	Oxigênio l/m			
	Glucon de Cálcio amp.		Poliflix			
	Haemacel ml.	100	PVP Degemante ml			
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.			
	Kanakion amp.	60	Sabão Antisséptico	up	Qtd.	SOROS
	Lasix amp.	04	Saco coletor			SG Normotérmico fr 500 ml
	Medrotilnazol.	04	Seringa desc. 10 ml	11	02	SG Gelado fr 500 ml
	Plasil amp.	05	Seringa desc. 20 ml	1111	03	SG Hipertérmico fr 500 ml
	Prolamina	02	Seringa desc. 05 ml	11		SG Ringr fr 500 ml
	Revivan amp.		Sonda			SG fr 500 ml
	Stuplanon amp.	01	Sonda folley	16	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	Cefalotina 1g		Sonda Nasogátrica			
02	Cephaline 1g		Sonda Uretral n° 4	1111	01	cateter de Jaqueira 16.4
			Sterydrem ml		01	sonda uterina 16.8
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml		01	contato de Hemacia 244 ml
	Agulha desc. 25 x 7	01	Gelcon 18	10.1	01	" " " 8.87 ml
	Agulha desc. 28 x 28	03	Latese			
	Agulha desc. 3 x 4,5	05	Elta			
	Agulha p/ raque n°	02	Elta			
100	Álcool de Enfermagem	up	07	Elta		
	Álcool Iodado ml	01	Elta			
02	Ataduras de Crepon	10m	01	Elta		
	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.	01				
	Benzina ml					

EQUIPAMENTOS	
() Oxímetro de Pulso	() Foco Auxiliar
() Serra	() Eletrocautério
() Desfibrilador	() Oxícapnógrafo
() Foco Frontal	() Cardiomonitor
() Foco de Luz	() Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
 Maria Madalena F. Silva
 Técnica de Enfermagem
 COREN-PB 433105

MOD 066



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

[illegible]

Des. Suelio

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio Moreira Torres

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio

Des. Suelio





FICHA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA () ELETIVA () URG/EME

PACIENTE: <u>Januel Maciel da Silva</u>	DATA DE CHEGADA NO CC: <u>22/10 20/10/20</u>	HORA: <u>22:10</u>	IDADE: <u>24</u>
CIRURGIA PROGRAMADA:		CIRURGIÃO RESPONSÁVEL:	

ACOLHIMENTO

ESTADO GERAL:	() GRAVE () COMPROMETIDO (X) REGULAR () BOM
PREPARO:	() JEJUM TEMPO DE JEJUM: () RETIRADA DE PRÓTESES () RETIRADA DE ADORNOS
ACESSO VENOSO:	(X) SIM () NÃO () AVP () AVC LOCAL:
VENTILAÇÃO:	(X) AR AMBIENTE () M.V. () INTUBADO () TQT
ANTECEDENTES:	() HIPERTENSÃO () DIABETES () DOENÇA RENAL () AVC () MARCAPASSO () CONVULSÃO () TABAGISTA () ISOLAMENTO DE: DEVIDO À:
MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO:	() SIM () NÃO NOMES:
RESERVAS SANGÜÍNEAS:	() SIM (X) NÃO () CONC. HEMÁCIAS () PLASMA () PLAQUETAS () CRIOPRECIPITADO
CIRURGIAS ANTERIORES:	QUANDO:
EXAMES	() RISCO CIRÚRGICO () EX. LAB. () RAI-O-X (X) USG () TOMOGRAFIA
PRE-OPERATÓRIOS:	TERMO DE CONSENTIMENTO: () PARA CIRURGIA () NSA () OUTROS:
NECESSITA DE MARCAÇÃO DE LATERALIDADE:	() SIM () NÃO LOCAL: () PACIENTE NÃO CONTACTUA OU NÃO CONSEGUE RESPONDER AS PERGUNTAS

PRIMEIRA ETAPA DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

O PACIENTE CONFIRMA: (X) IDENTIDADE (X) LOCAL DO PROCEDIMENTO (X) PROCEDIMENTO A SER REALIZADO	ALERGIAS CONHECIDAS: () NÃO () SIM, DEVIDO A
(X) CHECAGEM DE MATERIAL DE ANESTESIA (X) EQUIPAMENTOS DE MONITORIZAÇÃO	RISCO DE VIA AÉREA DIFÍCIL: () NÃO () SIM MATERIAL NECESSÁRIO EM S.O.: () NÃO () SIM
RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA >500ML (7ML/KG EM CRIANÇA): () SIM () NÃO	(X) MATERIAL DISPONÍVEL EM S.O DENTRO DAS NORMAS DE ESTERILIZAÇÃO
OBSERVAÇÕES:	ACOLHIDO POR:

Adriana Maria Fortunato Diniz
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 433105

TRANSOPERATÓRIO

CIRURGIÃO	<u>D. Roberto Ribeiro</u>	AUXILIAR	<u>D. Rodrigo</u>
ANESTESIOLOGISTA	<u>D. Harold / D. Thiago</u>	ANESTESIA	<u>Genof</u>
CIRCULANTE	<u>Adriana</u>		
POSICIONAMENTO:	(X) DECÚBITO DORSAL () DECÚBITO VENTRAL () DECÚBITO LATERAL () LITÔMICA () GENUPEITORAL () OUTRAS:		
PLACA DE BISTURI:	(X) SIM () NÃO LOCAL: <u>R.I.D</u>		
EQUIPAMENTOS:	(X) BISTURI ELÉTRICO () MICROSCÓPIO () TORRE VDL () ARCO CIRÚRGICO () LASER () OUTROS:		
USO DE COXINS:	() SIM (X) NÃO LOCAL:		

SEGUNDA ETAPA DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

(X) TODOS OS MEMBROS DA SALA SE CONHECEM <u>SM</u> () PASSOS CRÍTICOS DA CIRURGIA; DURAÇÃO ESTIMADA: <u>2h</u> () PREOCUPAÇÕES EM RELAÇÃO A ANESTESIA <u>neu</u> (X) LOCAL DO PROCEDIMENTO <u>Pelo Anestesiologista / USD</u>	(X) NOME DO PACIENTE <u>Januel Maciel da Silva</u> () CIRURGIA PROGRAMADA <u>nos</u> () PROFILAXIA ANTIMICROBIANA COM () EXAMES ESSENCIAIS DISPONÍVEIS DA S.O <u>nos</u>
--	--

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS PELO ANESTESISTA

HORA:	HORA:		
HORA:	HORA:		
HORA:	HORA:		
HORA:	HORA:		
HORÁRIO	PA	F.C	SPO2
ADMISSÃO NA S.O.: <u>22:45</u>	<u>137 x 72</u>	<u>108</u>	<u>98%</u>
	<u>91 x 31</u>	<u>116</u>	<u>99%</u>
FIM DA CIRURGIA: <u>22:00</u>	<u>118 x 57</u>	<u>111</u>	<u>100%</u>

PROCEDIMENTOS	REALIZADO POR:	DRENOS E CANULAS
(X) TOT n.º <u>1.0</u> () SNG n.º () SNE n.º	<u>Anest. D. Thiago</u>	() PENROSE LATEX () PENROSE SILICONE
() ACESSO CENTRAL TIPO: LOCAL:		() WATERMAN () BLAKE
() AVP: <u>156</u> CATETER N.º <u>18</u>	<u>Adriana Fortunato</u>	() GUEDEL () SUCCÃO
() PAM CATETER N.º LOCAL:		() DRENO TORÁCICO () DRENO DE MEDIASTINO
() SVD n.º <u>16</u> BALÃO COM <u>20</u> ml ABD () SVA	<u>Eng. Similia</u>	() IRRIGAÇÃO VESICAL

TERCEIRA ETAPA DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

(X) NOME DO PROCEDIMENTO <u>Exatomação da parede</u> (X) ALGUMA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO A RECUPERAÇÃO DO PACIENTE. <u>SM</u>	(X) CONTAGEM DE COMPRESSAS <u>neu</u> () MATERIAIS PARA EXAMES (X) NÃO () SIM QUAL: PROBLEMAS COM EQUIPAMENTOS: (X) NÃO () SIM QUAL:
---	---

INTEGRADORES DOS



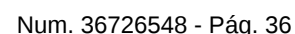
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

The diagram shows a human figure from the front and back. Red lines and labels indicate the location of the JCR (Joint Center of Rotation) and the JCI (Joint Center of Inertia) relative to the hip joint. The JCR is located at the hip joint, and the JCI is located at the center of mass of the body.

CRM + 30.0





PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 22/07/2020

Horas: 18:00:28

Fisioterapeuta Diarista: Raquel Carvalho Melo Baracho

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2187840 Paciente: EDNA MARIA FREIRE Idade: 052

Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES DA SILVA FREIRE Data de Nascimento: 12/05/1968 Sexo: F

Admissão: 15/07/2020 DIH - 7

Clinica: UTI AZUL Enfermaria: UTI AZUL Leito: 5 Diagnóstico:

DATA: 22/07/2020 HORA: 16:50:36

EVOLUÇÃO

DADOS GERAIS:

BH últimas 24h:

VT ideal:
(6ml/kg)

FEBRE:

PaO2 Ideal: 86,64

HD: PANCREATITE

DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL:

FR: 25

Saturação de O2: 94

FC: 122

Temperatura:

PA: 120x62

PAM: 88

REAValiação: PACIENTE EM EGG, COMATOSA, EM ANASARCA, REFLEXO DE TOSSE AUSENTE, PUPILAS MÉDIO FIXA, PALIDA, EM VM/TOT. ADAPTADO A VM, POUCO SCRETIVA.

AP-AC: MV + EM AHTX SEM RA

VMI:

Modo PCV

VTE: 309

VM: 7,8

FLUXO: 120x62

PI: 28

PC 18

PEEP: 10

SENSiNSP: 4

PS: -

FRF/T: 16

TI 1,0

IE: 1:2,5

FIO2: 4

Sens exp:

Monit. Vent:

Cest(ml/cmh2o)

SPO2/FIO2:

Drive pressure:

Pemax(cmh2o):

EtCO2:

CDIN(ml/cmh2o)

PaO2/FIO2:

PPLATÔ(cmh2o):

Pimax:

RAW: 16

CONDUta: THB, Asp, Ajustes VM, Ajuste de Cuff, Monitorização Ventilatória,

Carga: SERIE:

TESTE DE RESPIRAÇÃO EXPONTÂNEA:

TEMPO

Sucesso TRE?

Causa da Falha:

EXTUBAÇÃO:

Cuff Leak test Realizado:
()

APROVADO?

Extubação? ()

VNI PÓS
EXTUBAÇÃO:

VNI:

IPAP: ()

EPAP:

Tempo:

CINESIOTERAPIA:

PROGRESSÃO FUNCIONAL:



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

EXAMES COMPLEMENTARES

GASOMETRIA (HORA)	pH	PaCO2	PaO2	HCO3	BE	FIO2	SaO2	P / F
5:42	7,14	70	57,9	23,7	-5,05	50%	78,8	115
RAIOX:								
OUTROS EXAMES:								
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	SEMI-ENVERGADURA: 85	Hpred.: 57,5	Ppred: 67	VT IDEAL	(4ml/kg) 268	(6ml/kg) 403	(8ml/kg) 537	
AValiação FUNCIONAL	(IMS) - Melhor / Atual:	(MIF):	(MRC):	FSS - ICU:	TC6:	TUG:		
CODIGO DOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS REALIZADOS	0302040013							
CODIGO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA REALIZADOS		126004						
OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS / OUTROS ATENDIMENTOS NECESSÁRIOS PLANTÃO:								

ASSINATURA + CARIMBO

Raquel C. Melo Barbosa
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 218213-F





Nome: Marcel da Silva
Idade: _____ Data de Nascimento: _____/_____/_____
Leito: 4 unif

	2107							2107						
Evacuação								BE						
Ganhos								HCO ₃						
Perdas								FiO ₂						
Balanço								Lactato						
Bal. Cumal.								Glicose						
Sangue								Uréia	42					
Diurese								Creatinina	0.9					
Perdas SNG								Sódio	143					
Drenos								Potássio	49					
Temp. min/max								Cloro						
Hemácias	4.50							Cálcio						
Hematócrito	30.1							Fósforo						
Hemoglobina	13.3							Magnésio						
Leucócitos	15.800							Proteína						
Bastonetes	4							Albumina						
Segmentados	84							Globulina						
Eosinófilos	1							Bilir. Tot.						
Basófilos	0							B. Direta						
Linfócitos	10							B. Indireta						
Monócitos	1							Fosf. Alcal.						
Plaquetas	179.000							Amilase						
TP								TGO						
TTPa								TGP						
pH								DHL						
PaO ₂								CPK						
PaCO ₂								CK - MB						

MOD. 010





	SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde		2 - CNES
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		4 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		

Identificação do Paciente		6 - Nº DO PRONTUÁRIO
5 - NOME DO PACIENTE		9 - SEXO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		Masc. ☐ 1 Fem. ☐ 3
8 - DATA DE NASCIMENTO		11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		DDD
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO		19 - Cód. DO PROCEDIMENTO ANTERIOR
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO ANTERIOR		21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		24 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 PRINCIPAL		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)		27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		
☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III		
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31 - QTDE
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
		34 - QTDE
		36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
		37 - QTDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
História de evolução de modo evolutivo com lesão de artéria da cabeça direita sendo submetido a neurocirurgia

PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DE SOLICITAÇÃO
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
41 - DOCUMENTO		
42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		

AUTORIZAÇÃO		45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO		46 - DATA DE SOLICITAÇÃO
47 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		



PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)
PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)
PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)
PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI DATA / / Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar Por: UM (0 1) dia pelos seguintes Motivos: Assinatura e Carimbo Médico (a)





SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande

DIAGNOSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

SETOR: _____

Enfermagem: UTI <i>Real</i>		Leito: _____	Data: ____/____/____
DIAGNÓSTICOS	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS	FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO	
1 Constipação	Abdome distendido () Anorexia ()	Dor à evacuação () Dor abdominal ()	Outro () Outro ()
2 Nutrição desequilibrada: menos dos que as	Cavidade bucal ferida () Dor abdominal ()	Diarréia () Mucosas pálidas ()	Outro () Outro ()
3 Déficit no auto cuidado para banho	Incapacidade de acessar o banheiro () Incapacidade de lavar o corpo ()	Outro () Outro ()	Outro () Outro ()
4 Dor aguda	Alterações na pressão sanguínea () Relato verbal de dor ()	Outro () Outro ()	Outro () Outro ()
5 Hipertermia	Aumento da temperatura corporal acima dos parâmetros normais () Taquicardia ()	Outro () Outro ()	Outro () Outro ()
6 Integridade da pele prejudicada	Destruição de camada da pele () Rompimento da Superfície da pele ()	Invasão de Estruturas do Corpo () Outro ()	Outro () Outro ()
7 Mobilidade física prejudicada	Dificuldade para virar-se () Movimentos descontrolados ()	Dispnéia ao esforço () Outro ()	Outro () Outro ()
8 Padrão respiratório ineficaz	Alterações na profundidade respiratória () Batimento de asa de nariz ()	Dispnéia () Ortopnéia	Outro () Outro ()
9 Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite () Drenos ()	Queimaduras () Outros ()	Vômito () Diarréia ()
10 Risco de infecção	Aumento de exposição ambiental a patógenos ()	Aumento da exposição ambiental a patógenos ()	Defesas primárias
11 Risco de queda	Mobilidade física prejudicada ()	Mobilidade física prejudicada ()	Medicações ()
12 Padrão do sono prejudicado	Mudança do padrão normal do sono () Relatos de dificuldade para dormir ()	Outro () Outro ()	Outro () Outro ()
13 Outro			



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
() Avaliar distensão abdominal		() Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada
() Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante		
() Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros)		() Melhora da aceitação alimentar
() Aferir glicemia capilar, anotar e medicar CPM		() Manutenção da glicemia estável
() Atentar para as queixas de náusea e vômito, anotar, medicar COM, reavaliar em 30 minutos		
() Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade)		() Auxílio diário às necessidades de higiene
() Observar e comunicar dificuldades alimentares		
() Encaminhar ao banho de chuveiro		() Controle da dor (melhorada/ausente)
() Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo		
() Explicar ao paciente as possíveis causas da dor		() Manutenção da temperatura corporal dentro dos limites fisiológicos
() Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável		
() Avaliar características, intensidade e local da dor		() Melhora da integridade da pele
() Avaliar alterações dos sinais vitais		() Diminuição do risco de lesão
() Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar a dor após administração da medicação		
() Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados		() Mobilidade física melhorada/eficaz
() Incentivar a ingestão de líquidos		
() Observar reações de desorientação/confusão		() Melhora da perfusão tissular
() Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com as necessidade ou ACM		() Padrão respiratório eficaz
() Analisar condições do curativo		
() Orientar e estimular a hidratação da pele		() Risco de desequilíbrio de volume de líquido ausente/diminuído
() Orientar e estimular a movimentação no leito		
() Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado		() Diminuir o risco de infecção
() Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%		
() Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura)		() Diminuir o risco de queda
() Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca)		
() Realizar balanço hídrico		() Melhora do padrão do sono
() Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos		
() Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar		() Outros
() Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações		() Outros
() Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos		
() Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência)		
() Manter as grades do leito elevadas		
() Conter o paciente quando necessário		
() Manter ambiente calmo e tranquilo		
() Orientar repouso no leito		
() Administrar medicação CPM		
() Outros		
() Outros		

Assinatura do Enfermeiro: _____

FONTE: NIC; 2010. CHAVES, L. D.; SOLAY, C. A.; SAE. 2 ed. 2013.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



GOVERNO
DA PARAÍBA

GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente		Prontuário	Ala		Leito	Enfermaria
Daniel Maciel da Silva			Cirurgia		2	2
Data	Hora		Data	Hora		
23.02.20	tarde	Paciente em EGR, em VE e a.a, conta- duante e colaborativa, apresenta de- ficiência motora em MSD (lesão completa da raiz de placa lombar). Conduta: exercícios passivos p/ MSD e ativos p/ MSE e MMII, orientações gerais.				
24/02/20	manhã	paciente evolui em EGR sem quadro clínico motor Conduta: exercícios				
25.02	14	paciente evolui com atrasos e dificuldades sup ve, na execução de alguns exercícios (deficit motor e esp) conduta: p. exercícios conduta CR + exercícios passivos MSD + Ativos MSE e MMII O. Gerais				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

HD: REVASCULARIZAÇÃO DE ARTERIA

SUBCLÁVIA DIREITA

SETOR: UTI AZUL

LEITO: 04

DATA: 21/07/2020

NOME: JANIÉL MACIEL DA SILVA

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	12H
P. ARTERIAL	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	130/80	
PULSO/FC	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	
TEMPERATURA	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	
RESPIRAÇÃO	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
SAT. O ₂	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	
PVC																										
PIA																										
HGT																										
I N F U S O E S																										
V E N O S A S																										
SF 0.9%																										
SRL																										
SG 5%																										
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES																										
NORA																										
DOPA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
I N F U S O E S																										
O R A I S																										
I S N G																										
I S N E																										
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
D R E N A G E N S																										
SNG/VÔMITOS																										
FEZES																										
DIURESE																										
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
D.CAVITÁRIO																										
DRENO SUCÇÃO																										
DVE																										
GANHOS 12H DIA=																										
PERDAS 12H DIA=																										
BH DIA=																										
GANHOS 12H NOITE=																										
PERDAS 12H NOITE=																										
BH NOITE=																										
GANHOS 24H=																										
PERDAS 24H + 1000ml =																										
ASSINATURA:																										



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268

Número do documento: 20111710094073700000035056268

Num. 36726548 - Pág. 47

 SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande		DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM SETOR: UTI AZUL	
PACIENTE: JANIÉL MACIEL DA SILVA		Enfermaria: UTI AZUL	LEITO : 04
DIAGNÓSTICOS:		CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS	
1	Motilidade gastrointestinal disfuncional Nutrição desequilibrada: menos dos que as necessidades corporais	Resíduo gástrico aumentado () Dificuldade para defecar () Dor abdominal ()	Diarreia () Abdome distendido () Mucosas pálidas ()
2	Deficite no auto cuidado para banho	Incapacidade de acessar o banheiro (X) Incapacidade de lavar o corpo (X)	Vômito () Outros ()
3	Dor aguda	Alterações na pressão sanguínea () Relato verbal de dor ()	Ansiedade () Outros ()
4	Hipertermia	Aumento da temperatura corporal acima dos parâmetros normais () Taquicardia ()	Ansiedade () Desidratação () Trauma () Outros ()
5	Integridade da pele prejudicada	Destruição de camada da pele () Rompimento da Superfície da pele (x)	Invasão de Estruturas do Corpo () Outros ()
6	Mobilidade no leito prejudicada	Dificuldade para virar-se () Capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama ()	Desconforto () Rigidez articular () Força muscular insuficiente () Prejuízo músculo esquelético () Desuso () Outros (X)
7	Padrão respiratório ineficaz	Alterações na profundidade respiratória () Batimento de asa de nariz ()	Dispneia () Ortopnéia () Outros ()
8	Risco de desequilíbrio eletrolítico		Ascite () Queimaduras () Vômito () Diarreia () Outros ()
9	Risco de infecção		Aumento da exposição ambiental à patógenos (X) Inadequadas () Procedimentos invasivos (X) Outros ()
10	Risco de queda		Extremos de idade () Agitação/Desorientação () Falta de privacidade/controle do sono () Ruído () Imobilização física ()
11	Padrão do sono prejudicado	Mudança do padrão normal do sono () Relatos de dificuldade para dormir ()	Outros ()
12	Risco de aspiração		Motilidade gastrointestinal ↓ (x) Aliment. Enteral (x) / Nível de consciência ↓ (x)
13	Risco de olho seco		Ar condicionado () Lesão neurológica com perda de reflexo sensorial ou motor ()



PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
(X) Avaliar distensão abdominal	M N	(X) Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada
(X) Medir resíduos gastricos	18 06	
(X) Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros)	M T N	
(X) Aferir glicemia capilar, anotar e medicar CPM	11 17 23 05	() Melhora da aceitação alimentar
() Atentar para as queixas de náusea e vômito, anotar, medicar COM, reavaliar em 30 minutos		
(X) Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade)	M T N	(X) Manutenção da glicemia estável
() Observar e comunicar dificuldades alimentares		
() Encaminhar ao banho de chuveiro		(X) Auxílio diário às necessidades de higiene
(X) Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo	M	
() Explicar ao paciente as possíveis causas da dor		
() Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável		
() Avaliar características, intensidade e local da dor		(X) Controle da dor (melhorada/ausente)
(X) Avaliar alterações dos sinais vitais	08 11 14 17 20 23 02 05	
() Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar a dor após administração da medicação		
() Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados		() Manutenção da temperatura corporal dentro dos limites fisiológicos
() Incentivar a ingestão de líquidos		
() Observar reações de desorientação/confusão		
(X) Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com as necessidades ou ACM	M	(X) Melhora da integridade da pele
(X) Analisar condições do curativo	M T N	(X) Diminuição do risco de lesão
() Orientar e estimular a hidratação da pele		
() Orientar e estimular a movimentação no leito		() Mobilidade física melhorada/eficaz
(X) Realizar mudança de decúbito, conforme condição clínica do paciente 2/2h.	ATT	
(X) Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%*	M T N	() Melhora da perfusão tissular
() Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura)		(X) Padrão respiratório eficaz
() Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca)		
(X) Realizar balanço hídrico	18 06	
(X) Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos	M T N	
() Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar		
(X) Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações	M T N	(X) Diminuir o risco de infecção
() Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos		
() Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência)		
(X) Manter as grades do leito elevadas	ATT	() Diminuir o risco de queda
(X) Conter o paciente quando necessário	ATT	
(X) Manter ambiente calmo e tranquilo	ATT	
() Orientar repouso no leito		() Melhora do padrão do sono
(X) Administrar medicação CPM	ATT	
(X) Realizar aspiração orotraqueal sempre que necessário.	M T N	(X) Diminuir risco de aspiração
(X) Manter decúbito elevado acima de 30°.	M T N	
(X) Higienização ocular, prevenção de secreta ocular e fechamento ocular	M T N	(X) Diminuição de risco de ressecamento ocular

Carimbo e assinatura do Enfermeiro:

FONTE: NIC; 2010. CHAVES, L. D.; SOLAY, C. A.; SAE. 2 ed. 2013.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268

Número do documento: 20111710094073700000035056268



FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - ALA CIRÚRGICA (BASEADO NAS NHB DE W. HORTA)

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Idade:

Sexo:

Enf/Leito:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias () Motivo: Alergias () Qual? Doença () HAS () DM

() Tabagista () Etilista () Neoplasia () Drogas () Outros: __ Medicamentos em uso:

3. DOENÇA ATUAL:

MOTIVO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR DIAGNÓSTICO MÉDICO:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICO BIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA: ☒ CONSCIENTE () ORIENTADO () CONFUSO () LETÁRGICO () COMATOSO

MOBILIDADE FÍSICA: () PRESERVADA () PLEGIA () PARESIA () PARESTESIA. LOCAL: _____

LINGUAGEM: () DISFONIA () DISARTRIA

RESPIRAÇÃO: ☒ ESPONTÂNEA () CATETER NASAL () VENTURI () TRAQUEOSTOMIA () VMI () OUTROS

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS:

ALTERAÇÃO: () VISÃO () AUDIÇÃO () TATO () OLFATO () PALADAR OBS.: _____

SEGURANÇA FÍSICA: ☒ TRANQUILO () AGITADO () AGRESSIVO () RISCO DE QUEDA OBS.: _____REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR: PULSO: ☒ REGULAR () IRREGULAR () OUTROS: _____

EDEMA: () LOCAL OBS.: _____

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES: (INTESTINAL E URINÁRIA)

TIPO SOMÁTICO: ☒ NUTRIDO () EMAGRECIDO () CAQUÉTICO () OBESO

DENTIÇÃO: () COMPLETA () INCOMPLETA

ALIMENTAÇÃO: ☒ VO () SNG () SNE () OUTROS:ELIMINAÇÃO INTESTINAL: ☒ NORMAL () ALTERADO () OUTROS: _____ELIMINAÇÃO URINÁRIA: ☒ ESPONTÂNEA () SVD () INCONTINÊNCIA () OUTROS: _____

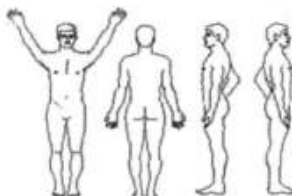
INTEGRIDADE FÍSICA E CULTÂNEO-MUCOSA

COLORAÇÃO DA PELE: () NORMOCORADA () HIPOCORADA

PELE: () ÍNTEGRA () LESÃO () OUTROS: _____

LESÃO POR PRESSÃO: () SIM () NÃO ESTÁGIO (BRADEN): _____ Local: _____

localização anatômica da ferida; Curativo em: ____/____/____.



CUIDADO CORPORAL E SONO/REPOUSO

CUIDADO CORPORAL: () INDEPENDENTE () DEPENDENTE ☒ PARCIALMENTE DEPENDENTEHIGIENE CORPORAL: ☒ SATISFATÓRIA () INSATISFATÓRIAHIGIENE BUCAL: ☒ SATISFATÓRIA () INSATISFATÓRIA

LIMITAÇÃO FÍSICA: () ACAMADO () CADEIA DE RODAS

SONO / REPOUSO: ☒ PRESERVADO () INSÔNIA

5. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO: ☒ PRESERVADA () PREJUDICADASENTIMENTO/ COMPORTAMENTOS: ☒ COOPERATIVO () OUTROS: _____

6. NECESSIDADE PSICOESPIRITUAIS:

RELIGIÃO: _____ () PRATICANTE () NÃO PRATICANTE

7. AVALIAÇÃO GERAL:

HORA	PA	T	FC/P	SPO2	GLICEMIA	DIURESE	DÉBITO DE	DOR	PESO	ASSINATURA	DISPOSITIVOS	DATA DE
	(mmHg)	(°C)	(bpm)	(%)	(mg/dL)	(ml)	DRENO(ml)	(0a10)	(Kg)			INSERÇÃO
											SOG/SNG/SNE	
											SVF	
											CIRCUITO DE VM	
											FILTRO DE VM	
											UMIDIFICADOR	
											ASPIRADOR	
											LATEX	
											EQUIPO SIMPLES	



ANOTAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS DE ENFERMAGEM:

8. DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICA DEFINIDORAS
CONSTIPAÇÃO	() DESIDRATAÇÃO () HÁBITOS DE EVACUAÇÃO IRREGULARES	() ABDOME DISTENDIDO () ANOREXIA () DOR AO EVACUAR () DOR ABDOMINAL
DEFICIT NO AUTO-CUIDADO PARA BANHO	() PREJUÍZO NEUROMUSCULAR () DOR () OUTRO	() INCAPACIDADE DE ACESSAR O BANHEIRO () INCAPACIDADE DE LAVAR O CORPO
DOR AGUDA	() AGENTES LESIVOS (EX: BIOLÓGICOS, QUÍMICOS) () OUTROS	() ALTERAÇÕES NA PRESSÃO SANGÜÍNEA () RELATO VERBAL DE DOR
HIPERTERMIA	() ANESTESIA () DESIDRATAÇÃO () TRAUMA () OUTRO	() AUMENTO DA TEMPERATURA CORPORAL ACIMA DOS PARÂMETROS NORMAIS () TAQUICARDIA () TAQUIPNÉIA
INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() EXTREMOS DE IDADE () CIRCULAÇÃO PREJUDICADA () HIPOTERMIA () IMOBILIZAÇÃO FÍSICA () OUTRO	() DESTRUIÇÃO DE CAMADAS DA PELE () OUTRO () ROMPIMENTO DA SUPERFÍCIE DA PELE
RISCO DE DESEQUILÍBRIO ELETROLÍTICO	() ASCITE () QUEIMADURA () VÔMITO () DIARRÉIA () DRENOS () OUTROS	
RISCO DE INFECÇÃO	() AUMENTO DA EXPOSIÇÃO AMBIENTAL À PATÓGENOS () PROCEDIMENTOS INVASIVOS () OUTRO	
OUTRO		

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
() AVALIAR DISTENSÃO ABDOMINAL		() OBTENÇÃO DA ELIMINAÇÃO INTESTINAL EFICAZ
() AVALIAR A INGESTÃO DE ALIMENTAÇÃO BALANCEADA		
() OBSERVAR E REGISTRAR A ELIMINAÇÃO INTESTINAL		
() ENCAMINHAR AO BANHO DE CHUVEIRO		() AUXÍLIO DIÁRIO ÀS NECESSIDADES DE HIGIENE
() REALIZAR BANHO NO LEITO (SN) E LAVAGEM DO CABELO		
() EXPLICAR AO PACIENTE AS POSSÍVEIS CAUSAS DA DOR		() CONTROLE DA DOR (MELHORADA OU AUSENTE)
() AVALIAR CARACTERÍSTICAS, INTENSIDADE E LOCAL DA DOR		
() AVALIAR ALTERAÇÕES DE SINAIS VITAIS	EPM	
() ADMINISTRAR ANALGÉSICOS CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA E REAVALIAR A DOR APÓS ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO		
() APÓS ADMINISTRAR ANTITÉRMICOS, AVALIAR E REGISTRAR OS RESULTADOS		() MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DOS LIMITES FISIOLÓGICOS
() INCENTIVAR A INGESTÃO DE LÍQUIDOS	Sample	
() REALIZAR HIGIENE E CURATIVO DE ACORDO COM A NECESSIDADE		() MELHORAR A INTEGRIDADE DA PELE
() VERIFICAR CONDIÇÕES DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE (MUCOSA, EDEMA, PULSO)		() RISCO DE DESEQUILÍBRIO DIMINUIDO
() OBSERVAR LOCAL DA FERIDA E INSERÇÃO DO DISPOSITIVO VENOSO PARA SINAIS FLOGÍSTICOS		() DIMINUIR O RISCO DE INFECÇÃO
() TROCAR ACESSO VENOSO PERIFÉRICO À CADA 72HS	EPM	
() REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁLCOOL À 70% NOS DISPOSITIVOS ENDOVENOSOS ANTES DE ADMINISTRAR A MEDICAÇÃO		
OUTRO		

9. RISCO DE QUEDA (ESCALA DE MORSE)

HISTÓRIA DE QUEDA NESTE INTERNAMENTO OU NOS ÚLTIMOS 3 MESES? () SIM () NÃO

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO? () SIM () NÃO AJUDA PARA CAMINHAR? () SIM () NÃO

TERAPIA INTRAVENOSA? () SIM () NÃO ESTADO MENTAL? () AGITADO () DISTÚRBO NEUROLÓGICO

POSTURA NO ANDAR E NA TRANSFERÊNCIA? RISCO DE QUEDA? () SIM () NÃO

ASSINATURA E CARIMBO:

[Assinatura]
Alicia da Silva Araújo
Enfermeira
COREN-PB 385.674



GOVERNO DA PARAIBA		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
1. IDENTIFICAÇÃO		Nome: <u>Suelio Moreira</u> Registro: <u>04</u> Leito: <u>04</u> Setor Atual: <u>4304</u>	
2. AVALIAÇÃO GERAL			
Sinais vitais: Tax: <u>92</u> <u>104</u> <u>180</u> <u>80</u> °C: <u>36.4</u> P: <u>72</u> bpm; FR: <u>18</u> lpm; PA: <u>120</u> <u>80</u> <u>60</u> mmHg; FC: <u>92</u> bpm; SPO2: <u>98</u> % Obs.:			
EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:			
<u>GLASGOW(3-15):</u> Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mioticas () Mioticas Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria. Obs:			
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA			
Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro Drogas (Sedação/Analgésia): Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mioticas () Mioticas Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria. Obs:			
3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS			
Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % I/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T () VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O () Eupnéia: () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros: Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: Aspiração: Quantidade e aspecto: Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: SPO2 Data: / / Hora: PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: SEGURANÇA FÍSICA () Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.			

Pele: ☒ Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção: ____/____/____	
Edema: () MMSS ☒ MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: ☒ Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: ☒ VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: _____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: ☒ Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: ☒ Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria ☒ SVD: Débito _____ ml/h;	
Aspecto: () Outros: _____ Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações ☒ Outro:	
Coloração da pele: ☒ Normocorada ☒ Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente ☒ Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: ☒ Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: ☒ Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
☒ Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: ☒ Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: _____ () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
paciente Suelio em estado geral bom, com uso de ventilação mecânica 1 febre no momento, segue sob cuidados da equipe do plantão	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: 22/07/2020 HORA: 10:00 h	
Gerson Campaia da Silva	

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



L04

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

21/07/2020

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Janiel Maciel da Silva Registro: _____ Leito: 04 Setor Atual: UTI-AZUL
Idade: 24 Sexo: M Cor: _____ Estado Civil: _____ Naturalidade: PB Profissão: agricultor
Procedência: () Vermelha () Amarela () Verde () UTI ☒ ICC () Ala: _____ () Residência () Outro
Data da internação hospitalar: 20/07/2020 Data da internação no setor: 21/07/2020
Tem um cuidador/Responsável: () Quem? _____
Telefone: _____ Tem acesso a uma UBS: () Qual: _____

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: () Motivos: _____ Alergias: () Qual: _____
Doenças: () HAS () DM () DPOC () Cardiopatia () Obesidade () Tabagista () Ex-tabagista () Neoplasia
☒ Alcoolismo () Drogadição () Outros: _____ Medicamentos em uso: _____

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Pac. vítima de acidente de moto apresentando trauma em MSD

4. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 33,4 °C; P: 123 bpm; FR: VM irpm; PA: 126/87 mmHg; FC: 123 bpm; SPO2: 99 %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso ☒ Comatoso () Outro
GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgésia): Sedado
Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas
Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia. Local: _____
Linguagem: Alteração: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI ☒ VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 40 % PEEP 6 cmH2O
() Eupnéia () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E
Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____
Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____
Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E; () Selo d'água
Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____
Gasometria arterial: PH _____ PCO2 _____ PO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SpO2 _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____



SEGURANÇA FÍSICA	
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:	
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR	
Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.	
Pele: () Corada ☒ Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? <u>Não</u> Precordialgia: ()	
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: ☒ Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>MSE</u> Data da punção <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Edema: ☒ MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: ☒ Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese. <u>sem sonda</u>	
Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT Hora: <u> </u> Data: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: ☒ Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos; () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há <u> </u> dias () Outros:	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria ☒ SVD: Débito <u> </u> ml/h;	
Aspecto: <u>claro</u> () Outros: <u> </u> Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses ☒ Hematomas ☒ Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada ☒ Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas ☒ Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: ☒ Local/Aspecto: <u>MSD</u> Curativo em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Dreno: ☒ Tipo/Aspecto: <u>hemorrágico</u> Débito: <u>Sanguinolento</u> Retirado em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Úlcera de pressão: () Estágio: <u> </u> Local: <u> </u> Descrição: <u> </u> Curativo: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente ☒ Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: () Satisfatória ☒ Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: () Preservada ☒ Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: <u> </u> () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>Pac. admitido do CC em pos-operatório de revascularização da artéria subclávia direita;</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>C. Torres</u> DATA: <u>21/07/2020</u> HORA: <u>02:00h</u>	

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

21/07/2020

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Jornel Marciel

Registro:

Leito: 04

Sector Atual: UTI Azul

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Evolui no 1º DH em UTI por Revascularização de Subclava direita

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA RASS: 0

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia): 30mg Lix (M+F)

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI (X) VMI TOT nº 80 Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (X) Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

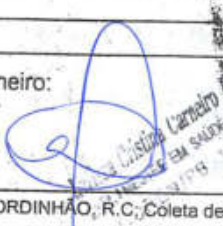
SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção: / /
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora:	Data: / /
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: <u>Axila direita / Inguinal direita</u> Curativo em: <u>21/07/2020</u>	
Dreno: (X) Tipo/Aspecto: <u>Succal</u>	Débito: <u>surguendo</u> Retirado em: / /
Úlcera de pressão: () Estágio: <u>1</u>	Local: Descrição: Curativo: / /
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente (X) Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: () Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>8h Coletados culturais P.S.: Não foi coletado histórico traqueal.</u> <u>por paciente não tem medicação. Não foi coletado amostra hemo-</u> <u>reis recente por revascularização MIB e MID.</u> <u>11h Feito Rx tórax</u> <u>15h Extubado sem intercorrências</u> <u>16h Consciente e orientado. Temor água.</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: 	
DATA: <u>21/07/2020</u>	HORA: _____ h

FONTE: BORDINHAO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



Sr(a): JANIEL MACIEL DA SILVA Protocolo: 0000540755 RG: NÃO INFORMADO
 Dr(a): TEREZA CRISTINA GAMA SANTOS Data: 22-07-2020 06:58 Origem: UTI AZUL
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 1 dia Destino: Leito - 04

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:57]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	3,64 milhões/mm ³	10,0 a 18,0 g/dL
Hemoglobina.....	10,6 g/dL	21,7 a 28,4 g
Hematócrito.....	31,9 %	80,0 a 100,0 fL
V.C.M.....	88 fL	31,0 a 37,0 pg
H.C.M.....	29 pg	30,8 a 36,0 g/dL
C.H.C.M.....	33 g/dL	

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	11.400 /mm ³	4.300 a 19.300 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrofilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	4,0	456
Segmentados.....	82,0	9.348
Eosinófilos.....	1,0	114
Basófilos.....	0	0
Linfocitos		
Típicos.....	10,0	1.140
Atípicos ou Reativos.....	0	0
Monocitos.....	3,0	342
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	168.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Material: SANGUE TOTAL

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA

José Edson A. S. Junior
 Biomédico
 CRBM - 10857

Enviado em: 22/07/2020 10:16 - Página 3 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: BF3C-60AF-6E89-458E-A107-88CD-51E2-C27F



Sr(a): JANIEL MACIEL DA SILVA
Dr(a): TEREZA CRISTINA GAMA SANTOS
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000540755
Data: 22-07-2020 06:58
Idade: 1 dia

RG: NÃO INFORMADO
Origem: UTI AZUL
Destino: Leito - 04

GLICEMIA

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Resultado..... 122 mg/dL

VALORES DE REFERENCIA: 70 a 99 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: PLASMA OU SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

URÉIA

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Resultado..... 43 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 17 a 43 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: AUTOMATIZADO WIENER, METROLAB 2300

CREATININA

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Resultado..... 0,9 mg/dL

Recém-nascidos até 4 dias: 0,30 a 1,00 mg/dL
5 dias a 3 anos: 0,20 a 0,40 mg/dL
4 a 11 anos: 0,30 a 0,70 mg/dL
12 a 17 anos: 0,50 a 1,00 mg/dL
Para adultos:
Homens:
18 a 50 anos: 0,90 a 1,30 mg/dL
51 a 90 anos: 0,80 a 1,30 mg/dL
Acima de 90 anos: 1,00 a 1,70 mg/dL
Mulheres:
18 a 50 anos: 0,40 a 1,10 mg/dL
51 a 90 anos: 0,60 a 1,20 mg/dL
Acima de 90 anos: 0,60 a 1,30 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

José Edson A. S. Junior
Biomédico
CRBM - 10857

Impresso : 22/07/2020 10:16 - Página 1 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 0083-0BBF-7A47-76D3-00DA-45CE-4388-82A7



Sr(a): JANIEL MACIEL DA SILVA
Dr(a): TEREZA CRISTINA GAMA SANTOS
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000540755 RG: NÃO INFORMADO
Data: 22-07-2020 06:58 Origem: UTI AZUL
Idade: 1 dia Destino: Leito - 04

AMILASE

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Resultado..... 37 U/L

VALOR DE REFERENCIA:
29 a 103 U/L

NOTA: Soro com lipemia, hemólise ou
icterícia poderá alterar o resultado
deste exame.

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

ASPARTATE AMINOTRANSFERASE (AST/TGO)..... 40 U/L

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Valores de Referência:
13 a 39 U/L

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

ALANINE AMINOTRANSFERASE (ALT/TGP)..... 36 U/L

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

Valores de Referência:
7 a 52 U/L

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300


José Edson A. S. Junior
Biomédico
CRBM - 10657

Emissão : 22/07/2020 10:16 - Página 2 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 0083-0BBF-7A47-76D3-00DA-45CE-4388-82A7



Sr(a): JANIEL MACIEL DA SILVA	Protocolo: 0000540755	RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): TEREZA CRISTINA GAMA SANTOS	Data: 22-07-2020 06:58	Origem: UTI AZUL
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade: 1 dia	Destino: Leito - 04

IONOGRAMA

[DATA DA COLETA: 22/07/2020 06:58]

SÓDIO 141 mmol/L

Método: ELETRODO SELETIVO

Material: SORO

Valores de Referência:
VALORES DE REFERÊNCIA:
133 a 145 mmol/L

Valor Crítico:
menor que 120 mmol/L
maior que 160 mmol/L

POTÁSSIO 4.8 mmol/L

Método: ELETRODO SELETIVO

Material: SORO

Valores de Referência:
VALORES DE REFERÊNCIA:
Adulto..... 3.5 a 5.1 mmol/L
Criança..... 3.4 a 5.0 mmol/L

Valor crítico (adulto)..... menor que 2.5 mmol/L
maior que 6.5 mmol/L
Valor crítico (recem-nascido): menor que 2.5 mmol/L
maior que 8.0 mmol/L


José Edson A. S. Junior
Biomédico
CRM - 10857

Emissão : 22/07/2020 10:16 - Página 1 de 1

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 938F-933A-87F4-B0C4-2316-267A-9873-96B9





PACIENTE:	JANIEL MACIEL DA SILVA
DATA DO EXAME:	20/07/2020

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins e bexiga identificáveis ao método.

Presença de litíase renal a esquerda.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, assim como de hemoretroperitônio, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.

Segundo orientação do Colégio Americano de Radiologia, pacientes com USG FAST negativo devem permanecer em observação intrahospitalar.

Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.

Dra Ina Rossana L. Amorim
CRM 4386





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): ~~JANDIRA~~ JANDIRA MACIEL DA SILVA
Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Protocolo: 0000540507
Data: 21-07-2020 06:31
Idade: 0 dia
RG: NÃO INFORMADO
Origem: UTI AZUL
Destino: Leito - 04

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 06:30]

Resultados

Valores de Referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4,50 milhões/mm ³	
Hemoglobina.....	13,3 g/dL	10,0 a 18,0 g/dL
Hematócrito.....	39,0 %	27,0 a 52,4 %
V.C.M.....	87 fL	80,0 a 100,0 fL
H.C.M.....	30 pg	31,0 a 37,0 pg
C.H.C.M.....	34 g/dL	30,8 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	15.600 /mm ³	4.300 a 19.300 /mm ³
	(%)	(/mm ³)

Neutrofilos

Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	4,0	624
Segmentados.....	84,0	13.104
Eosinófilos.....	1,0	156
Basófilos.....	0	0

Linfocitos

Típicos.....	10,0	1.560
Atípicos ou Reativos.....	0	0
Monócitos.....	1,0	156
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	179.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Material: SANGUE TOTAL

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
Biomédico
CRBM - 5010

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: D6E8-86EF-97F6-D78E-B985-3EAF-D973-9117





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JANDIRA MACIEL DA SILVA
Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Protocolo: 0000540507
Data: 21-07-2020 06:31
Idade: 0 dia
RG: NÃO INFORMADO
Origem: UTI AZUL
Destino: Leito - 04

URÉIA

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 06:31]

Resultado..... 42 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 17 a 43 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: AUTOMATIZADO WIENER, METROLAS 2300

CREATININA

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 06:31]

Resultado..... 0,9 mg/dL

Recém-nascidos até 4 dias: 0,30 a 1,00 mg/dL
5 dias a 3 anos: 0,20 a 0,40 mg/dL
4 a 11 anos: 0,30 a 0,70 mg/dL
12 a 17 anos: 0,50 a 1,00 mg/dL
Para adultos:
Homens:
18 a 40 anos: 0,90 a 1,30 mg/dL
41 a 50 anos: 0,80 a 1,30 mg/dL
Acima de 50 anos: 1,00 a 1,70 mg/dL
Mulheres:
18 a 40 anos: 0,40 a 1,10 mg/dL
41 a 50 anos: 0,60 a 1,20 mg/dL
Acima de 50 anos: 0,60 a 1,30 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAS 2300

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
Biomédico
CRBM - 5010

Emissão : 21/07/2020 07:01 - Página : de 3

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 3AD5-6EC7-DB9D-49EA-4CF6-923A-20E4-92D0



Sr(a): JANDIRA MACIEL DA SILVA Protocolo: 0000540507 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA Data: 21-07-2020 06:31 Origem: UTI AZUL
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 0 dia Destino: Leito - 04

SÓDIO 143 mmol/L

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 06:31]

Material: SORO

Método: ELETRODO SELETIVO

Valores de Referência:
VALORES DE REFERÊNCIA:
135 a 145 mmol/L

Valor Crítico:
menor que 120 mmol/L
maior que 160 mmol/L

POTÁSSIO 4.9 mmol/L

[DATA DA COLETA: 21/07/2020 06:31]

Material: SORO

Método: ELETRODO SELETIVO

Valores de Referência:
VALORES DE REFERÊNCIA:

Adulto..... 3.5 a 5.1 mmol/L
Criança..... 3.4 a 5.0 mmol/L

Valor crítico (adulto)..... menor que 2.5 mmol/L
maior que 6.5 mmol/L
Valor crítico (recem-nascido): menor que 2.5 mmol/L
maior que 5.0 mmol/L

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
Biomédico
CRBM - 5010

Emissão : 21/07/2020 07:01 - Página 3 de 3

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 5D51-0A02-BE0B-2BEC-EC62-558B-EA77-C866



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111710094073700000035056268>

Número do documento: 20111710094073700000035056268

Num. 36726548 - Pág. 66

20/07/2020



PARAÍBA
Governo do Estado

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 2190708

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809

Data: 20/07/2020

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: acolhimento

PACIENTE: JANIÉL MACIEL DA SILVA

CEP: 58388000

Nascimento: 22/12/1995

Endereço: TEREZINHA

Sexo: M

Telefone:

Cidade: Alagoa Grande

Idade: 024

Bairro: CONJ BOSQUE

Nome da Mãe: JANDIRA MACIEL

RG: 4119358

Nº: 0

CONSTANTINO

CPF:

Profissão: AGRICULTOR

Responsável: DENISE

Data de

CNS: 201521400

Estado Civil: União Estável

Atend: 20/07/2020

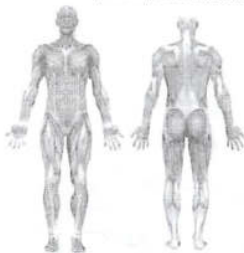
CONVÊNIO: SUS

Hora: 17:50:48

MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO QUEDA DE MOTO

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Embragamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = _____ % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

Politrauma + Uso de álcool

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente trazido pelo SAM vítima de Politrauma, acidente de moto. Não apresenta trauma de crânio. Negativa náuseas, vômitos. Ao exame apresenta-se hipotensão, sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Lesões em ambos os membros.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS: ☒ Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow

PA

110 x 80

HGT:

72

SatO2

96

FC: 804

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais

() Gasometria arterial

() Tomografia Computadorizada

☒ Ultrassonografia: FAST☒ Radiografias: Tórax, coluna cervical, pelve, ombros e coluna lombar.

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Ortopedia às _____ Dia ____/____/____Especialista: Ortopedia às _____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Dipirona 500mg + AD, EV, IFA	18:10
2	Tecetil 500mg + AD, EV, IFA	18:10
3	Transfusão de 100ml + 250ml SFGS	18:10
4	Drenagem de 1 FALV	18:10
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dra. Marcela Tavares
Residência de Cirurgia Geral
CRM 21876/CNS 700407443537747

Dr. Sebastian

Dr. Agnaldo Lima P. Júnior
Especialista em Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM 21876/CNS 700407443537747

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011171009407370000035056268

13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/11/2020 10:09:41

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011171009407370000035056268

Número do documento: 2011171009407370000035056268

Num. 36726548 - Pág. 67

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Atenção 20:30h

Paciente vítima de acidente de moto, C/ dor e ↓ Sensibil.

Indese e MS D, além de déficit importante

de força muscular

N = 1/3 intol

(bom humor) +

colho da glenóide

sem dor

H/D = lesão do plexo braquial?

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

SERVIÇOS REALIZADOS:

() Centro cirúrgico

() Alta hospitalar

() A revelia

() Decisão Médica

() Internação (setor)

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

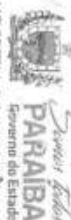
X Denise Ferreira de S&A
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

Alto hospitalar

Dr. Agnaldo Lima P. Junior
Ortopedista/Traumatologista
CRM-PR 5116 - TEOT-15263



20/07/2020



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809
Data: 20/07/2020

Paciente: JANIEL MACIEL DA SILVA Idade: 024 N° ATEND: 2190708

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO
DATA: 20/07/2020 HORA : 17:51:39

ESPECIALIDADE : CIRURGIA

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : QUEDA DE MOTO

SINAIS DE EMBRIAGUEZ : NÃO

SINAIS VITAIS
HGT: SAT O2: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES () SIM (X) NÃO HAS () SIM (X) NÃO
DEF. MOTORA () SIM () NÃO

ALERGIAS : NEGA
MEDICAÇÃO EM USO :
ESTADO GERAL :
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

() CONVULSÃO () INCONSCIENTE () CONSCIENTE () ORIENTADO
() DESORIENTADO () AGITADO () COOPERATIVO () DEPRESSIVO () APÁTICO
() IRRITADO () DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

() FEBRE () VÔMITO () DIARRÉIA () EXANTEMA
() PRURIDO () DISPNEIA () DOR () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() ANAFILAXIA () FLEBITE () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() EPIGASTRALGIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () SÍBILOS () TOSSE

Escala de Intensidade da Dor

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

sem dor média dor pior dor

Escala de Dor:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :
VERMELHO

HTCG-Painel Administrativo

CONTROLE DOS SINAIS VITAIS:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

OBS: SAMU LAGOA GRANDE
ENFERMEIRO/COREN
acolhimento

SUELIO MOREIRA TORRES
COREN-PB 078492/19







RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0279673/20

Vítima: Janiel maciel da silva

Data do acidente: 22/12/1995

CPF: 119.780.614-80

CPF de: Próprio

Titular do CPF: Janiel maciel da silva

Seguradora: ALFA SEGURADORA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

Janiel maciel da silva : 119.780.614-80

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.

