

---

**QUESITOS - PERÍCIA TÉCNICA**

---

1. Qual o tipo de lesão sofrida pelo(a) autor(a), em decorrência do acidente de trânsito, mencionado na presente ação? Que membro(s) foi(ram) lesionado(s)?
2. As lesões sofridas pelo(a) autor(a) são compatíveis com os laudos médicos e/ou radiografias apresentados à perícia?
3. Descreva a definição de invalidez permanente de membro ou órgão em caráter definitivo.
4. Há possibilidade de cura ou recuperação significativa na lesão sofrida pelo(a) autor(a)?
5. Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)?
6. Há algum outro ponto que o Sr.(a). Perito(a) reputa relevante sobre o exame pericial realizado.

**GABRIELLA VÉRAS**

(81) 9.9675 - 0979  
gabriellaveras.adv@gmail.com

**CECÍLIA LEAL**

(81) 9.9675 - 0174  
verasleal.adv@gmail.com

**RECIFE**

Rua do Futuro, nº 513 - Afritos  
CEP 52.050-005

**SERTÂNIA**

Rua Floriano Peixoto, nº 277 - Centro  
CEP 56.600-000



**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE** Humberto Pereira Soares  
 Data de Nascimento 05-03-1961 Estado Civil solteiro  
 Profissão PEL. QUÍMICO DO ITO RG 4.941.133 CPF 313.867.494-05  
 Endereço Rua Adolpho L. S. Silva, 14170 24000-000  
 Cidade de Recife PE CEP 51240-430

**OUTORGADAS:** **GABRIELLA MARIA VÉRAS SOARES**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o n° 33.734, e-mail gabriellaveras.adv@gmail.com e **MARIA CECÍLIA PEREIRA LEAL** brasileira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o n° 36.749, ambas com endereço profissional na Rua do Futuro, n° 513, Aflitos, Recife/PE - CEP 51.050-005.


**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores as outorgadas, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula **ad Juditia et extra**, para o foro em geral, elencados na primeira parte do art. 35 do CPC, podendo, portanto, promover propor ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal ou Repartição Pública, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar providências e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo subestabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato. A presente procuração outorga as Advogadas os poderes especiais, estabelecidos na segunda parte do art. 28 do CPC, para receber citação, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

**CONTRATO DE HONORÁRIOS** Pelo exercício do mandato, o(a) Outorgante compromete-se a pagar às Outorgadas o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicial, independentemente dos honorários sucumbenciais, devendo a respectiva quantia ser retida nos autos, sendo, posteriormente, liberada através de alvará em nome das patronas.

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, Humberto Pereira Soares DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não sendo condições financeiras para arcar com as despesas processuais, sem prejuízo do meu sustento e da minha família, necessitando, portanto, do consentimento dos benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 96 do CPC.

Recife, 16 de Out de 2021.

  
 \_\_\_\_\_  
 Outorgante/Declarante

Assinado eletronicamente por: GABRIELLA MARIA VÉRAS SOARES - 26/10/2021 10:54:48  
 https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2110261054483750000089553622  
 Número do documento: 2110261054483750000089553622



**ATENDIMENTO EMERGÊNCIA** *Car. GR 67 20:08*

Procedência: \_\_\_\_\_

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

Domicílio  Outro Hospital  Home Care  Outros: \_\_\_\_\_

Nasc: 04/03/1961 - 59a7m29d  
 Reg: 1966001 - Ident: 000059418  
 FACHESP/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 20:08  
 Matrícula: 011053290000  
 N. Soc: \_\_\_\_\_

Horário do início do atendimento SMART: \_\_\_\_\_ h Horário do início do atendimento leito: *19:50* h

QUEIXA PRINCIPAL: *Dole Trauma*

SSVV: FR *18* FC *91* PA *165x89*



SATURAÇÃO O2 *93* TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

DOR  SIM ( ) NÃO LOCAL DA DOR *Terna e, ombro* INTENSIDADE (ESCALA DE EVA): *8*

Alergias  Sim  Não Quais: \_\_\_\_\_  
 Assin. Enfermagem *Jacileu 187634*

Horário do início do atendimento médico: \_\_\_\_\_ h  
 MA: \_\_\_\_\_



Antecedentes

HAS  Sim  Não Tabagismo  Sim  Não  
 DM  Sim  Não Etilismo  Sim  Não  
 Asma/DPOC  Sim  Não Angina/IAM  Sim  Não  
 AVC  Sim  Não Dist. coag.  Sim  Não  
 Convulsões  Sim  Não Neoplasia  Sim  Não  
 IRA/IRC  Sim  Não Uso de QT  Sim  Não  
 Outros: \_\_\_\_\_  
 Alergia  Sim  Não  
 Internamento último 90 dias  Sim  Não  
 Motivo: \_\_\_\_\_  
 Uso de ATBs nos últimos 60 dias  Sim  Não  
 Quais: \_\_\_\_\_  
 Cirurgias Prévias  Sim  Não  
 Quais: \_\_\_\_\_  
 História de Doença Psiquiátrica  Sim  Não  
 Nível de Risco: \_\_\_\_\_

H.D.A: *Paciente trazido pelo SAMU, após ser resgatado na queda moto. Tem suspeita de fratura femur, além de ferimento no 5º dedo da mão esquerda*

Medicamentos em uso: *Nega vômitos ou perda consuemais usava capacet*

Exame físico

Geral: Temperatura °C *36,3*, consciente, contactue.  
 ORL: *eufrênico, corado*  
 AR: FR *18* irpm  
 ACV: PA / mmHg FC bpm *165x89*  
 ABD: *flácido, indolor* *mobilização em M + Esquerda*  
 SN: *EB: 15*  
 Extremidades: *ferimento quinto dedo mão esq.*

Hipóteses diagnósticas

1- *Bruce moto* CID 10:  
 2- *trauma* CID 10:  
 3- *ferimento 5º dedo mão esq*  
 4- \_\_\_\_\_

*João Paulo Martins  
 Cir. Geral / Emergência  
 CREMEPE 1654*



ESCORE DE RISCO - CLASSIFICAÇÃO

<input type="checkbox"/> ES1	Paciente requer intervenção imediata? - Irresponsivo, apnéia, entubado (ou que precise ser entubado) sem pulso(PCR), anafilaxia, sofrimento respiratório, trauma grave/queda sem resposta, afásico, dor no peito com sudorese/palidez, instabilidade, hemodinâmica.
<input type="checkbox"/> ES2	Suspeita de SCA, SIRIS, confuso letárgico, sinais de AVC (hemiparesia), dor intensa (7 a 10), prenhez ectópica estável, QT com febre, intoxicação exógena.
<input type="checkbox"/> ES3	2 ou mais recursos
<input type="checkbox"/> ES4	1 recurso
<input type="checkbox"/> ES5	Nenhum recurso

EXAME SOLICITADOS	RECEBIMENTO LABORATÓRIO	RESULTADO DOS EXAMES
<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA/BIOQUÍMICA	<input type="checkbox"/> COLETA ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> GASOMETRIA	<input type="checkbox"/> COLETA ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> EAS	<input type="checkbox"/> COLETA ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> LDF	<input type="checkbox"/> COLETA ____:____ HS	22:25h.
<input type="checkbox"/> Parecer _____	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> ECG	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> LCR	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	
<input checked="" type="checkbox"/> TC Coluna VERTEBRAL	HORA DA REALIZAÇÃO 21:50 HS nr. GILBERTO	
<input type="checkbox"/> RNM	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	
<input checked="" type="checkbox"/> RADIOGRAFIA	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	
<input type="checkbox"/> USG	HORA DA REALIZAÇÃO ____:____ HS	

22:25h.  
 R. med. d.  
 Su. anal. d.  
 p. tou  
 M. Boca  
 anal. d. p. tou  
 p. tou E. off  
 p. tou d. u. d.

Marcus André C. Ferreira  
 Cirurgia da Coluna Vertebral  
 CRM: 10.910  
 Mat. 197152-2

Prescrição							
Hora	Medicação	Apresentação	Quantidade	Via	Médico <small>assinatura e carimbo</small>	Hora Adm.	Técnico <small>assinatura e carimbo</small>
20:24	Novalgina	01 amp + AD	IV	leito		20:40	RAS
	SRL	500ml	IV			19	RAS
<p>color anal.</p> <p>curativos med. e p. tou E.</p>							
<p>Marcus André C. Ferreira                  Cirurgia da Coluna Vertebral                  CRM: 10.910                  Mat. 197152-2</p>							

João Paulo Martins  
 Cir. Geral Digestiva  
 CREMESP 24598

HUMBERTO FERREIRA DANTAS


Nasc: 04/03/1961 - 59a7m29d  
 Reg. 1966881 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 20:08  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc:  
 CIRURGIA  
 Leito: URGEN







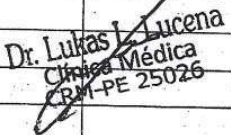
EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado	Nome: <b>HUMBERTO FERREIRA DANTAS</b> Nasc: 04/03/1961 - 59a8m1d Reg: 1966938 - Pront: 000059418 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27 Matrícula: 011853290000 N. Soc:  ORTOPIEDIA Leito: 412
06/11/2020	Enfermagem 08:20	
	<p>Paciente com HD: 1º DPO</p> <p>TT Fratura exposta (B) Fêmur                      evoluindo em ECR, consciente                      orientado, restrito ao leito, Sfelil, eufórico                      normotenso, SSW extensas. AUP em MSE com                      traço para 08/11 sem sinais fisiológicos. Dieta                      por via oral com moderada edulçor. Anom                      lúento. Peli: restrição em FO (Fêmur (B)) com                      curativo limpo externamente. Eliminações                      dependentes presentes. Sem queixas de o mo                      mento. Insuado nos protocolos de queda, fl-                      uido, infecção, lesão de pele, dor, condu-                      to: manter como travado, a qual deve                      ser Troca de AUP a cada 72 horas por vi-                      gem dos mas, mudança de decúbito a                      2 horas. Avaliar limiar de dor (Escala                      anal) mediana conforme prescrição, repouso                      dor após 60 minutos. Segue as medidas                      de exupl.</p>	
	<p>Paulina Santos                      COREN-PE 507.500-ENF</p>	
06/11/2020	<p># Osteopatia (1º DPO) TT0 diagnóstico Fr de fêmur (B)                      ins: In. Anest. Supra</p> <p>Mark melior para quietas ativas, em 500, apetel,                      boa perfusão distal, no obra em unta, melior                      após 1 hora.</p> <p>CP: Silvano Sab                      Anestesia de alta complexidade anest!                      Anestesia</p>	<p>Dr. Lucas Mousinho                      MÉDICO                      CREMEPE 29797</p>



Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado
07.11.20	<p><del>Ortopedia</del></p> <p>Paciente em ZDPO. Sem            fúncios no mamão.</p> <p>BEG, eufreic, atlu, hipostoid            hol: K 2,8 - N. 196.            HB: 2,6</p> <p>ep: ① Juntando alto at-            mela</p> <p>② Idido a bolos 6 cm.</p>
07/11/2020	<p># Interconitras #</p> <p>Paciente relata evacuações suaves há 05 dias. Refere            eliminação de glóbulos. Evacuações relata evacuações antes            em pequena quantidade. S/ lavagens na presença. Faz            Trombol Fx e S mobilizar no leito (ZDPO Fx Emiss)</p> <p>Ac rano: EGB, cote, emprega, corado e hidratado.</p> <p>Agelmit</p> <p>AGD: Semglaboso, depressivo, levemente doloroso, hipertimpânico</p> <p>RHa ③</p> <p>CD: ① Procinetico fixo + miralax fixo + Dieta lactosa            ② Prescrevo supressão glicêmica            ③ Miralax s/w.</p>
<p>LIBORAÇÃO</p> <p>or: Comissão de Prontuário</p> <p>ne: Isabella Lobato, Janny Leonor.</p> <p>inatura:</p>	<p>APROVAÇÃO</p> <p>Setor: Diretoria Médica</p> <p>Nome: Adriana Passos Pequeno</p>


  
 GABRIELLA MARIA VÉRAS SOARES  
 CRM-PE 25026


  
 Dr. Lukas Lucena  
 Clínica Médica  
 CRM-PE 25026





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 004ª CIRCUNSCRIÇÃO - ESPINHEIRO - DP4ª CIRC DIM/2ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **21E0094000380**



Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/02/2021** às **11:55**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **2/11/2020** às **18:20**

Fato ocorrido no endereço: **RUA DOUTOR SEVERINO PINHEIRO, 1, LOGO APOS A PONTE ESTACIO COIMBRA**. - Bairro: **MADALENA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** - CEP: **50720-535** - Ponto de Referência: **PERTO DO QUARTEL DO DERBY**.  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )  
DAMIANA JOSEFA BARBOSA ( OUTRO )  
HUMBERTO FERREIRA DANTAS ( VITIMA )

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS** Pai: **ISMAR DANTAS DA SILVA** Data de Nascimento: **4/3/1961** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **1991231/SDS/PE (RG), 32782969404 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **TECNICO (OUTROS)**

Telefones Fixos:

- **8131321288**

Telefones Celulares:

- **81986181713**

Endereço Residencial: **RUA PROFESSOR LUIZ GONZAGA PORTO, 111 - CEP: 55000-000 - Bairro: SAN MARTIN - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, HOTEL FADA.**

**DAMIANA JOSEFA BARBOSA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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


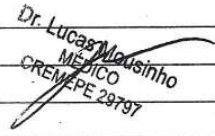
**Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)**

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DAMIANA JOSEFA BARBOSA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/FAZER 250** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **AZUL** - Quantidade: **1,000 (UNIDADE)**

Placa: **PDJ7920** (PERNAMBUCO/RECIFE)



EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado	<p>HUMBERTO FERREIRA DANTAS</p> <p>Nasc: 04/03/1961 - 59a8m3d</p> <p>Reg: 1966938 - Pront: 000059418</p> <p>FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M</p> <p>Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27</p> <p>Matricula: 011853290000</p> <p>N Soc:  ORTOPEDIA</p> <p>Leito: 412</p>
07/11/2020 13:30h	# Fisioterapia # # cl. Médica #	
	<p>chamada pluralizar por delirium há a colocação cirúrgica de fixa- tura de fêmur (E) (2º DO) hiper- tensão, dialítico, evoluindo a hipocalcemia re- fratária à reposição a slow IV e constipação há 5 dias.</p> <p>Por náusea, vômitos, dor abdominal. Refere gases.</p> <p>Ex físico plact.</p> <p>Oed ungueal, RTA (+), timpânico.</p> <p>SB = 15</p> <p>Ponturilhas livres, sem edemas.</p> <p>CP: 1. Fazer reposição rápida de IV 2. manuseio slow IV 3. Fleet enema <u>agora</u>. 4. lav pramaquia.</p>	
	<p>08/11/2020 # Ortopedia</p> <p>MS: Dr. Arnaldo Campos</p> <p>Plante em 3º MO no cuidado Pt DX fêmur (E)</p> <p>Após em BCO, sem dor, F.O. regular.</p> <p>CP: F. manuseio de CM pt progressão alta na plan de plant.</p> <p> Dr. Lucas Mousinho MÉDICO CREMEPE 29797</p>	



Data/Hora

Cada registro deve ser assinado e carimbado

08/11/2020 Enfermagem  
10h

Paciente com HD: 6º DPO TTO Fratura  
Exposta Fêmur (E) + 3º DPO TTO Fratura  
Fêmur (E), evoluindo em ECG concêntrico,  
orientado, restrito ao leito, apênd, eufórico,  
normotenso, SSW estável. AVP em MSD  
com trace para 10111 em áreas plásticas.  
Dieta por via oral com moderada restrição  
cas. Anamnése. Pele: curativo em  
MTE, com sutura em mãos (E) descoberto  
& curativo com colapto em MTE com  
trace para 09111 (Tubo). Oclusão esponta-  
neamente presente. Sem quebras do membro  
to. Apresenta potarú de 3,3, redondos  
repericados. Incluido nos protocolos de queda  
elétrico, infecção, TAV, lesões de pele con-  
tato. Manter como travado e glicos  
elevados. Traço de AVP a cada 7 horas na  
vagem das mãos. Prescrição farmacológica  
para TAV. Mudança de decúbito 2/3 horas  
segundo as necessidades da equipe

08/11/2020

12:25h

# cl. médica #

ATB: Kepton

DE: SI alterações

HAT: 259 / 212 / 223 / 332

Paulina Santos  
COREN-PE 07500-ENF

LAB 08/11: K=33 Mg=15 Na=142 Hb=8,3

leuco = 10.400 (0188) PU = 279.000

Pod. está sem dor, evacuação (+). Refere já usar  
beta B para o problema por cardiologista, hipocalcemia em  
investigação.

ECG, eufórico, apênd, hipotensão (114/71), hidratado,  
consciente, orientado.

ROR RT RC = 96

NU (+) ANT NIDA PR = 16 SAMP 2 = 99. an. ausculto  
abd. livre, RHA (+) normotensos.

ECG = 15

Pantufinhas livres, sem edemas.

cd: 1. leuco pela an. piastra apênd. de blau k +  
neutrofilos. Orientado por acetar novo k em  
USN e levar p/MA. Investigar hipocalcemia.

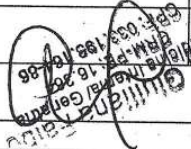
ABORAÇÃO

Setor: Comissão de Prontuário  
Nome: Isabella Lobato, Janny Leonor.  
Assinatura:

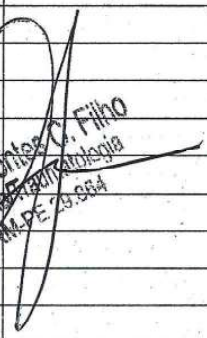
Assinatura: 17/05/2022

APROVAÇÃO

Setor: Diretoria Médica  
Nome: Adriana Passos Pequeno





Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado
19/05/20	<p><del>Ortopedia</del></p> <p>Paciente de 26 em lu sem glicose no momento Nº da : 1 fibro co: (i) Alho sílvico (ii) Onimã (iii) Resina e fide</p>
	 <p>Luciano Fontes L. Filho Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 23.984</p>

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: Comissão de Prontuário	Setor: Diretoria Médica
Nome: Isabella Lobato, Janny Leonor.	Nome: Adriana Passos Pequeno
Assinatura:	

Vigência: 17/05/2022



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

Nasc: 04/03/1961 - 59a7m29d  
 Reg: 1966938 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc:



ORTOPEDIA  
 Leito: 412

NOME	HUMBERTO FERREIRA DANTAS					REGISTRO	1966938
DATA DA CIRURGIA	03/11/2020	INICIO	00:00:00	TÉRMINO	01:00:00	LEITO	412
CIRURGIÃO	DANIEL CAMPOS	1AUXILIAR		LUCAS SEVERO			
2 AUXILIAR	MARCOS HENRIQUES	3 AUXILIAR	LUCAS MOUSINHO	INSTRUMENTADOR	LIDIANE ROCHA		
ANESTESISTA	ANA PAULA SIMÕES						
DIAGNOSTICO PRÉ OPERATORIO	FRATURA EXPOSTA DO FEMUR ESQUERDO						
DIAGNOSTICO PÓS OPERATORIO	O MESMO						
CIRURGIA PROPOSTA	TRAT.CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DO FEMUR ESQUERDO COM FIXADOR EXTERNO (3072516-0) + DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS (3073003-1) + SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS (3010179-4) + RADIOSCOPIA (4081102-6)						
CIRURGIA REALIZADA	TRAT.CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DO FEMUR ESQUERDO COM FIXADOR EXTERNO (3072516-0) + DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS (3073003-1) + SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS (3010179-4) + RADIOSCOPIA (4081102-6)						
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA	Não houve						
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO	INTENSIFICADOR DE IMAGEM						
INTERCORRÊNCIAS	Não houve						
DESCRIÇÃO							

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA DO MIE;
3. INCISÃO LATERAL EM COXA ESQUERDA NO SITIO DE EXPOSIÇÃO + DESBRIDAMENTO E LAVAGEM EXAUSTIVA COM 6L DE SF 0,9%;
4. COLOCAÇÃO DE 02 PINOS SCHANZ PROXIMAIS + 02 PINOS DE SCHANZ DISTAIS EM DIÁFISE DE FEMUR ESQUERDO;
5. REALIZADO REDUÇÃO DE FRATURA GUIADO POR INTENSIFICADOR DE IMAGEM;
6. MONTAGEM DE 01 FIXADOR EXTERNO LINEFIX;
7. SUTURA E CURATIVO ADAPTIC EM FEMUR ESQUERDO;
8. SUTURA DE PEQUENO CORTE EM MÃO ESQUERDA + CURATIVO;

Dr. Lucas Mousinho  
 MÉDICO  
 CREMEPE 29797



**Paciente:**  
**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: LAURINETE FERREIRA DANTAS  
 Registro: 1966938  
 Médico: CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES

**Data Nasc. / Idade:**  
 04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 2 dias  
**Sexo:** Masculino  
**Matrícula:** 011853290000  
**Data da Prescrição:** 06/11/2020

**Peso do Paciente:** 70 kg  
**Data da Internação:** 02/11/2020  
**Leito do Paciente:** 412

**Prontuário:** 06/11/2020  
**Data Nasc.:** 06/11/2020  
**Leito:** 412  
**Prontuário:** 06/11/2020

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

**DIETAS**

1. DIETA LIVRE DM E HIPERTENSO

**MEDICAMENTOS**

Medicamento	Dose	Via	Intervalo	Volume	Via	Intervalo	Volume	Prontuário
1. LANTUS 1000UI/10ML FA	20 UI	SUBCUTANEA	24 X 24 HORAS	1 FR. AMPOLA 10 ML	ORAL	4 X 4 HORAS	10:00	07/11/2020
2. kefron 1g FA	10 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	100 ML	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
...AGUA DESTILADA 10ML AMP	100 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	1 AMPOLA 10 ML	ORAL	22:00	18:00	06/11/2020
...SORO FISIOLO. 0.9 % BOLSA 100ML	10 ML	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
3. novALGina 1g/2ml amp	10 ML	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
...AGUA DESTILADA 10ML AMP	10 ML	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
4. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP	1 AMP	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
...SORO FISIOLO. 0.9 % BOLSA 100ML	1 AMP	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
Obs: SE NAUSEAS OU VÔMITOS								
5. tramadol 100mg/2ml amp	1 AMP	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	1 AMPOLA 1 BOLSA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
...SORO FISIOLO. 0.9 % 50ML BOLSA	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM	1 FRASCO	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
6. humalog 1000 UI/10ml FR	1 SERINGA	SUBCUTANEA	24 X 24 HORAS	1 SERINGA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
Obs: contorne HGT: 0 a 150=0; 151 a 200=2U; 201 a 250=4U; 251 a 300=6U; 301 a 350=8U; 351 a 400=10U; > 400=12 U								
7. clexane 40MG SERINGA	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	1 DRAGEA	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
8. SLOW K 600MG DRG	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	1 COMPRIMIDO	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
9. NORFURUM 100MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	1 COMPRIMIDO	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
10. NORVASC 10MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	1 COMPRIMIDO	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020
11. renITEC 20mg cpr.	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	1 COMPRIMIDO	ORAL	10:00	18:00	06/11/2020

**CUIDADOS**

1. CURATIVOS

Alérgico Alta Vigilância Uso Restrito Controlado Antimicrobiano

Dr. Lucas Mousinho  
 MÉDICO  
 CREMEPE 28797

Data da Prescrição: 06/11/2020 08:58:42



**Paciente:** HUMBERTO FERREIRA DANTAS  
**Nome da Mãe:** LAURINETE FERREIRA DANTAS  
**Registro:** 1966938  
**Médico:** CRM - 29797-PE -- LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES

**Sexo:** Masculino  
**Data Nasc. / Idade:** 04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 2 dias  
**Matrícula:** 011853290000  
**Data da Prescrição:** 06/11/2020

**Peso de Nascimento:** 70 kg  
**Data da Internação:** 02/11/2020  
**Leito do Paciente:** 412

**Convênio e Plano:** FACHESF/ESPECIAL



**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:	Leito:	Data Nasc:	Prontuário:
HUMBERTO FERREIRA DANTAS	1200	06/11/2020	0711/2020
<b>2. HGT</b>	4 X 4 HORAS	16:00	20:00
<b>3. CUIDADOS GERAIS</b>	4 X 4 HORAS	16:00	20:00

Recife, 06 de Novembro de 2020, 08:59:26

**LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
 CRM - 29797-PE

Enf. (SD):  
 Tec. Enf. (SD):  
 Nutrição:

*Daniel de Almeida Cruz*  
 Nutrição

Enf. (SN):  
 Tec. Enf. (SN):  
 Farmácia:

*FS*  
**Fábrica de Cosméticos Simão**  
 COPIANTE 4904404TE





Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: 1966938  
 Médico: **CRM - 26169-PE - POLYANA RIBEIRO**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./idade: **04/03/1961 - 59 anos, 3 meses e 2 dias**  
 Matrícula: **01-1853280000**  
 Data da Prescrição: **06/11/2020**

Peso do Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: **06/11/2020** Prontuário: \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS	Disp	Via	Intervalo	Prontuário
12. <b>flaGASS 75MG/ML EMUL GTS 10ML</b>	40 GOTAS	ORAL	8 X 8 HORAS	07/11/2020
13. <b>DULCOLAX 5MG DRAG</b>	1 DRAGEA	ORAL	AGORA	08:00

Recife, 06 de Novembro de 2020, 22:48:22

*via Arlene de Carvalho*  
*CONVITE 2011/11/2020*

Enf. (SD): \_\_\_\_\_ Enf. (SN): \_\_\_\_\_  
 Tec. Enf. (SDI): \_\_\_\_\_ Tec. Enf. (SNI): **FS Fabiana M dos Santos Silva**  
 Nutrição: \_\_\_\_\_ Farmácia: **COMERCIO 489-4407E**

*Polyana Ribeiro*  
*CRM-PE 26169*





**ESPERANÇA**  
R. F. C. I. F. E.

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
Registro: **1966938**  
Medico: **000059418**  
CRM - 29984-PE - **LUCIANO FONTES CEZAR FILHO**  
Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Sexo: **Masculino**  
Data Nasc. / Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 3 dias**  
Matrícula: **011863290200**  
Data da Prescrição: **07/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**



Página 1 de 2

Nome do Paciente:

Leito:

Data Nasc.:

Prontuário:

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	Leito	Data Nasc.:	Prontuário:
1. <b>OLANTUS 1000UI/10ML FA</b>	20 UI	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	08:00	07/11/2020	08:00
2. <b>Nefton 1g FA</b> ...AGUA DESTILADA 10ML AMP ...SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLSA 100ML	1 FR. AMPOLA 10 ML 100 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	07:00	07/11/2020	06:00
3. <b>NOVALGina 1g/2ml amp</b> ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	07:00	07/11/2020	03:00
4. <b>DRAMIN B6 DE 30MG+50MG/10ML IV AMP</b> ...SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLSA 100ML <i>Obs: Se necessário</i> <i>Obs: SEM NAUSEAS OU VOMITOS</i>	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00	07/11/2020	00:00
5. <b>tramadon 100mg/2ml amp</b> ...SORO FISIOLOGICO 0.9% 50ML BOLSA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00	07/11/2020	08:00
6. <b>humal OG 1000 UI/10ml FR</b> <i>Obs: por favor HGT: 0 a 150-0-151 a 200-0-201 a 250-0-251 e 300-0-301 a 350-0-351 a 400-0-400-100-400-120</i>	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM			
7. <b>clethane 40MG SERINGA</b>	1 SERINGA	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	18:00	07/11/2020	08:00
8. <b>SLOW/K 800MG DRG</b>	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00	07/11/2020	08:00
9. <b>NORIPURUM 100MG CP</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	12:00	07/11/2020	08:00
10. <b>NORVASC 10MG CP</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	10:00	07/11/2020	10:00
11. <b>renitec 20mg cpr</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	08:00	07/11/2020	08:00
12. <b>flagass 75MG/ML EMUL GTS 10ML</b> CUIDADOS	10 GOTAS	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00	07/11/2020	08:00
1. <b>CURATIVOS</b>	***	***	Intervalo	07/11/2020	07/11/2020	08:00
2. <b>HGT</b>	***	***	1X AO DIA	23:59	07/11/2020	08:00

Alérgico: **ninguém**  
Uso Restrito: **ninguém**  
Controlado: **ninguém**  
Antidrogado: **ninguém**

**LUCIANO FONTES CEZAR FILHO**  
CRM - 29984-PE





**ESPERANÇA**  
R E C I F E

**Paciente:** HUMBERTO FERREIRA DANTAS  
**Nome da Mãe:** LAURINETE FERREIRA DANTAS  
**Registro:** 1966938  
**Prontuário:** 000059418  
**Médico:** CRM - 29864-PE - LUCIANO FONTES CEZAR FILHO  
**Convênio e Plano:** FACHESF/ESPECIAL

**Sexo:** Masculino  
**Data Nasc. /Idade:** 04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 3 dias  
**Marcular:** 011853290000  
**Data da Prescrição:** 07/11/2020

**Peso de Nascimento:** 70 kg  
**Data da Inscrição:** 02/11/2020  
**Leito do Paciente:** 412



**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Prioritário: \_\_\_\_\_

CUIDADOS	Intervalo	07/11/2020	08/11/2020
3 CUIDADOS GERAIS	1 X 4 HORAS	09:00 - 12:00	13:00 - 16:00
		20:00	00:00 - 01:00
			12:00 - 09:00

Recife, 07 de Novembro de 2020, 06:02:52

Ent. (SD): \_\_\_\_\_ Ent. (SN): \_\_\_\_\_  
 Tec. Ent. (SD): \_\_\_\_\_ Tec. Ent. (SN): \_\_\_\_\_  
 Nutrição: \_\_\_\_\_ Farmácia: \_\_\_\_\_  
 Hts. Alane S. Carvalho  
 CRM PE 38014-EMF

Luciano Fontes Cezar Filho  
 Gerente Administrativo  
 CRM PE 29.864

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

Data da Prescrição: 07/11/2020 06:02:20





**ESPERANÇA**  
FARMÁCIA

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:

Letto:

Data Nasc.:

Prontuário:

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**

Sexo: **Masculino**  
Data Nasc. / Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 3 dias**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**

Registro: **1966933**  
Prontuário: **000059418**  
Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**  
Médico: **CRM - 16364-PE - GIULIANA ALLIZ FALBO DE AGUIAR**

Matricula: **011853290000**  
Data da Prescrição: **07/11/2020**

Data da Prescrição: **07/11/2020**  
Letto do Paciente: **412**

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	Letto	Data Nasc.	Prontuário
1. DIETA PARA DIABETICO Obs: LAXATIVA	***	ORAL	NUTRICO			
MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo			
1. LANTUS 1000UI/10ML FA	20 UI	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	08:30	07/11/2020	08/11/2020
2. Kefton 1g FA ...AGUA DESTILADA 10ML AMP ...SORO FISIO 0.9% BOLSA 100ML	1 FR AMPOLA 10 ML 40 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	07:00		08:00
3. novalgina 1g/2ml amp ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	07:00		08:00
4. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP ...SORO FISIO 0.9% BOLSA 100ML Se necessário Obs: SE NAUSEAS OU VÔMITOS	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	07:00		08:00
5. Tramadon 100mg/2ml amp ...SORO FISIO 0.9% 50ML BOLSA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00		08:00
6. humal OG 1000 UI/10ml FR Obs: controle HGT: 0 a 150=0; 151 a 200=2U; 201 a 250=4U; 251 a 300=6U; 301 a 350=8U; 351 a 400=10U; 400=12U	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM			
7. clexane 40MG SERINGA	1 SERINGA	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	18:00		
8. SLOW K 600MG DRG	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00		08:00
9. NORIPURUM 100MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	12:00		12:00
10. NORVASC 10MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	10:00		10:00
11. renitec 20mg cpr	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	08:00		08:00
12. MAGASS 75MG/ML EMUL GTS 10ML	40 GOTAS	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00		08:00

- Atenção
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

*Giulliana Falbo*  
Medicina Geral Geriatria  
CRM-PE: 18.384  
CPF: 038.188.164-85

Data da Prescrição: 07/11/2020 13:43:38





**ESPERANÇA**  
R E C I F E

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
Registro: **1986938**  
Médico: **CRM - 16364-PE - GULLIANA ALLIZ FALBO DE AGUIAR**

Data Nasc. / Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 3 dias**  
Sexo: **Masculino**  
Matrícula: **011853290000**  
Data da Prescrição: **07/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Pronto-luário: \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	07/11/2020	08/11/2020
13. DIGESAN 10MG/2ML AMP ...SORO FISIOLÓGICO 0.9% 10ML AMP Obs: CORRER LENTAMENTE	1 AMPOLA 1 AMPOLA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	14:00 22:00	06:00 14:00
14. muVinhax sachê 14g Obs: DILUIR EM 100 ML DE AGUA E OFERECER AO PACIENTE 3 X AO DIA	1 SACHE	ORAL	8 X 8 HORAS	09:36 13:43	06:00 13:43
15. GLICERINA SUPÓS ADULTO	1 SUPOSITÓRI	RETAL	ASCORVA	09:36	06:00
16. MINILAX CREME BISN. 6,5GR Se necessário e a critério médico Obs: SE EVACUAÇÃO AUSENTE A DESPEITO DE SUPUSITÓRIO	1 APLICACAO	RETAL	24 X 24HORAS	13:43	06:00
17. clareto de POTASSIO 19,7% 10ml amp ...SORO FISIOL 0,9% 250ML BOLSA Bomba Infusora - 83. ML/H	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	DOSE ÚNICA	13:43	06:00
18. PHOSFOENEMA SOL 130ML	1 FRASCO	RETAL	DOSE ÚNICA	13:43	06:00
CUIDADOS					
1. CURATIVOS	***	***	1X AO DIA	23:59	08:11/2020
2. HGT	***	***	4 X 4 HORAS	08:00 20:00	00:00 08:00 12:00 20:00
3. CUIDADOS GERAIS	***	***	4 X 4 HORAS	08:00 20:00	00:00 12:30 04:00 08:00

Recife, 07 de Novembro de 2020, 13:51:39

**GULLIANA ALLIZ FALBO DE AGUIAR**  
CRM - 16364-PE  
C.R.M. nº 16364-PE  
CPF: 039.188.152-55

Ent. (SD): **Eduardo Sousa**  
Téc. Ent. (SD): **COELHO, ARLINDA**  
Nutrição: **ARAÚJO, SILVIA**

Ent. (SN): **Patrícia A. Greyh**  
Téc. Ent. (SN): **COELHO, ARLINDA**  
Farmácia: **COELHO, ARLINDA**

Data da Prescrição: 07/11/2020 13:43:38

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano





**ESPERANÇA**  
FARMACÊUTICA

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:

Leito:

Data Nasc.:

Prontuário:

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**

Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Sexo: **Masculino**

Data Nasc.: **04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 3 dias**

Peso de Nascimento: **70 kg**

Registro: **1966938**

Prontuário: **000059418**

Matrícula: **011853290000**

Data de Internação: **02/11/2020**

Médico: **CRM - 25026-PE - LUKAS LUNA DE LUCENA**

Data da Prescrição: **07/11/2020**

Leito do Paciente: **412**



Folha 1 de 1

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	07/11/2020	08/11/2020
1. DIETA PARA DIABETICO Obs: LAXATIVA	***	ORAL	NUTRICOAO		
<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Dose</b>	<b>Via</b>	<b>Intervalo</b>	<b>07/11/2020</b>	<b>08/11/2020</b>
13. DIGESAN 10MG/2ML AMP ...SORO FISIOLÓGICO 0.9% 10ML AMP Obs: CORRER LENTAMENTE	1 AMPOLA 1 AMPOLA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	14:00 22:00	06:00 14:00
14. muVnlax sachê 1g Obs: DILUIR EM 100 ML DE ÁGUA E OFERECER AO PACIENTE 3 X AO DIA	1 SACHE	ORAL	8 X 8 HORAS	14:00 22:00	06:00 14:00
15. GLICERINA SUPOS ADULTO	1 SUPOSITÓRI	RETAL	AGORA	09:56	
16. MINILAX CREME BISM. 6,5GR Obs: SE EVACUAÇÃO AUSENTE A DESPREITO DE SUPUSITÓRIO	1 APLICACAO	RETAL	24 X 24HORAS		

Recife, 07 de Novembro de 2020, 08:56:49  
Dr. Lukas L. Luna de Lucena  
Clínica Médica  
CRM - 25026-PE

Edilaine SOUZA  
COREN-PE 52475-BMF

Ent. (SD):  
Téc. Ent. (SD):  
Nutrição:

Ent. (SN):  
Téc. Ent. (SN):  
Farmácia:

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

Data da Prescrição: 07/11/2020 09:56:34



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA

PROTÓCOLO:  Dor Torácica  Trauma  Sepse  IRA  ITU  AVC  Diarréia  Cólica Nefrética  HDA/HDB

OUTROS: 5 - Do Ho engco hatua fimu (E)

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GOTÍCULA  AEROSSOL  PADRÃO

Data: 07/11/20

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m2d  
Rg: 1966939 - Phont: 000099418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matrícula: 011853290000  
N. Soc:

ORTOPEDIA  
Leito: 412

Hora		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
Frequência respiratória	Valor																									
Score	Score																									
Saturações de oxigênio	Valor																									
Score	Score																									
Oxigênio suplementar	Valor																									
Score	Score																									
Temperatura	Valor																									
Score	Score																									
Pressão arterial sistólica	Valor																									
Score	Score																									
Frequência Cardíaca	Valor																									
Score	Score																									
Estado de Consciência	Valor																									
Score	Score																									
Total MEWS																										
Pontuação Score EVA (Dor)																										
Validação Enfermeiro																										
Intervenções																										

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE

Taquicardia (FC > 90)  
Temperatura < 36°C ou > 38°C  
Taquipneia (FR > 20 ipm)

Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não-diabético  
Redução do nível de consciência  
Hipotensão arterial (PAS ≤ 90 mmHg)

SCORE EVA - Dor

LEVE MODERADA INTENSA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

😊 😐 😞 😡 😤

Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0	1	2	3
Frequência respiratória	58	58	58	58	58	58	58
Saturações de oxigênio	92-93	92-93	92-93	92-93	92-93	92-93	92-93
Oxigênio suplementar	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Temperatura	35.0	35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	39.1	39.1	39.1
Pressão arterial sistólica	90-100	101-110	111-129	130-149	150-179	180-209	210-229
Frequência Cardíaca	40	41-50	51-90	91-110	111-130	131-150	151-180
Estado de Consciência	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)

SCORE DE NEWS







**ESPERANÇA**  
R E C I F E

**Paciente:** HUMBERTO FERREIRA DANTAS  
**Nome da Mãe:** LAURINETE FERREIRA DANTAS  
**Registro:** 1966938  
**Promitório:** 000059418  
**Convênio e Plano:** FACHESF/ESPECIAL  
**Médico:** CRM - 29797-PE - LUCAS MOURINHO SILVA RODRIGUES

**Data Nasc. / Idade:** 04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 4 dias  
**Sexo:** Masculino  
**Matrícula:** 011853290000  
**Data da Prescrição:** 08/11/2020

**Peso de Nascimento:** 73 kg  
**Data da Internação:** 02/11/2020  
**Leito do Paciente:** 412

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:

Leito:

Data Nasc.:

Promitório:

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	Letivo	Data Nasc.:	Promitório:
1. DIETA PARA DIABETICO Obs: LAXATIVA	***	ORAL	NUTRICAO		08/11/2020	09/11/2020
<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Dose</b>	<b>Via</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Letivo</b>	<b>Data Nasc.:</b>	<b>Promitório:</b>
1. LANTUS 1000UI/10ML FA	20 UI	SUBCUTANEA	24 X 24-HORAS	08:00	08/11/2020	09:00
2. Ketron 1g FA ... AGUA DESTILADA 10ML AMP ... SORO FISIOLOG. 0.9 % BOLSA 100ML	1 FTI AMPOLA 10 ML 100 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	18:00	08/11/2020	09:00
3. novalgina 1g/2ml amp ... AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	18:00	08/11/2020	09:00
4. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG 10ML IV AMP ... SORO FISIOLOG. 0.9 % BOLSA 100ML Obs: ST. MUSEAS OU VOIMITOS	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	18:00	08/11/2020	09:00
5. tamadon 100mg/2ml amp ... SORO FISIOLOG. 0.9% 50ML BOLSA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00	08/11/2020	08:00
6. humalog 1000 UI/10ml FR Obs: contorne HG 0 a 150-0-157 a 200-20-201 a 250-40-251 a 300-60-301 a 350-80-351 a 400-100-400-20	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM	08:45	08/11/2020	08:00
7. dexane 40MG SERINGA	1 SERINGA	SUBCUTANEA	24 X 24-HORAS	18:00	08/11/2020	08:00
8. SLOW K 600MG-DRG	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00	08/11/2020	08:00
9. NORIPURUM 100MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24-HORAS	12:00	08/11/2020	08:00
10. NORVASC 10MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24-HORAS	10:00	08/11/2020	10:00
11. renitec 20mg cpr	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24-HORAS	08:00	08/11/2020	08:00
12. flagass 75MG/ML EMUL. GTS 10ML	40 GOTAS	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00	08/11/2020	08:00

- Alfalfa
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

D: Lucas Mourinho  
MÉDICO  
CRM/PE 29797

Data da Prescrição: 08/11/2020 07:40:58





**ESPERANÇA**  
R E C I F E

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
Registador: **1986938** Profissional: **000059418**  
Medico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos; 8 meses e 4 dias**  
Sexo: **Masculino**  
Márcula: **011853290000**  
Data da Prescrição: **08/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**

Nome do Paciente:

Leito:

Data Nasc.:

Prontuário:

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	Letto:	Data Nasc.:	Prontuário:
13. DIGESAN 10MG/2ML AMP ... SORO FISIOLÓGICO 0,9% 10ML AMP Obs: CORRER LENTAMENTE	1 AMPOLA 1 AMPOLA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08/11/2020	09/11/2020	14:00
14. muVlinax sachet 14g Obs: DILUIR EM 100 ML DE AGUA E OFERECER AO PACIENTE 3 X AO DIA	1 SACHE	ORAL	8 X 8 HORAS	08/11/2020	09/11/2020	14:00
15. MINILAX CREME BISN. 6,5GR Se necessário e a critério médico Obs: SE EVAQUAÇÃO AUSENTE A DESPREZIO DE SUPUSITÓRIO	1 APLICAÇÃO	RETAL	24 X 24 HORAS	08/11/2020	09/11/2020	14:00
1. CURATIVOS	***	***	1X AO DIA	08/11/2020	09/11/2020	00:00 (12:00) 04:00 (12:00) 08:00 (12:00)
2. HGT	***	***	4 X 4 HORAS	08/11/2020	09/11/2020	08:00 12:00 16:00 20:00
3. CUIDADOS GERAIS	***	***	4 X 4 HORAS	08/11/2020	09/11/2020	08:00 12:00 16:00 20:00

Recife, 08 de Novembro de 2020, 07:41:53

Ent. (SD):  
LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES  
CRM - 29797-PE

Trac. Ent. (SD):  
Nutrição:

Ent. (SN):  
Tec. Ent. (SN):  
Farmácia:

Dr. Lucas Mousinho  
Médico  
CREME/29797

Daniel de Aguiar Chá  
Nutricionista  
CRM 7223



IDENTIFICAÇÃO

PROTÓTIPO:  Dor Torácica  Trauma  Sepsis  IRA  ITU  AVC  Diarréia  Cálculos Nefríticos  HDV/HD

OUTROS:

6: DR TITO Sadtava Exposta à Janela + 3: DR TITO Sadtava E segurado

MEIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GORTÍCULA  AERROSSOL  PAPELÃO

Data: 09/11/2020

MONITORAMENTOS

hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Frequência respiratória	Valor	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Score	Valor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Saturações de oxigênio	Valor	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
Oxigênio suplementar	Valor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Temperatura	Valor	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
Pressão arterial sistólica	Valor	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80
Frequência Cardíaca	Valor	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88
Estado de Consciência	Valor	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
Tabela NEWS																								
Portuguese Score EVA (Dor)	Valor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Validação Enfermeiro	Valor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Glicemia																								
Análise de acordo com Score EVA	Valor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Escala Glasgow																								
Olhos	Valor	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Verbal	Valor	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Motora	Valor	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Score Total	Valor	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pupilas (mm) (Reação-S/N)																								
D	Valor	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E	Valor	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSIS

Taquicardia (FC > 90) Hiperglicemia > 150 mg, porcentagem em paciente não diabético

Temperatura < 36°C ou > 38°C Redução do nível de consciência

Taquipneia (FR > 20 lpm) Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg)

SCORE EVA - Dor

LAVER

MODERADA

INTENSA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SCORE DE NEWS

Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0
Frequência respiratória	≥ 25	21-24	17-20	≤ 16
Saturações de oxigênio	≥ 91	92-93	94-95	≤ 96
Oxigênio suplementar	Sim	Não		
Temperatura	≤ 35.0	35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0
Pressão arterial sistólica	≤ 90	91-100	101-110	111-219
Frequência Cardíaca	≤ 40	41-50	51-90	91-110
Estado de Consciência			Alerta (A)	Estimulo Verbal (V) Dor (D) Sem resposta (S)

HUBBERTO FERREIRA ORTIGAS

Nasc: 04/03/1961 - 5928m34

Res: 1966938 - Post: 000053418

FACHEF/ESPECIAL - Sexo: M - 22-27

Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27

N. Soc: Matrícula: 011953290090

QR CODE

Leito: 412





FERREIRA DANTAS

paciente: **UMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nasc: 04/03/1961 - 59a8m3d  
 Rça: 1966938 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL  
 Nome da Mãe: AURINETE FERREIRA DANTAS  
 Registro: 366938  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Sob: 412  
 Leito: 412

Sexo: Masculino  
 Data Nasc.: 04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 5 dias  
 Matrícula: 011853290000  
 Data da Prescrição: 09/11/2020  
 Leito do Paciente: 412  
 Peso de Nascimento: 70 kg  
 Data da Internação: 02/11/2020  
 Leito do Paciente: 412

Convênio e Plano: FACHESF/ESPECIAL  
 RM - 29864-PE - LUCIANO FONTES CEZAR FILHO

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: **09/11/2020** Prontuário: **10/11/2020**

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	Data Nasc.:	Prontuário:
1. DIETA PARA DIABETICO Obs: LAXATIVA	***	ORAL	NUTRICAO	09/11/2020	10/11/2020
<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Dose</b>	<b>Via</b>	<b>Intervalo</b>	<b>09/11/2020</b>	<b>10/11/2020</b>
1. LANTUS 1000UI/10ML FA	20 UI	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	08:00	08:00
2. novALGina 1g/2ml amp ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	12:00	00:00
3. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP ...SORO FISIOL.0.9 % BOLSA 100ML Se necessário Obs: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	18:00	12:00
4. tramadON 100mg/2ml amp ...SORO FISIOL 0.9% 50ML BOLSA Se necessário	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00	08:00
5. humaLOG 1000 UI/10ml FR Obs: conforme HGT: 0 a 150=0; 151 a 200=2U; 201 a 250=4U; 251 a 300=6U; 301 a 350=8U; 351 a 400=10U; > 400=12 u	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM	16:00	08:00
6. elexane 40MG SERINGA	1 SERINGA	SUBCUTANEA	24 X 24HORAS	18:00	08:00
7. SLOW K 600MG DRG	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00	08:00
8. NORIPURUM 100MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	12:00	12:00
9. NORVASC 10MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	10:00	10:00
10. renITEC 20mg cpr	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	08:00	08:00
11. muVInIax sache14g Obs: DILUIR EM 100 ML DE AGUA E OFERECER AO PACIENTE 3 X AO DIA	1 SACHE	ORAL	8 X 8 HORAS	14:00	14:00
12. MINILAX CREME BISN. 6.5GR Obs: necessário e a critério médico Obs: SE EVACUAÇÃO AUSENTE A DESPEITO DE SUPUSIÓRIO	1 APLICACAO	RETAL	24 X 24HORAS	22:00	

**Luciano Fontes C. Filho**  
 Clínica Traumatologia  
 Contribuição 2.000,00 Antirretroviriano

Data da Prescrição: 09/11/2020 07:00:59

Alérgico Alta Vigilância Uso Restrito



HUMBERTO FERREIRA DANTAS

Página 2 de 2

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m3d  
Reg: 1965938 - Promt: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matrícula: 011853290000  
N. Soc:  
Leito: 412

ente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Mãe: **JRINETE FERREIRA DANTAS**  
Prontuário: **000059418**  
Conjûnio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**  
M - 29884-PE - LUCIANO FONTES CEZAR FILHO

Sexo: **Masculino**  
Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 8 meses e 5 dias**  
Matrícula: **011853290000**  
Data da Prescriçào: **09/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
Data da Internaçào: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**

**ALERGIAS: NAO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	09/11/2020	10/11/2020
13. DIGESAN 10MG/2ML AMP ...SORO FISIOLÓGICO 0,9% 10ML AMP Obs: CORRER LENTAMENTE	1 AMPOLA 1 AMPOLA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	14:00 - 22:00	06:00 - 14:00
14. FLAGASS 75MG/ML EMUL GTS 10ML CUIDADOS	40 GOTAS	ORAL	8 X 8 HORAS	08:00 - 16:00	00:00 - 08:00
1. CURATIVOS	***	***	1X AO DIA	23:59	00:00 - 04:00
2. HGT	***	***	4 X 4 HORAS	08:00 - 20:00	12:00 - 08:00
3. CUIDADOS GERAIS	***	***	4 X 4 HORAS	08:00 - 20:00	00:00 - 04:00

Recife, 09 de Novembro de 2020, 07:01:22

Enf. (SD): \_\_\_\_\_  
Téc. Enf. (SD): \_\_\_\_\_  
Nutrição: \_\_\_\_\_

Enf. (SN): \_\_\_\_\_  
Téc. Enf. (SN): \_\_\_\_\_  
Farmácia: \_\_\_\_\_

*Luciano Fontes Cezar Filho*  
Hospital Psiquiatria  
CRM-PE 29884

*AD*

*Luciano Fontes Cezar Filho*  
Hospital Psiquiatria  
CRM-PE 29884

Data da Prescriçào: 09/11/2020 07:00:59

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano





Vigência: 09/07/2022  
Revisão: 01  
Código: HES.UNI.FOR.01  
Página: 1/1

PROTÓCOLO:  Dor Torácica  Trauma  Sepsis  IRA  ITU  AVC  Cólica Nefrética  HDA/HDB

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nasc: 04/03/1961 - 55a.8m4d  
Reg: 1966938 - Pront: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matrícula: 011853290600  
N. Soc: 2870292318  
Leito: 412

OUTROS: 7-DORITO Entorácico Exposta Sênior (E) + Y-DORITO Intestino Fêmea (E)

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GOTÍCULA  AEROSSOL  ADRÃO  
Data: 02/11/2020

MONITORAMENTOS		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Frequência respiratória	Valor																								
	Score																								
Saturações de oxigênio	Valor																								
	Score																								
Oxigênio suplementar	Valor																								
	Score																								
Temperatura	Valor																								
	Score																								
Pressão arterial sistólica	Valor																								
	Score																								
Frequência Cardíaca	Valor																								
	Score																								
Estado de Consciência	Valor																								
	Score																								
Total MEWS																									

Pontuação Score EVA (Dor) \_\_\_\_\_  
Validação Enfermeiro \_\_\_\_\_

Intervenções		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Analgésia de acordo com Score EVA	Glicemia																								
	Olhos																								
	Verbal																								
	Motora																								
Score Total																									
Pupilas (mm) (Reação-S/N)	D																								
	E																								

**SCORE EVA - Dor**

LEVE MODERADA INTENSA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

😊 😐 😞 😡 😤

**ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE**

Taquicardia (FC > 90)  
Temperatura < 36°C ou > 38°C  
Taquipneia (FR > 20 irpm)

Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não diabético  
Redução do nível de consciência  
Hipotensão arterial (PAS ≤ 90 mmHg)

Parâmetros	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Frequência respiratória	12-20	9-11	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	12-20	
Saturações de oxigênio	94-95	92-93	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	94-95	
Oxigênio suplementar	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
Temperatura	35.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0	35.1-36.0		
Pressão arterial sistólica	90	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100	91-100		
Frequência Cardíaca	51-90	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50	41-50		
Estado de Consciência	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)		





**RELATÓRIO DE CIRURGIA**

NOME	HUMBERTO FERREIRA DANTAS						REGISTRO	1966938
DATA DA CIRURGIA	05/11/2020	INICIO	11:00	TÉRMINO	12:30	LEITO	412	
CIRURGIÃO	DANIEL CAMPOS	1 AUXILIAR		EDUARDO AKEL				
2 AUXILIAR	MARCOS HENRIQUES	3 AUXILIAR	RANILSON PINTO	INSTRUMENTADOR	LIDIANE ROCHA			
ANESTESISTA	RODRIGO CARVALHO							
FACHESF/ESPECIAL								
DIAGNOSTICO PRÉ OPERATORIO	FRATURA DIÁFISE DE FEMUR ESQUERDO							
DIAGNOSTICO PÓS OPERATORIO	O MESMO							
CIRURGIA PROPOSTA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FEMUR (3072512-7) + ARTROTOMIA (3072600-0) + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO (3071005-7) + RADIOSCOPIA (4081102-6)							
CIRURGIA REALIZADA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FEMUR (3072512-7) + ARTROTOMIA (3072600-0) + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO (3071005-7) + RADIOSCOPIA (4081102-6)							
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA	Não houve							
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO	INTENSIFICADOR							
INTERCORRÊNCIAS	Não houve							
<b>DESCRIÇÃO</b>								

- 1- PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
- 2- RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM COXA ESQUERDA;
- 3- ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA;
- 4- INCISÃO LATERAL DE FEMUR E EM CICATRIZ PREVIA DIVULSÃO POR PLANOS ATE VISUALIZAÇÃO DE FRATURA + ARTROTOMIA;
- 5- REDUÇÃO DA FRATURA ;
- 6- COLOCAÇÃO DE PLACA ANATÔMICA PARA FÊMUR DISTAL BLOQUEADA ESQ 14 FUROS + 3 PARAFUSOS CORTICAIS + 7 PARAFUSOS DE BLOQUEIO;
- 7- VISUALIZADO BOA REDUÇÃO SOB AUXÍLIO DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM;
- 8- IRRIGAÇÃO C/ SF E SUTURA DE PELE C/ NYLON 3.0 + CURATIVO
- 9- COLOCADO CURATIVO ADATIC EM FERIMENTOS NA PERNA ESQUERDA;

Dr. Lucas Mousinho  
 MÉDICO  
 CREMEPE 29797





# FICHA DE

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

F.ANS.01

Data: 05/11/20

Nasc: 04/07/1961 - 59,8mId  
Reg: 1066930 - Ident: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matrícula: 011853290000  
N. Soc:

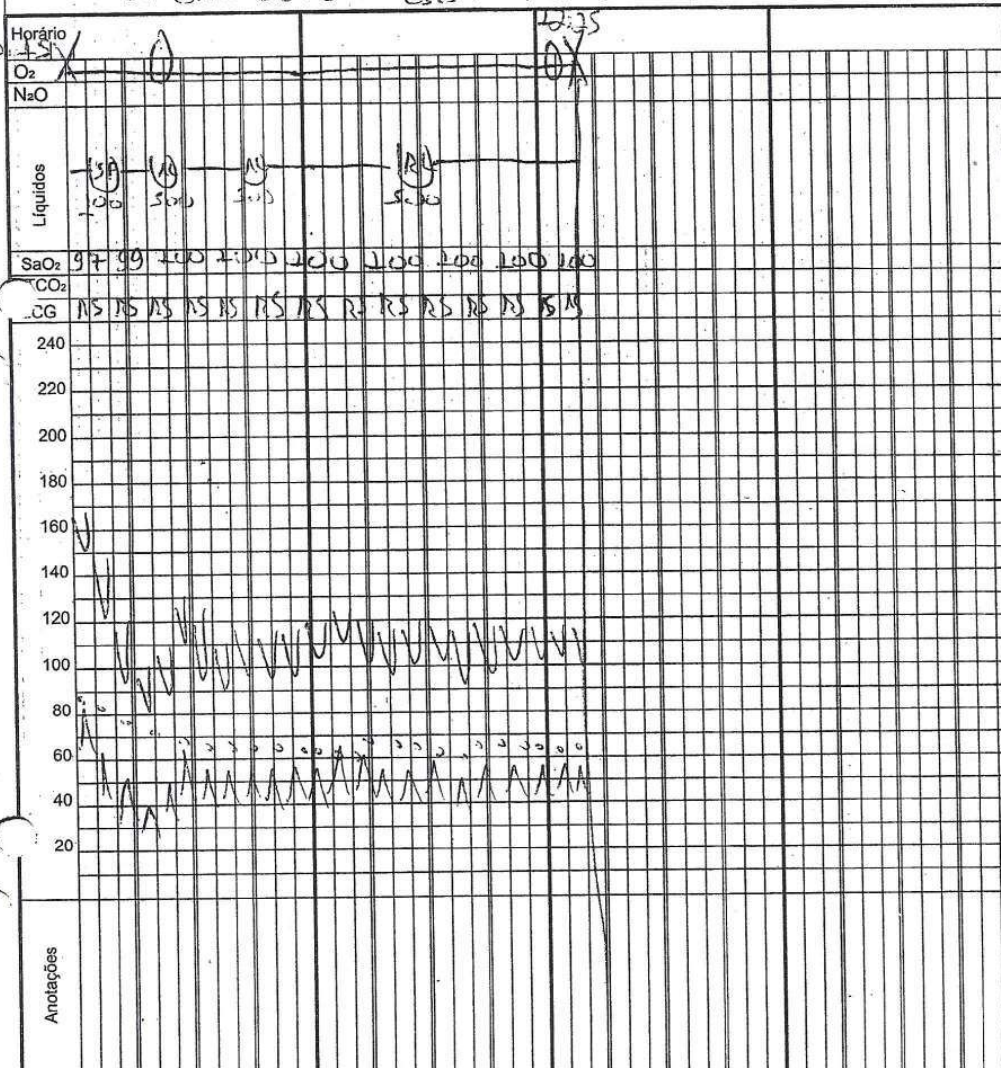
Sexo: M Cor: PARDO Idade: 59 Risco: II

Paciente: HUMBERTO FERREIRA DANTAS

CRM: 19288 ROBERTO CARVALHO DANIEL CAMPOS

Medicação Pré-anestésica:  NÃO  SIM Urgência

Cirurgia: TTD CIL. DE FÊMUR ESQ. + ANATOMIA DE SUGUTO ESQ + RETIRADA DE FIAN (MIO. FEMUR)  
CATELANO DE FÊMUR ESQ. + RADIOLOGIA



Drogas usadas	Quantid
1 KEFACOL	20
2 DOMNONID	5
3 CETANINA	5
4 PROPOFOL	60
5 MORFINA 80mg	1
6 NEO ISORBIDA IV	1
7 NAUSEGIRON	5
8 EFORNIL	4
9 TRANSAMIN	1g
10 DIPIRONA	2g

Técnicas Anestésicas:  
RAQUIANESTESIA:  
SENTINDO; ASEPSIA;  
SERSIA; PUNÇÃO ME  
L5/L6 COM AQUELA  
OUTINDE 25%; 10%  
BLOQUEIO EFENUC  
+ SCDALID.

**Monitorização**

Cardioscópio  BiS  
 Oxímetro  Temperatura  
 PNI  Swan-Ganz  
 Sonda Vesical  Analisador Gases  
 Capnógrafo  PVC  
 Estet. Pré-cordial  Estimulador de Nervo  
 Outros  Linha Arterial  
  Volemia IBP Plus

**Encaminhado**

Acordado  Sonolento  Entubado  
**Destino**  
 SRPA  UTI  Externo  
 Apart./ Enf.  
 Caso encaminhamento para apartamento:  
 Paciente preenche critérios de alta SRPA?  
 SIM  NÃO  
 Escore de Aldrete: \_\_\_\_\_

AUP em RSD 28g

Intercorrência:  NÃO  SIM

Descrever: \_\_\_\_\_

Observações: HGT: 10, ISK = 155

**Verificação do funcionamento antes do procedimento:**

Material de Assistência Ventilatória:  SIM  NÃO

Material para Bloqueio Anestésico:  SIM  NÃO

Gases:  SIM  NÃO

**Rodrigo Carvalho**  
 Médico CRM/RJ 19.200  
 Assinatura do Anestesiista



**DATA DE ADMISSÃO NA SRPA**

L 06.

a: 5/11/2020 Hora: 12:55  
 A: II

Internado:  Sim  Não  
 Urgência:  Sim  Não

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m1d  
 Reg: 1000138 Prof: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matrícula: 01185329000  
 N. Soc:



ORTOPEDIA  
 Leito: 412

**Logias prévias e medicações em uso:**

IAS Sulodapino/Lendopul  
 M. Vautus (155) Itarbagista

AE 2706

**Comorbidades no transoperatório:**

**Metros na saída da SO e evolução na SRPA**

netro	H: 12:55 ADMISSÃO	H: 13:10	H: 13:25	H: 13:40	H:	H:	H:	H:	H: 13:40 Alta SRPA
	150x60	127x67	130x67						137x72
Diâmetro	98	98	100						96
Temperatura	2	2	2						2
Frequência	2	2	2						2
Respiração	13	13	15						2
Saturação	0	0	0						100
Cardíaco	60	0	0						0
Diâmetro lumér.	0	0	0						0
C		33.3	37.5						33.7

**Relatório Médico:**

paciente chegado à SRPA sem queixas, exceto fraqueza

**Relatório Médico:**

Observação / Medicação	Horário	Enfermagem
3/PA/SpO2/Temp cont. termica de 50ml EV unidades quias		

2:  Manta térmica  Meias elásticas  Compressa gelo curativo  Outros:

**Comorbidades:**

**Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada:**

Alta no

Admissão da SRPA: Data: 5/11/20 Hora: 15:00  
 Assinatura: *[Assinatura]* CRM: PE. 15000  
 Apt/Enf.  UTI  Residência

**Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada**

Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota
2	<b>Respiração</b>	2	<b>Consciência</b>	2	<b>Circulação (PA)</b>	2	<b>SpO2</b>	
2	Profunda, tosse	2	Completamente acordado	2	±20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente	2
1	Limitada, dispnéia	1	Despertando ao chamado	1	+20% a 49% nível pré-anestésico	1	Mantém SpO2 > 90% com O2	1
0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	+50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO2 < 90% com O2	0



REL. <b>FOR</b> <b>SÃO JUIZ</b>	Vigência 01/03/2023	Revisão 02	FORMULÁRIO / INSTITUCIONAL Código HES.INS.FOR.095	Assinatura 1/5	ESPERANÇA
<b>PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO ( ) CIRÚRGICO</b>					

Data: 03/11/2020  
 Hora: \_\_\_\_\_

Nome do paciente: \_\_\_\_\_  
 Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Registro: \_\_\_\_\_

**HUBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nas: 04/03/1961 - 59a/m/304  
 Reg: 1866908 - Prof: 00009418  
 PROEF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc: \_\_\_\_\_  
 ORTOPEDIA  
 Letto: 412

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÕES / PRESCRIÇÕES	APAZAMENTO
( ) Risco para eventos adversos na terapia medicamentosa	<input checked="" type="checkbox"/> Utilização de medicamentos de alta vigilância <input type="checkbox"/> Anestésicos <input type="checkbox"/> Polifarmácia <input type="checkbox"/> Heparinas de alta dosagem <input type="checkbox"/> Quimioterápicos <input type="checkbox"/> Hemoderivados <input type="checkbox"/> KCL	<p><i>Atenção: Confirmar identificação do paciente na presença da pulseira, conferir prescrição antes da administração dos medicamentos e perguntar ao paciente sobre alergia.</i></p> <input type="checkbox"/> Verificar SSVV / Oximetria de pulso / NEWS <input type="checkbox"/> Realizar dupla checagem <input type="checkbox"/> Monitorar e comunicar presença de sangramentos antes da administração dos anticoagulantes <input type="checkbox"/> Realizar rodizio do local de aplicação das medicações subcutâneas <input type="checkbox"/> Monitorar reações adversas durante a administração de hemoderivados <input type="checkbox"/> Monitorar e comunicar reações adversas à medicações: Dispneia, alterações glicêmicas, irritabilidade, visão turva, tonturas, confusão mental, taquicardia, bradicardia, febre, calafrios, náuseas e vômitos, cefaleia, alterações de PA, prurido.	
( ) Risco para Tromboembolismo Venoso (TEV) relacionado aos fatores intrínsecos e/ou complexidade do procedimento	<input type="checkbox"/> Cirurgia de porte médio e alto <input type="checkbox"/> Cirurgia de risco alto <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Infecção <input type="checkbox"/> Varizes/insuficiência venosa <input type="checkbox"/> História de TEV/TVP e/ou Embolia pulmonar <input type="checkbox"/> DPOC, IAM, AVC, Câncer <input type="checkbox"/> Cateteres venosos( central) <input type="checkbox"/> Internação em UTI <input type="checkbox"/> Gravidez/Puerpério( Não considerar cesárea ) <input type="checkbox"/> Mobilidade reduzida	<input type="checkbox"/> Aveltar e comunicar presença de dor e/ou edema nos MMII ( Sinal de Homans) <input type="checkbox"/> Administrar a profilaxia medicamentosa <input type="checkbox"/> Monitorar e comunicar ocorrências de sangramento gengival, equimoses, petéquias, epistaxe e hematúria. <input type="checkbox"/> Deambular conforme orientação médica. <input type="checkbox"/> Monitorar alterações no padrão respiratório (Bradipneia / Taquidispneia) conforme o Protocolo da NEWS e comunicar alterações. <input type="checkbox"/> Instalar a profilaxia mecânica (bolsas pneumáticas / meias elásticas )	



REU 0009  
 01/03/2023  
 02  
 HES.INS.FOR.095  
 2/5  
 09  
 09

VISITA  
 01/03/2023  
 RAVADO  
 02  
 HES.INS.FOR.095  
 2/5  
 09  
 09

FÓRMULÁRIO INSTITUCIONAL  
 Códice  
 HES.INS.FOR.095  
 2/5  
 09  
 09

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO ( ) CIRÚRGICO

DIAGNOSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÕES / PRESCRIÇÕES	APRAZAMENTO
<input type="checkbox"/> Risco de instabilidade hemodinâmica(ex: Sangramentos)	Uso de diureos: <input type="checkbox"/> Penrose <input type="checkbox"/> Portovac <input type="checkbox"/> Toracco <input type="checkbox"/> Jackson Pratt <input type="checkbox"/> Blake <input type="checkbox"/> Diagnóstico de HD&HDB <input checked="" type="checkbox"/> Pos-operatório <input type="checkbox"/> Uso de anti-coagulantes	<input checked="" type="checkbox"/> Monitorar sinais vitais conforme protocolo de NEWS e avaliar sinais de choque. Comunicar os alterações nos valores de: FC <40 ou > 110; FR <10 ou >20; PA <80x60 ou > 140x90; Temp <35 ou >37; Escala de Glasgow; eliminações de urina <50mL/h <input type="checkbox"/> Inspeccionar o local da incisão cirúrgica a cada 24 h; <input type="checkbox"/> Atentar para volume de drenagem e comunicar ao médico no caso de alterações. <input checked="" type="checkbox"/> Comunicar os resultados dos exames com limite crítico <input type="checkbox"/> Mensurar/lanchar débito de dreno a cada 12 horas <input checked="" type="checkbox"/> Atentar para presença de sangramentos <input type="checkbox"/> Atentar para reatização da teca de reservatório (seio d'água conforme protocolo institucional)	
<input type="checkbox"/> Risco de queda associado ao uso de Morsa/ Utilização de medicamentos que potencializam o risco de queda	<input type="checkbox"/> Idade >85 anos ou <5 anos <input type="checkbox"/> Utilização de medicamentos que potencializam o risco de queda <input type="checkbox"/> História de queda nos últimos 3 meses <input type="checkbox"/> Risco de Delirium <input type="checkbox"/> Pós-operatório irradiado	<input checked="" type="checkbox"/> Orientar quanto a deambulação assistida <input checked="" type="checkbox"/> Manter grades elevadas (cama travada no nível mais baixo) lizes acessas <input type="checkbox"/> Instalar protetores laterais na cama <input checked="" type="checkbox"/> Sinalizar em piseira de identificação o risco de queda <input type="checkbox"/> Utilizar calçados/mesas antiderrapantes <input type="checkbox"/> Realizar transposição cirúrgica conforme protocolo <input type="checkbox"/> Acionar a avaliação da fisioterapia para verificação de controle de tronco/coordenação motora, e orientação aos familiares quanto a deambulação assistida <input type="checkbox"/> Acionar assistente social quando o paciente com risco alto para queda encontrar-se sozinho em apartamento.	



PJE / TJE  
 SIA/SJ/QUIZ  
 Vigência  
 01/03/2023  
 ROTEIRO  
 02  
**TÓRQUIL ARIPO / INSTITUCIONAL**  
 Código  
 HES/INS FOR 095  
 36  
 35  
**PROVA DE HABILITAÇÃO PARA EXERCÍCIO DE INTERVENÇÃO ( ) PREVENÇÃO ( ) CURA**  
 SUPERVISÃO

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÃO ES/ PRESCRIÇÃO S	APOIAMENTO
( ) Risco de infecção ou hipótese diagnóstica ( ) ITU ( ) ITR ( ) IPCS	( ) Insuficiência Renal ( ) Diabete Mellitus ( ) Imunodeficiência ( ) Leucopenia ou Leucocitose ( ) História prévia de infecção ( ) Tosse prolongada/produziva ( ) Búlbago Peritonal / Enteral ( ) Presença de AYP- PICC, CVC, CTL, CDL, GTI ( ) Internamento de longa permanência ( ) SVD/SVA	<b>Atenção: Seguir protocolo institucional de higienização das mãos, cumprindo as medidas preventivas.</b> ( ) Higienizar as mãos sempre antes e após contato com o paciente. ( ) Utilizar EPIs de acordo com a classificação da medida de precaução do paciente ( ) Orientar o paciente e familiar quanto as medidas de prevenção de infecção ( ) Monitorar sinais vitais conforme protocolo de NEWS e avaliar a presença de sintomas de infecção. ( ) Realizar troca de equipos simples, conectores e extensões a cada 72 horas ou sempre que necessário. ( ) Avaliar registrar todas as vias invasivas a cada 24 horas e comunicar se sinais flogísticos. ( ) Manter acesso com cobertura estéril conforme protocolo da instituição. ( ) Desligar dieta por SNE/GTT durante manipulação do paciente ( ) Higienizar e desinfetar a área na prevenção de vias seivas e realizar aspiração se necessário ( ) Manter fluxo de líquido ou SVD e se asalar, dois coletor ac alinhar até 2,5 do volume, verificando o fluxo último a cada 72 horas ( ) Realizar SVA conforme prescrição médica e registrar o procedimento ( ) Manter paciente em decúbito a 45º ( ) Avaliar retenção de alimentos/líquidos na cavidade oral. ( ) Se paciente utilizar TQT, aspirar conforme a necessidade. Troca de fixação a cada 24 horas ( ) Lavar a SNE / GTT antes e após administração de medicações ( ) Verificar pela marcação da fixação ( ) da SNE (não administrar se extensorizada). ( ) Registrar o escore de EVA ( 0 a 10 ), registrando em evolução intensidade, local e características da dor. ( ) Administração de analgésicos escalonados conforme prescrição médica. ( ) Reavaliar queixas algicas após administração dos medicamentos, de acordo com o tempo de ação de cada droga ( max de reavaliação em até 60 minutos) ( ) Acionar TRR nos casos em que não houver resolução das queixas algicas	
( ) Risco de dor aguda relacionado aos fatores intrínsecos/extrínsecos evidenciados pelo escore de EVA	( ) Sedação ( ) Pos - operatorio ( ) Convulsão ( ) Obesidade ( ) AVC ( ) Presença de sondas / tubos ( ) Paraplegia / hemiplegia ( ) Demência pré - senil	( ) Algias ( ) Pos - operatorio ( ) Cirurgias extensas/dolerosas	



Risco de Infecção Relacionado ao Procedimento Cirúrgico  
 Procedimento Cirúrgico  
 Risco de Suicídio  
 Risco para Hipotermia  
 Risco de Choque Injéctil ou Híperglicemia (Hiperglicemia)

07/03/2025  
 HES/MS FOR 005  
 4/5

<input type="checkbox"/> Risco de Infecção Relacionado ao Procedimento Cirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> Procedimento Cirúrgico <input type="checkbox"/> Risco de Suicídio <input type="checkbox"/> Risco para Hipotermia <input type="checkbox"/> Risco de Choque Injéctil ou Híperglicemia (Hiperglicemia)	<input type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico <input type="checkbox"/> Caguidantes no intraoperatório <input type="checkbox"/> Perdas Sanguíneas <input type="checkbox"/> Infusões Endovenosas <input type="checkbox"/> Tempo cirúrgico > 60 min <input type="checkbox"/> Neonatos, crianças < 6 anos e idosos > 80 anos	<input type="checkbox"/> Realizar banho com agente antisséptico 2 horas antes da cirurgia com cloréxida degermante a 2% <input type="checkbox"/> Realizar higiene oral com solução padronizada antes do procedimento cirúrgico <input type="checkbox"/> Higienizar as mãos antes e após procedimentos <input type="checkbox"/> Realizar curativo conforme técnica asséptica <input type="checkbox"/> Monitorar ferida operatória e informar, dor, vs, melindão, calor e presença de secreção. <input type="checkbox"/> Realizar assepsias adequadas <input type="checkbox"/> Conferir o uso contínuo de talheres descartáveis <input type="checkbox"/> Conferir as travas das janelas <input type="checkbox"/> Conferir o recolhimento da chave do apt. <input type="checkbox"/> Manter paciente internado no posto de enfermagem (preferencialmente) <input type="checkbox"/> Realizar qualquer material no apartamento que ofereça risco ao paciente (Ex: Seringas, equips, perfuros, corantes)	<input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de hipotermias, hipertermias e comunicar alterações (verbal e, pela fita adesiva, hipotensão, taquicardia, outros)
--	---	---	---





FORMULÁRIO / INSTITUCIONAL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO ( ) CIRÚRGICO

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÕES / PRESCRIÇÕES	APRAZAMENTO
( ) Risco de Instabilidade hemodinâmica(ex.: Sangramentos)	<p>Uso de diureos:</p> <p>( ) Pirose</p> <p>( ) Potovrac</p> <p>( ) Trácico</p> <p>( ) Jackson Pratt</p> <p>( ) Blake</p> <p>( ) Diagnóstico da HDA/HDB</p> <p>( ) Pós-operatório</p> <p>( ) Uso de anti-coagulantes</p>	<p>( ) Monitorar sinais vitais conforme protocolo de NEWS e avaliar sinais de choque. Comunicar se alterações nos valores de: FC &lt;40 ou &gt; 110; RR &lt;10 ou &gt;20; PA &lt;80x60 ou &gt; 140x90; Temp &lt;35 ou &gt;37; Escala de Glasgow, eliminação de urina &lt;50mL/h.</p> <p>( ) Inspeccionar o local da incisão cirúrgica a cada 24 h :</p> <p>( ) Atentar para volume de drenagem e comunicar ao médico no caso de alterações.</p> <p>( ) Comunicar os resultados dos exames com limite crítico.</p> <p>( ) Mensurar /anotar débito de dreno a cada 12 horas</p> <p>( ) Atentar para presença de sangramentos</p> <p>( ) Atentar para realização da troca de reservatório (sabo d'água conforme protocolo institucional</p>	
( ) Risco de Queda associado ao escorregadão de Morsel/ Utilização de medicamentos que potencializam o risco de queda.	<p>( ) Idade &gt;65 anos ou &lt;5 anos</p> <p>( ) Utilização de medicamentos que potencializam o risco de queda</p> <p>( ) História de queda nos últimos 3 meses</p> <p>( ) Risco de Delírium</p> <p>( ) Pós-operatório imediato</p>	<p>( ) Orientar quanto a deambulação assistida</p> <p>( ) Manter grades elevadas; cama travada no nível mais baixo; luzes acesas</p> <p>( ) Instalar protetores laterais na cama</p> <p>( ) Sinalizar em pulseira da identificação o risco de queda</p> <p>( ) Utilizar calçados/meias antiderrapantes</p> <p>( ) Realizar transposição cirúrgica conforme protocolo</p> <p>( ) Acionar a avaliação da fisioterapia para verificação de controle de tronco/coordenação motora, e orientação aos familiares quanto a deambulação assistida</p> <p>( ) Acionar assistente social quando o paciente com risco alto para queda encontrar-se sozinho em apartamento.</p>	



**REDE TOR SAO JUIZ** **DR. VILÁRIO / INSITUCIONAL** **ESPERANÇA**  
 Revisão 02 **Código** **ágina** **1/5**  
**HES.INS.FOR.095**

**Vigência** **01/03/2023**  
**PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO (X) CIRÚRGICO**

**NUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nasc: 04/03/1961 - 59 anos  
 Reg: 1966881 - Pront: 000059418  
 FACHESF / ESPECIAL  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 20:08  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc:  
  
**Leito: URGEM**

Data: 02/11/20  
 Hora: 22:00  
 Nome do paciente: Humberto Ferreira Dantas  
 Data de nascimento: 04/03/1961  
 Registro: 1966881

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÕES / PRESCRIÇÕES	APRAZAMENTO
<input type="checkbox"/> Risco para eventos adversos na terapia medicamentosa	<input type="checkbox"/> Utilização de medicamentos de alta vigilância <input type="checkbox"/> Anestésicos <input type="checkbox"/> Polifarmácia <input type="checkbox"/> Hepatinas de alta dosagem <input type="checkbox"/> Quimioterápicos <input type="checkbox"/> Hemoderivados <input type="checkbox"/> KCL	<p><b>Atenção: Confirmar identificação do paciente na presença da pulseira, conferir prescrição antes da administração dos medicamentos e perguntar ao paciente sobre alergia.</b></p> <input type="checkbox"/> Verificar SSW / Oximetria de pulso / NEWS <input type="checkbox"/> Realizar dupla checagem <input type="checkbox"/> Monitorar e comunicar presença de sangramentos antes da administração dos anticoagulantes <input type="checkbox"/> Realizar rodízio do local de aplicação das medicações subcutâneas <input type="checkbox"/> Monitorar reações adversas durante a administração de hemoderivados <input type="checkbox"/> Monitorar e comunicar reações adversas à medicações: Dispneia, alterações glicêmicas, irritabilidade, visão turva, tonturas, confusão mental, taquicardia, bradicardia, febre, calafrios, náuseas e vômitos, cefaleia, alterações de PA, prurido.	
<input checked="" type="checkbox"/> Risco para Tromboembolismo Venoso (TEV) relacionado aos fatores intrínsecos e/ou complexidade do procedimento	<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia de porta médio e alto <input type="checkbox"/> Cirurgia de risco alto <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Infecção <input type="checkbox"/> Varizes/insuficiência venosa <input type="checkbox"/> História de TEV/TVP e/ou Embolia pulmonar <input type="checkbox"/> DPOC, IAM, AVC, Câncer <input type="checkbox"/> Cateleares venosos (central) <input type="checkbox"/> Internação em UTI <input type="checkbox"/> Gravidez/Puerpério (Não considerar cesárea) <input type="checkbox"/> Mobilidade reduzida	<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar e comunicar presença de dor e/ou edema nos MMII (Sinal de Homans) <input checked="" type="checkbox"/> Administrar a profilaxia medicamentosa <input checked="" type="checkbox"/> Monitorar e comunicar ocorrências de sangramento gengival, equimoses, peléquis, epistaxe e hematúria <input type="checkbox"/> Deambular conforme orientação médica. <input checked="" type="checkbox"/> Monitorar alterações no padrão respiratório (Bradipnéia / taquidispnéia) conforme a Prescrição de NEWS e comunicar alterações: <input type="checkbox"/> Instalar a profilaxia mecânica ( botas pneumáticas / meias elásticas )	



PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO (X) CIRÚRGICO

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	INTERVENÇÕES / PRESCRIÇÕES	APRAZAMENTO
<p><input checked="" type="checkbox"/> Risco de Infecção ou hipótese diagnóstica</p> <p>( ) ITU ( ) ITR <input checked="" type="checkbox"/> TIPOS</p>	<p>( ) Insuficiência Renal ( ) Diabete Mellitus ( ) Imunodeficiência ( ) Leucopenia ou Leucocitose ( ) História prévia de infecção ( ) Tosse prolongada/produtiva ( ) Nutrição Parenteral / Enteral <input checked="" type="checkbox"/> Presença de AVP; PICC, CVC, CTL, CDL, CTI ( ) Internamento de longa permanência ( ) SVD/SVA</p>	<p><b>Atenção: Seguir protocolo institucional de higienização das mãos, cumprindo as medidas preventivas.</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Higienizar as mãos sempre antes e após contato com o paciente; <input checked="" type="checkbox"/> Utilizar EPI's de acordo com a classificação da medida de precaução do paciente. <input checked="" type="checkbox"/> Orientar o paciente e familiar quanto as medidas de prevenção de infecção . <input checked="" type="checkbox"/> Monitorar sinais vitais conforme protocolo de NEWS e avaliar a presença de sintomas de infecção; <input checked="" type="checkbox"/> Realizar troca de equipamentos simples, conectores e extensão a cada 72 horas ou sempre que necessário. Inst: 05/11 ( ) Avaliar/registrar todas as vias invasivas a cada 24 horas e comunicar se sinais flogísticos; <input checked="" type="checkbox"/> Manter acesso com cobertura estétil conforme protocolo da instituição. ( ) Desligar dieta por SNE/GTT durante manipulação do paciente ( ) Monitorar e comunicar presença de hipersecreção de vias aéreas e realizar aspiração se necessário. ( ) Manter fixação adequada da SVD e esvaziar bolsa coletora ao atingir até 2/3 do volume, verificando o fluxo urinário a cada 12 horas ( ) Realizar SVA conforme prescrição médica, e registrar o procedimento.</p>	Troca: 05/11
<p>( ) Risco de Broncoaspiração</p>	<p>( ) Sedação ( ) Pós - operatório ( ) Convulsão ( ) Obesidade ( ) AVC ( ) Presença de sondas / tubos ( ) Paraplegia / hemiplegia ( ) Demência pré-senil</p>	<p>( ) Manter paciente em decúbito à 45°. ( ) Avaliar retenção de alimentos/líquidos na cavidade oral. ( ) Se paciente utilizar TQT, aspirar conforme a necessidade; Troca de fixação a cada 24 horas; ( ) Lavar a SNE / GTT antes e após administração de medicações ( ) Verificar pela marcação da fixação ( ) da SNE (não administrar se exteriorizada).</p>	
<p>( ) Risco de dor aguda relacionado aos fatores intrínsecos/extrínsecos avaliados pelo escore de EVA.</p>	<p>( ) Agias ( ) Pós-operatório ( ) Curativos extensos/dolorosos</p>	<p>( ) Registrar o escore de EVA (0 a 10), registrando em evolução intensidade, local e características da dor. ( ) Administração de analgésicos escalonados conforme prescrição médica. ( ) Reavaliar queixas álgicas após administração dos medicamentos, de acordo com o tempo de ação de cada droga ( máx. de reavaliação em até 60 minutos) ( ) Acionar TRR, nos casos em que não houver resolução das queixas álgicas.</p>	

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO ( ) CIRÚRGICO

<p><input checked="" type="checkbox"/> Risco de Infecção relacionado ao procedimento cirúrgico</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico</p>	<p>( ) Realizar banho com agente antisséptico 2 horas antes da cirurgia com clorexidina degermante a 2%, ( ) Realizar tricotomia caso necessário no mesmo momento do banho ( ) Realizar higiene oral com solução padronizada antes do procedimento cirúrgico. ( ) Higienizar as mãos antes e após procedimentos ( ) Realizar curativo conforme técnica asséptica ( ) Monitorar ferida operatória e informar: dor, vermelhidão, calor e presença de secreção. ( ) Realizar assepsia de dispositivos</p>	<p>_____ H</p>
<p>( ) Risco de Suicídio</p>	<p>( ) História prévia de tentativas de suicídio ( ) Presença de transtornos psicológicos ( ) Uso de drogas ilícitas/ilícitas</p>	<p>( ) Conter o uso contínuo de talheres descartáveis ( ) Conter as travas das janelas ( ) Conter o recolhimento da chave do apt ( ) Manter paciente internado próximo ao posto de enfermagem (preferencialmente). ( ) Recolher qualquer material do apartamento que ofereça risco ao paciente ( Ex.: Seringas, equívocos, perfuros-cortantes)</p>	
<p>( ) Risco para Hipotermia</p>	<p>( ) Procedimento cirúrgico ( ) Coagulopatias no intraoperatório ( ) Perdas Sanguíneas ( ) Infusões Endovenosas ( ) Tempo cirúrgico &gt; 60 min ( ) Neonatos, crianças &lt; 6 anos e idosos &gt; 60 anos.</p>	<p>( ) Monitorar e registrar temperatura corpórea ( ) Manter paciente aquecido</p>	
<p><input checked="" type="checkbox"/> Risco de Glicemia Instável (hipoglicemia / Hiperglicemia)</p>		<p>( ) Monitorar sinais e sintomas de hipoglicemias / hiperglicemias e comunicar alterações (cefaleia, pele fria, palidez, hipotensão, taquicardia, outros)</p>	



<b>REDE LOR</b> <b>SÃO JUIZ</b>	<b>Vigência</b> 01/03/2023	<b>Inscrição</b> 02	<b>FORMULÁRIO / INSITUCIONAL</b>	<b>Código</b> HES.INS.FOR.095	<b>Página</b> 5/5	
<b>PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ( ) CLÍNICO ( ) CIRÚRGICO</b>						

<input type="checkbox"/> Risco de integridade da pele prejudicada associado à diminuição da mobilidade no leito, evidenciado pela escala de Braden / Escala ELPO.	<input type="checkbox"/> Uso de dispositivos (sondas, drenos) <input type="checkbox"/> Imobilidade <input type="checkbox"/> Desidratação <input type="checkbox"/> Emagrecimento / Desnutrição <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Câncer / Doença terminal <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Alteração vascular periférica <input type="checkbox"/> Idade avançada <input type="checkbox"/> Uso de aparelho de tração Ortopédica <input type="checkbox"/> Posicionamento Cirúrgico	<b>Atenção : Avaliar e reavaliar o risco conforme protocolo institucional de prevenção de lesão e seguir as medidas preventivas</b> <input type="checkbox"/> Realizar mudança de decúbito a cada 3 _h, inspecionar a pele e comunicar se presença de vermelhidão, flicena, bolhas ), alterações da sensibilidade, calor e edema <input type="checkbox"/> Instalar colchão pneumático e filmes transparente em proeminências ósseas <input type="checkbox"/> Acionar comissão de prevenção de LPP ( se necessário ) <input type="checkbox"/> Confeir assinatura do Termo de consentimento sobre as orientações realizadas sobre medidas preventivas, com o envolvimento de paciente/familiares no autocuidado. <input type="checkbox"/> Realizar troca de curativos preventivo _____ a cada _____ dias ou S/N antes do prazo justificar. <input type="checkbox"/> Verificar fixação dos dispositivos conforme Protocolo. <input type="checkbox"/> Transposição cirúrgica conforme protocolo	08 11 14 17 20 23 02 05 07h- 19h 19h-07h

Assinatura enfermeiros (as)

Manhã: \_\_\_\_\_

Tarde: Elhelma Ramos de Oliveira Ferreira  
Coren-PE 465130 ENF

Noiturno: \_\_\_\_\_

Assinatura do técnico de enfermagem

Diurno: \_\_\_\_\_

Noiturno: \_\_\_\_\_

<b>ELABORAÇÃO:</b> Setor: Unidade de Internação Nome: Nayana Lavor, Ana Rita Braga, Bárbara Cavalcanti Assinatura: _____	<b>APROVAÇÃO:</b> Setor: Coordenação de Enfermagem Nome: Teciara Dóris Assinatura: _____
Vigência: 01/03/2023	



KLL

**AVALIAÇÕES - O paciente deverá ser avaliado a cada 15 minutos na primeira hora pós op.**

	15 min.	30 min.	45 min.	60 min.	1 h 30 min.	2 h
Hora	12:55	13:10	13:25	13:40		
Temperatura	36,3	36,3	36,4	36,4		
Pulso	70	89	91	89		
Respiração	18	17	15	15		
Sat O <sub>2</sub>	98	98	100	96		
PA (mmHg)	150x60	128x62	130x68	137x72		

**BALANÇO HÍDRICO**

HORA	ENTRADAS								SAÍDAS					TOTAL
	SG	SLR	SF	Manitol	Albumina	Conc. Hemácias	Plasma Fresco	Perdas / Horas	Diurese	Sangramento	Dreno	SNG		

**ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM**

Paciente admitido na SR, vindo da S.O. K.R. Consciente, orientado, SSVs estáveis, Apem venóclix 450. Pericativo limpo e seco, sem geixas, segue aos cuidados de @

**DESTINO DO PACIENTE**

UTI     Unidade de Internação     Residência    Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_





**RELATÓRIO DE CIRURGIA**

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m5d  
 Reg: 1966938 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matricula: 011853290000  
 N. Soc:



ORTOPEDIA  
 Leito: 412

NOME	HUMBERTO FERREIRA DANTAS					REGISTRO	1966938
DATA DA CIRURGIA	03/11/20	INICIO	00:00:00	TÉRMINO	01:00:00	LEITO	412
CIRURGIÃO	DANIEL CAMPOS	1º AUXILIAR		LUCAS SEVERO			
2º AUXILIAR	MARCOS HENRIQUE	3º AUXILIAR	LUCIANO FONTES	INSTRUMENTADOR	LIDIANE ROCHA		
ANESTESISTA	ANA PAULA SIMOES						
DIAGNOSTICO PRÉ OPERATORIO	FRATURA EXPOSTA DE FEMUR ESQUERDO						
DIAGNOSTICO PÓS OPERATORIO	O MESMO						
CIRURGIA PROPOSTA	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DE FEMUR ESQUERDO COM FIXADOR EXTERNO (3072516-0) + DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS (30101280)+SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS (3010179-4)+RADIOSCOPIA(4081102-6)						
CIRURGIA REALIZADA	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DE FEMUR ESQUERDO COM FIXADOR EXTERNO (3072516-0) + DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS (30101280)+SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS (3010179-4)+RADIOSCOPIA(4081102-6)						
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA	Não houve						
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO	INTENSIFICADOR						
INTERCORRÊNCIAS	Não houve						
<b>DESCRIÇÃO</b>							

- 1-PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
- 2-ASSEPSIA + ANTISSEPISIA DO MIE
- 3- INCISAO LATERAL EM COXA ESQUERDA NO SITIO DE EXPOSIÇÃO+DESBRIDAMENTO E LAVAGEM EXAUSTIVA COM 6L DE SF 0,9%
- 4-COLOCAÇÃO DE 02 PINOS DE SCHANZ PROXIMAIS+02 PINOS DE SCHANZ DISTAIS EM DIAFISE DE FEMUR ESQUERDO
- 5-REALIZADO REDUÇÃO DA FRATURA GUIADO POR INTENSIFICADOR DE IMAGEM
- 6-MONTAGEM DE 01 FIXADOR EXTERNO LINEFIX
- 7-SUTURA E CURATIVO ADAPTIC EM FEMUR ESQUERDO
- 8-SUTURA DE PEQUENO CORTE EM MAO ESQUERDA + CURATIVO

*Luciano Fontes C. Filho*  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM - F. 29.864





# FICHA DE ANESTESIA

F.ANS.01

Data: 02/11/2020

Acomodação: APT0

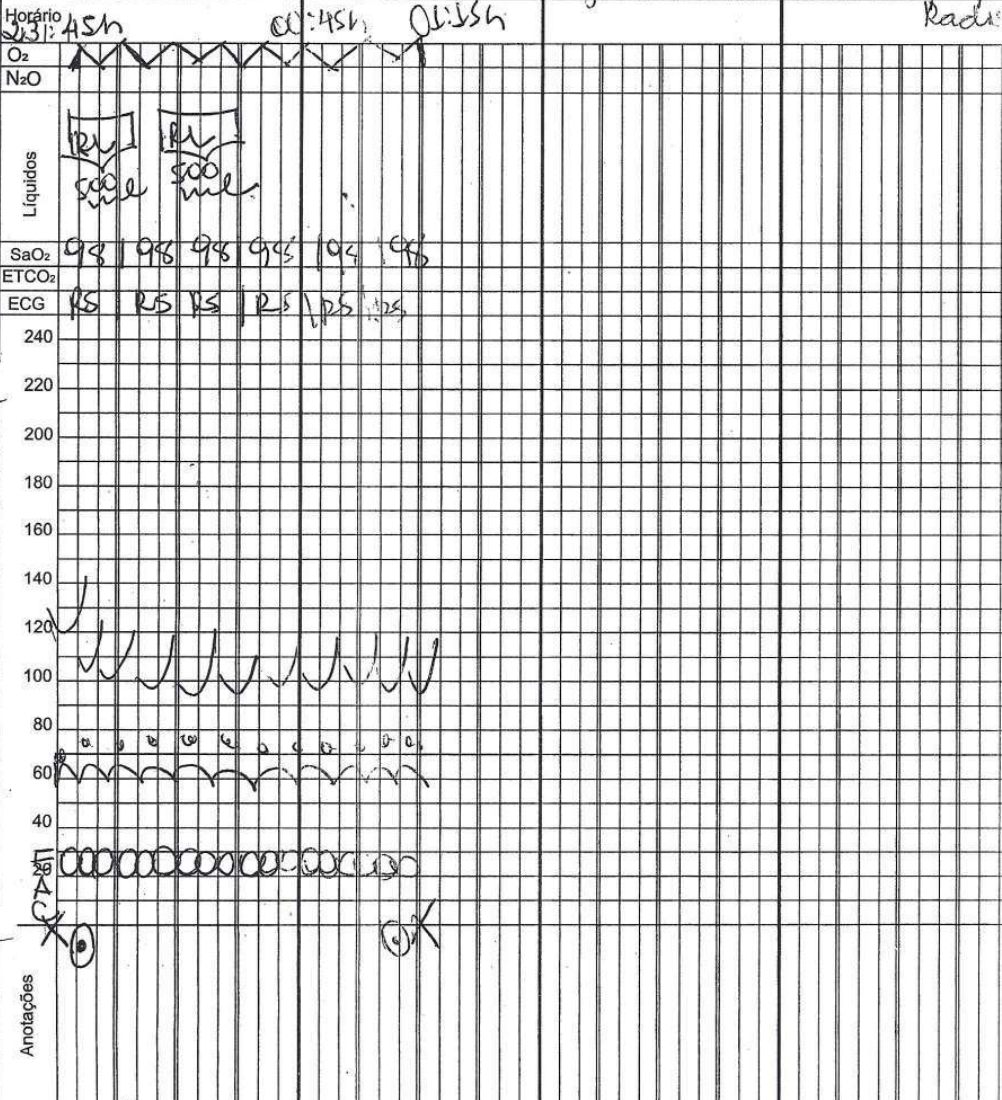
Reg: 1966938

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS** Sexo: **M** Cor: **Pauca** Idade: **59a** Risco: **ASA II**

CRM: **11989** Nome do Anestesiista: **ANA PAULA SIMÕES** Nome do Cirurgião: **DIAMIELI CARNI OS**

Medicação Pré-anestésica: **conv: FACHESF ESPECIAL** Urgência:  NÃO  SIM

Cirurgia: **T+9 Címb. de fratura exposta do fêmur (E) com fixador externo + deslocamento da tíbia + sutura de pequenos ferimentos +**



Nome das drogas usadas	Quantidade
1) Neoscutine	15mg
0,5% pesador	
2) Bimorf	70ug
3) lido 2% sem vasoconst.	100mg
4) keparol 6/ 2g	
5) Alprazolam 6/ 2g	
6) Tramal 100mg	
7) Decedion 6/ 10mg	
8) Nausechon 6/ 8mg	
9) milperidol 6/ 1/2amp	
10) Dormonid 6/ 5mg	

**Técnicas Anestésicas**

Peri-anestesia hiperbárica simples em 1/3 L via mediana com agulha 25G descartável. Sonda de ICR clara e aparentemente normotensa.

- Monitorização**
- Cardióscópio
  - Oxímetro
  - PNI
  - Sonda Vesical
  - Capnógrafo
  - Estet. Pré-cordial
  - Outros
  - BIS
  - Temperatura
  - Swan-Ganz
  - Analisador Gases
  - PVC
  - Estimulador de Nervo
  - Linha Arterial
  - Volemia IBP Plus

- Encaminhado**
- Acordado
  - Sonolento
  - Entubado
- Destino**
- SRPA
  - UTI
  - Externo
  - Apart./ Enf.
- Caso encaminhamento para apartamento:  SIM  NÃO
- Score de Aldrete: \_\_\_\_\_

Intercorrência:  NÃO  SIM

Descrever: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

- Verificação do funcionamento antes do procedimento:**
- Carro de Anestesia:  SIM  NÃO
  - Material de Assistência Ventilatória:  SIM  NÃO
  - loqueio Anestésico:  SIM  NÃO

**Ana Paula Simões**  
Médica Anestesiologista  
CRM 11989

*Ana Paula Simões*  
11989

Assinatura do Anestesiista

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

Nasc: 04/03/1961 - 59a7m29d  
Reg: 1966938 - Pront: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matricula: 011853290000  
N. Soc: \_\_\_\_\_

ORTOPEDIA  
Leito: 412



**FICHA DE ADMISSÃO NA SRPA**

Data: 03/11/2020 Hora: 01:20h  
 ASA: II

Internado:  Sim  Não  
 Urgência:  Sim  Não

**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

Nasc: 04/03/1961 - 59a7m29d  
 Reg: 1966938 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc:



ORTOPEDIA  
 Leito: 412

Patologias prévias e medicações em uso:

HAAS / OM

Intercorrências no transoperatório:

~

**Parâmetros na saída da SO e evolução na SRPA**

Hora/ Parâmetro	H: <u>01:20h</u> ADMISSÃO	H: <u>01:30h</u>	H: <u>01:45h</u>	H: <u>02:00h</u>	H: _____	H: _____	H: _____	H: _____	H: _____ Alta SRPA
PA	<u>96/57</u>	<u>97/50</u>	<u>93/54</u>	<u>90/53</u>					
SpO2	<u>97%</u>	<u>95%</u>	<u>96%</u>	<u>96%</u>					
Consciência	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>					
Atividade	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>					
Respiração	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>					
Freq. Resp.	<u>12</u>	<u>16</u>	<u>16</u>	<u>16</u>					
Diurese	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>					
Freq. Card.	<u>72</u>	<u>75</u>	<u>77</u>	<u>73</u>					
Aval. Numér. DOR	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>					
Temp °C	<u>Afebril</u>	<u>Afebril</u>	<u>Afebril</u>	<u>Afebril</u>					

Evolução Médica:

Paciente estável, sem queixas

**Prescrição Médica:**

Monitorização / Medicação	Horário	Enfermagem
<u>1) PNE, Cardioscopia, oxímeter de pulso</u>	<u>01:20h</u>	
<u>2) Ringer lactato - come em AEM</u>	<u>01:20h</u>	
<u>3) vigilância</u>	<u>estável</u>	

Uso de:  Manta térmica  Meias elásticas  Compressa gelo curativo  Outros:

Intercorrências:

~

Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada:

9

Alta Médica da SRPA: Data: 03/11/2020 Hora: 02:00h Destino:  Apt/Enf.  UTI  Residência

Ana Paula Simões  
 Médica Anestesiologista  
 CRM 11989

Ana Paula Simões MORSY  
 Assinatura / carimbo

**Escala de Aldrete e Kroulik modificada**

Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota
<b>Atividade</b>		<b>Respiração</b>		<b>Consciência</b>		<b>Circulação (PA)</b>		<b>SpO2</b>	
Move 4 membros	2	Profunda, tosse	2	Completamente acordado	2	±20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente	2
	1	Limitada, dispnéia	1	Despertando ao chamado	1	±20% a 49% nível pré-anestésico	1	Mantém SpO2 > 90% com O2	1
	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	±50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO2 < 90% com O2	0





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

NOME	HUMBERTO FERREIRA DANTAS					REGISTRO	1966938
DATA DA CIRURGIA	05/11/2020	INICIO	11:00	TÉRMINO	12:30	LEITO	412
CIRURGIÃO	DANIEL CAMPOS	1AUXILIAR		EDUARDO AKEL			
2 AUXILIAR	MARCOS HENRIQUES	3 AUXILIAR	RANILSON PINTO	INSTRUMENTADOR	LIDIANE ROCHA		
ANESTESISTA	RODRIGO CARVALHO						
FACHESF/ESPECIAL							
DIAGNOSTICO PRÉ OPERATORIO	FRATURA DIÁFISE DE FEMUR ESQUERDO						
DIAGNOSTICO PÓS OPERATORIO	O MESMO						
CIRURGIA PROPOSTA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FEMUR (3072512-7) + ARTROTOMIA (3072600-0) + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO (3071005-7) + RADIOSCOPIA 30726042 (4081102-6)						
CIRURGIA REALIZADA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FEMUR (3072512-7) + ARTROTOMIA (3072600-0) + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO (3071005-7) + RADIOSCOPIA 30726042 (4081102-6)						
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA	Não houve						
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO	INTENSIFICADOR						
INTERCORRÊNCIAS	Não houve						
DESCRIÇÃO							

*Daniel Campos dos Santos*  
 Ortopedia / Traumatologia  
 CRM 15126

- 1-PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
- 2- RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM COXA ESQUERDA;
- 3-ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA;
- 4-INCISÃO LATERAL DE FEMUR E EM CICATRIZ PREVIA DIVULSÃO POR PLANOS ATE VISUALIZAÇÃO DE FRATURA + ARTROTOMIA;
- 5-REDUÇÃO DA FRATURA ;
- 6- COLOCAÇÃO DE PLACA ANATÔMICA PARA FÊMUR DISTAL BLOQUEADA ESQ 14 FURUS + 3 PARAFUSOS CORTICAIS + 7 PARAFUSOS DE BLOQUEIO;
- 7- VISUALIZADO BOA REDUÇÃO SOB AUXILIO DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM;
- 8-IRRIGAÇÃO C/ SF E SUTURA DE PELE C/ NYLON 3.0 + CURATIVO
- 9- COLOCADO CURATIVO ADATIC EM FERIMENTOS NA PERNA ESQUERDA;

*Dr. Lucas Mousinho*  
 MÉDICO  
 CREMEPE 29797

*Daniel Campos dos Santos*  
 Ortopedia / Traumatologia  
 CRM 15126





FICHA DE

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

F.ANS.01

Data: 05/11/20

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m1d
Reg: 1966938 - Pront: 000059418
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27
Matricula: 011853290000
N. Soc:

ORTOPEDIA
Leito: 412



Sexo M Cor Pardo Idade 59 Risco II

Paciente HUMBERTO FERREIRA DANTAS

CRM 19286 Nome do Anestesiista RODRIGO CARVALHO

Medicação Pré-anestésica

Cirurgia TTO UN. DE FRAÇÃO DE FÊMUR ESQ. + ANATOMIA DE SÓCULO ESQ. + RETORNA DE FRAÇÃO

GATANO DE FÊMUR ESQ. + FADIOSCOPIA

Horário 15:30

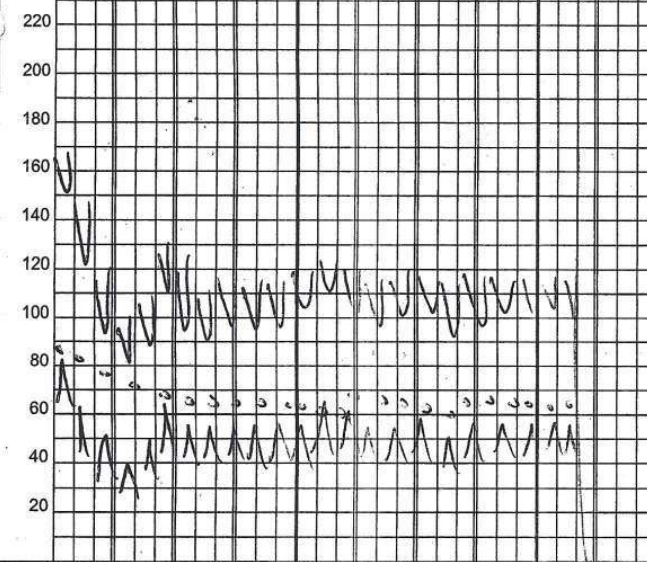
O2 N2O

Líquidos 100 500 500 500

SaO2 97 99 100 100 100 100 100 100 100

ETCO2

ECG NS NS AS NS NS RS RS R RS AS RS N S M



Anotações

Drogas usadas

- DRUGAPOL 20g
DOMONID 5g
CETANINA 5g
PROPOFOL 60mg
MORFIA 80mg
NEO ISOBARAL 1g
NAUSEIDON 0.5g
EFORMIL 4g
TRANSAMIN 1g
DIPIRONA 2g

Técnicas Anestésicas

RAQUIANESTESIA: P15
SENTADO; ASSEPSIA + ANTIS-
SEPSIA; PUNÇÃO MEDIANA
3/4 LU COM AQUELA DE
DUTINOR 25g; KORO;
BLOQUEIO EFETIVO
+ SEDATID.

- Monitorização: Cardioscópio, Oxímetro, PNI, Sonda Vesical, Capnógrafo, Estet. Pré-cordial, Outros
BIS, Temperatura, Swan-Ganz, Analisador Gases, PVC, Estimulador de Nervo, Linha Arterial, Volemia IBP Plus

- Encaminhado: Acordado, Sonolento, Entubado
Destino: SRPA, UTI, Externo, Apart./ Enf.
Caso encaminhamento para apartamento: Paciente preenche critérios de alta SRPA?
Score de Aldrete:

Intercorrência: NÃO SIM

Descrever:

Observações: H.T: 10, ISH = 155

- Verificação do funcionamento antes do procedimento: Carro de Anestesia, Material de Assistência Ventilatória, Material para Bloqueio Anestésico

Assinatura do Anestesiista Rodrigo Carvalho Médico CRM/PE 19.286



**FICHA DE ADMISSÃO NA SRPA**

L 06.

HUMBERTO FERREIRA DANTAS

Data: 5/11/2020 Hora: 12:55  
 ASA: II

Internado:  Sim  Não  
 Urgência:  Sim  Não

Nasc: 04/03/1961 - 59a8m1d  
 Reg. 1966938 - Pront. 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matrícula: 011853290000  
 N. Soc.  ORTOPEDIA  
 Leito: 412

**Patologias prévias e medicações em uso:**

HBS Subocipital/Lendopril  
DM Insulinas (155) Harbapista.  
AE=706

**Intercorrências no transoperatório:**

**Parâmetros na saída da SO e evolução na SRPA**

Hora/Parâmetro	H: 12:55 ADMISSÃO	H: 13:10	H: 13:25	H: 13:40	H: _____	H: _____	H: _____	H: _____	H: 13:40h Alta SRPA
PA	150x60	122x68	130x67						137x72
SpO2	98	98	100						96
Consciência	2	2	2						2
Atividade	1	2	2						2
Respiração	2	2	2						2
Freq. Resp.	18	18	15						18
Diurese	0	0	0						0
Freq. Card.	80	80	80						80
Aval. Numér. DOR	0	0	0						0
Temp °C		35.3	37.5						35.8

**Evolução Médica:**

Paciente chegado à SRPA sem queixas, exceto frio.

**Prescrição Médica:**

Monitorização / Medicação	Horário	Enfermagem
<u>1) ECG/PPNG/SpO2/Temp</u>		
<u>2) Monitor térmica</u>		
<u>3) SRE Sonda EV</u>		
<u>4) curativos gerais</u>		

Uso de:  Manta térmica  Meias elásticas  Compressa gelo curativo  Outros:

**Intercorrências:**

**Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada:**

Alta no

Alta Médica da SRPA: Data: 5/11/20 Hora: 13:40  Apt/Enf.  UTI  Residência


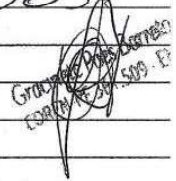
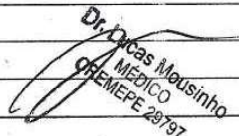
Dra. Fabiana Bezerra  
 Anestesiologista  
 CRM. PE. 15560  
Fabiana  
 Assinatura / carimbo

**Escala de Aldrete e Kroulik modificada**

Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota
<b>Atividade</b>		<b>Respiração</b>		<b>Consciência</b>		<b>Circulação (PA)</b>		<b>SpO2</b>	
Move 4 membros	2	Profunda, tosse	2	Completamente acordado	2	+20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente	2
Move 2 membros	1	Limitada, dispnéia	1	Despertando ao chamado	1	+20% a 49% nível pré-anestésico	1	Mantém SpO2 > 90% com O2	1
	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	+50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO2 < 90% com O2	0



EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL

Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado	HUMBERTO FERREIRA DANTAS
05/11/2020 10:15	"Enfermeira" paciente admitido no PB para realização de procedimento cirúrgico de fratura de fêmur "E". FGR, consciente, em tudo, monitorizado com cardio pul, oxímetro, termômetro e PA sob anestesia raque com zeuk nº 25, AVP em MSD com int can nº 18 e MSE (protonia do endo), placa de refer mo. flanco "D". Apresenta lesão de p em MSE e fêmur "E". Equipe ca te sobre reserva de UT e 20M 65M. Segue aos cuidados da pe de Drº Daniel Campos	Nasc: 04/03/1961 - 59a8m1d Reg: 1966938 - Pront: 000059418 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27 Matricula: 011853290000 N. Soc:  ORTOPEDIA Leito: 412 Hora: 10:15
05/11/20	# Ortopedia paciente admitido a procedente cirúrgica na internação do Dr. Daniel Campos	 GABRIELLA MARIA VÉRAS SOARES 02/05/2022
		 Dr. Lucas Mousinho MÉDICO CRM/MEPE 28797







**ESPERANÇA**  
R. E. C. I. F. E.

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
Registro: **1966938**  
Pontuação: **000059418**  
Médico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Data Nasc. / Morte: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
Sexo: **Masculino**  
Máscula: **011853290000**  
Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 Kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Pronto: \_\_\_\_\_

**DIETAS** Volume Via Intervalo 03/11/2020 04/11/2020

1. DIETA LIVRE DM E HIPERTENSO \*\*\* ORAL 4 X 4 HORAS 02:00 06:00 10:00 14:00 18:00 22:00 02:00 06:00 10:00

**MEDICAMENTOS** Dose Via Intervalo 03/11/2020 04/11/2020

1. novAlGina 1g/2ml amp 1 AMPOLA 10 ML INTRAVENOSA 6 X 6 HORAS 06:00 12:00 18:00 00:30 06:00 12:00  
...AGUA DESTILADA 10ML AMP

2. Ketron 1g FA 1 FR AMPOLA 10 ML INTRAVENOSA 12 X 12 HORAS 06:00 18:00 06:00 12:00  
...AGUA DESTILADA 10ML AMP  
...SORO FISIOL.0.9 % BOLSA 100ML

3. DRAININ B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP 1 AMPOLA 1 BOLSA INTRAVENOSA 8 X 8 HORAS 08:00 16:00 08:00 08:00  
...SORO FISIOL.0.9 % BOLSA 100ML  
Obs: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS

4. tramADON 100mg/2ml amp 1 AMPOLA 1 BOLSA INTRAVENOSA 8 X 8 HORAS 08:00 16:00 00:30 08:00  
...SORO FISIOL.0.9% 50ML BOLSA

5. NORVASC 5MG CP 1 COMPRIMIDO ORAL 24 X 24HORAS 08:00 08:00

6. renITEC 10mg cpr 1 COMPRIMIDO ORAL 24 X 24HORAS 08:00 08:00

7. gILFAGE XR 500mg cpr rev 1 COMPRIMIDO ORAL 24 X 24HORAS 10:00 10:00

**CUIDADOS** Intervalo 03/11/2020 04/11/2020

1. CURATIVOS \*\*\* 1X AO DIA 23:59

2. HGT \*\*\* 4 X 4 HORAS 04:00 08:00 12:00 16:00 20:00 00:00 04:00 08:00

3. CUIDADOS GERAIS \*\*\* 4 X 4 HORAS 04:00 08:00 12:00 16:00 20:00 00:00 04:00 08:00

Recife, 03 de Novembro de 2020, 01:27:45

**Dr. Lucas Mousinho**  
Médico  
CRM - 29797

Enf. (SD): \_\_\_\_\_

Enf. (SN): \_\_\_\_\_

**Fátima C. Soares**  
Farmacêutica  
CRM - 328.353-PE  
Data da Prescrição: 03/11/2020 01:26:06

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano



IDENTIFICAÇÃO

PROTOKOLO:  Dor Torácica  Trauma  Sepsis  IRA  ITU  AVC  Diarreia  Cólica Nefrética  HD/HDH

OUTROS: **Fase Inicial de Fama**

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GÓTICULA  AEROSSOL  PADRÃO

Data: **03/11/20**

MONITORAMENTOS

Hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
Frequência respiratória																									
Valor Score																									
Saturações de oxigênio																									
Valor Score																									
Oxigênio suplementar																									
Valor Score																									
Temperatura																									
Valor Score																									
Pressão arterial sistólica																									
Valor Score																									
Frequência Cardíaca																									
Valor Score																									
Estado de Consciência																									
Valor Score																									
Total MEWS																									
Pontuação Score EVA (Dor)																									
Validação Enfermeiro																									

Intervenções

Fabílica C. dos Santos  
Cotonete 300, 302, 304, 306

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE

Taquicardia (FC > 90)  
Temperatura < 36°C ou > 38°C  
Taquipneia (FR > 20 irpm)

Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não diabético  
Redução do nível de consciência  
Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg)

SCORE EVA - Dor

LEVE | MODERADA | INTENSA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SCORE DE MEWS

Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0
Frequência respiratória	≥ 8		9-11	12-20
Saturações de oxigênio	≥ 91	92-93	94-95	≥ 96
Oxigênio suplementar		Sim		Não
Temperatura	≤ 35.0		35.1-36.0	36.1-38.0
Pressão arterial sistólica	≤ 90	91-100	101-110	111-219
Frequência Cardíaca	≤ 40		41-50	51-90
Estado de Consciência				Alerta (A)

HUMBERTO FERREIRA DANIAS

Nome: 04/03/1961 - 59x7m30d  
Reg: 1906938 - Pront: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matrícula: 011953290000  
N. Soc:  
ORTOPEDIA  
Letto: 412





Nome técnico de enfermagem / COREN	Nome técnico de enfermagem / COREN
<p>Nome técnico de enfermagem / COREN</p>	<p>Nome técnico de enfermagem / COREN</p>

Nome técnico de enfermagem / COREN	Nome técnico de enfermagem / COREN
<p>Nome técnico de enfermagem / COREN</p>	<p>Nome técnico de enfermagem / COREN</p>

Hora: Anotações de enfermagem - Noturno: 03/11/2020  
 OZIM Cláudia é admitida no retorno de Bloco Cirúrgico no PAI de bráquia de fêmur esquerdo e curativo na mão esquerda bandajada. Acomete um perfuro na mão direita com base perfuro na mão direita. Não houve lesão (hemorragia, necrose, etc).  
 Acompanha e sem acompanhamento de medicação.  
 Obv. Paciente em uso de cateter com norel pino, ketorolac e. m. Realização HCT e R.P. Utilizados os Tegaderme Aguião SSW + CC06 segue em UO de Quixos. Troca de soro em Ampandroti.

<input type="checkbox"/> Em isolamento de contato <input type="checkbox"/> Realizado troca de cateter periférico com trava de segurança Cateteres utilizados: ( ) 24 ( ) 22 ( ) 20 ( ) 18 Justificativa: <input type="checkbox"/> Utilização por 72h. <input type="checkbox"/> Perda de acesso periférico <input type="checkbox"/> Realização de exame <input type="checkbox"/> Fragilidade capilar <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Dificuldade de punção <input type="checkbox"/> Instalado Tegaderme em AVP <input type="checkbox"/> Troca de válvula Safeflow	Utilizado ( ) Capotes Utilizado ( ) Seringa Posiflush 10ml ( ) Seringa Posiflush 5ml Em uso de oxigênio ( ) ( ) Cateter de O <sub>2</sub> ( ) MV % ( ) Nariz artificial e O <sub>2</sub> contínuo ( ) Em uso de colchão pneumático ( ) Em uso de Caylon creme ( ) Instalados filmes transparentes em proeminências ósseas.
---	--



**ESPERANÇA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938** Prontuário: **000059418**  
 Médico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Matricula: **011853290000**  
 Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:

DIETAS

1. DIETA LIVRE DM E HIPERTENSO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dose	Via	Intervalo	Data Nasc.	Prescrição
1. Ketron 1g FA ...AGUA DESTILADA 10ML AMP ...SORO FISIOL. 0.9% BOL.SA 100ML	1 FR.AMPOLA 10 ML 100 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	03/11/2020	06:00 18:00 03/11/2020
2. NOVALGina 1g/2ml amp ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	03/11/2020	06:00 12:00 18:00 03/11/2020
3. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP ...SORO FISIOL. 0.9% BOLSA 100ML Se necessário Obs: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	03/11/2020	06:00 14:00 03/11/2020
4. tramadolon 100mg 2ml amp ...SORO FISIOL. 0.9% 50ML BOL.SA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	03/11/2020	06:00 14:00 03/11/2020
5. NORVASC 5MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	03/11/2020	08:00 03/11/2020
6. renitec 10mg cpr	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	03/11/2020	08:00 03/11/2020
(SUSPENSO) Z-giffage XR 500mg cpr rev	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	03/11/2020	08:00 03/11/2020
8. LANTUS 100UI/10ML FA	1 AMPOLA	INTRAVENOSA	24 X 24 HORAS	03/11/2020	08:00 03/11/2020

Cuidados	Intervalo	Data Nasc.	Prescrição
1. CURATIVOS	1 X AO DIA	03/11/2020	22:59
2. HGT	4 X 4 HORAS	03/11/2020	04:00 08:00 16:00 20:00 04:00 08:00 16:00 20:00
3. CUIDADOS GERAIS	4 X 4 HORAS	03/11/2020	04:00 08:00 16:00 20:00

Recife, 03 de Novembro de 2020, 07:47:15

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

**Paulina Santos**  
 ENFERMEIRA  
 CRM-PE 29797

**Dr. Lucas Mousinho**  
 MÉDICO  
 CRM-PE 29797

Data da Prescrição: 03/11/2020 07:45:43





Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: LAURINETE FERREIRA DANTAS  
 Registro: 1966938  
 Médico: CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES

Sexo: Masculino  
 Data Nasc. / Idade: 04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias  
 Matrícula: 011853290000  
 Data da Prescrição: 03/11/2020

Peso do Paciente: 70 kg  
 Data da Internação: 02/11/2020  
 Leito do Paciente: 412

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente:

Leito:

Data Nasc.:

Prontuário:

Enf. (SD):

Tec.Enf. (SD):

Nutrição:

LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES  
CRM - 29797-PE

Dr. Lucas Mousinho  
MÉDICO  
CREMESP 29797

Enf. (SN):

Tec.Enf. (SN):

Farmácia:

RECIBO DE ENTREGA  
 03/11/2020  
 15:30

RECIBO DE ENTREGA  
 03/11/2020  
 15:30





**ESPERANÇA**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1.966938**  
 Médico: **CRM - 13989-PE - ISABELLA RAMOS DE OLIVEIRA LIBERATO**

Prontuário: **000059418**  
 Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Matrícula: **011853290000**  
 Data de Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**

Página 1 de 1

Nome do Paciente:

Letor:

Data Nasc.:

Prontuário:

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	Letor	Data Nasc.	Prontuário
9. 4 <sup>ta</sup> humalog 1000 UI/10ml FR Obs: conforme HGT: 0 a 150=0; 151 a 200=2U; 201 a 250=4U; 251 a 300=6U; 301 a 350=8U; 351 a 400=10U; > 400=12U	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM	<i>[Handwritten Signature]</i>	03/11/2020	04/11/2020

Recife, 03 de Novembro de 2020, 15:06:46

*[Handwritten Signature]*  
 ISABELLA RAMOS DE OLIVEIRA LIBERATO  
 CRM - 13989-PE  
 Nutrição: 610007

Ent. (SD):  
 Tec. Ent. (SD):  
 Nutrição:

*[Handwritten Signature]*  
 Ediane Brasil  
 rec. de enfermagem  
 CRM - 35115-PE

Ent. (SN):  
 Tec. Ent. (SN):  
 Farmácia:

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

Data da Prescrição: 03/11/2020 15:06:33





**ESPERANÇA**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938**  
 Médico: **CRO - 24688-PE - AMANDA CRUZ CANTARELLI**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**  
 Matrícula: **011853290000**  
 Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 Kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**



Página 1 de 1

Nome do Paciente:

Data Nasc.

Peso do Paciente

MEDICAMENTOS

Dose

Via

Intervalo

Em Uso

Prontidão

10. **SLOW K 600MG DRG**  
 Recife, 03 de Novembro de 2020, 21:32:19

1 DRAGEA  
 ORAL

8 X 8 HORAS  
 01.32

03/11/2020  
*Handwritten initials*

08/30  
*Handwritten initials*

**AMANDA CRUZ CANTARELLI**  
 CRO - 24688-PE

Ent. (SD):  
 Tec. Ent. (SD):  
 Nutrição:

Ent. (SNI):  
 Tec. Ent. (SNI):  
 Farmácia:

*Handwritten:* Ins. Atividade S. Carnavalho  
 COREN-PE 380174-EMF





SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA

IDENTIFICAÇÃO

HUBERTO FERREIRA DANTAS

PROTÓCOLO:  Dor Torácica  Trauma  Sepse  IRA  ITU  AVC  Diarréia  Cólica Nefrética  HDA/HDB

OUTROS: J. DRO PRO URÓGENO DE FRATURA EXPSTA DE FEMUR @ C/ FIXADOR EXTENSO

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GÔTÍCULA  AEROSSOL  PADRÃO

Data: 05/11/2020

Nasc: 04/03/1961 - 59,7m30q  
Rag: 19669388 - Pcon: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
Matr.Louca: 011653250000  
N. Soc:   
ORTOPEDIA  
Leito: 412



Hora		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Frequência respiratória	Valor						18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Score	Score						9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Saturações de oxigênio	Valor						99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
Score	Score						100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Oxigênio suplementar	Valor						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	Score						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Temperatura	Valor						36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3
Score	Score						36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3	36,3
Pressão arterial sistólica	Valor						100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Score	Score						100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Frequência Cardíaca	Valor						113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113
Score	Score						94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
Estado de Consciência	Valor						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Score	Score						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total MEWS							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pontuação Score EVA (Dor)							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Validação Enfermeiro																									
Glicemia																									
Analgésia de acordo com Score EVA																									
Escala Glasgow	Olhos																								
	Verbal																								
	Motora																								
	Score Total																								
Pupilas (mm) (Reação-S/N)	D																								
	E																								

SCORE EVA - Dor

LEVE | MODERADA | INTENSA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☺ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE

- Taquicardia (FC > 90)
- Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não diabético
- Temperatura < 36°C ou > 38°C
- Redução do nível de consciência
- Taquipneia (FR > 20 irpm)
- Hipotensão arterial (PAS ≤ 90 mmHg)

Parâmetros Fisiológicos	3	1	0	1	2	3
Frequência respiratória	48	9-11	12-20	9-11	21-24	25
Saturações de oxigênio	99	92-93	94-95	92-93	94-95	96
Oxigênio suplementar	Sim	Sim	Não	Sim	Não	296
Temperatura	35,0	35,1-36,0	36,1-38,0	35,1-36,0	38,1-39,0	299,1
Pressão arterial sistólica	≤90	91-100	101-110	91-100	111-120	2220
Frequência Cardíaca	≤40	41-50	51-90	41-50	91-110	111-130
Estado de Consciência	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Alerta (A)	Sem resposta (S)

## SINISTRO 3210088743 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA HUMBERTO FERREIRA DANTAS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO HUMBERTO FERREIRA DANTAS

CPF/CNPJ: 32782969404

### Posição em 29-04-2021 11:55:55

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
28/04/2021	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00





GABRIELLA  
VÉRAS

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** HUMBERTO FERREIRA DANTAS,  
Data de Nascimento: 04-03-1967, Estado Civil: SOLTEIRO,  
Profissão: TEC. ELETRICITARIO, RG: 7.997.231, CPF: 327.829.694-04,  
Endereço: RUA: PROFESSOR LUIZ SOUZA POLO BAIRRO SAN MARTIN  
Cidade: RECIFE PE CEP: 50760-670.

**OUTORGADAS:** **GABRIELLA MARIA VÉRAS SOARES**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o n° 33.734, e-mail: [gabriellaveras.adv@gmail.com](mailto:gabriellaveras.adv@gmail.com) e **MARIA CECÍLIA PEREIRA LEAL** brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o n° 36.749, ambas com endereço profissional na Rua do Futuro, n° 513, Afritos, Recife/PE – CEP 52.050-005.

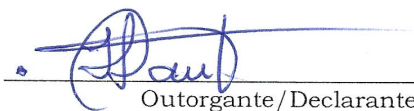
**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores as outorgadas, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula **ad juditia et extra**, para o foro em geral, elencados na primeira parte do art. 38 do CPC, podendo, portanto, promover propor ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato. A presente procuração outorga as Advogadas os poderes especiais, estabelecidos na segunda parte do art. 38 do CPC, para receber citação, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

**CONTRATO DE HONORÁRIOS:** Pelo exercício do mandato, o(a) Outorgante compromete-se a pagar às Outorgadas o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicial, independentemente dos honorários sucumbenciais, devendo a respectiva quantia ser retida nos autos, sendo, posteriormente, liberada através de alvará em nome das patronas.

### **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA:**

Eu, HUMBERTO FERREIRA DANTAS DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições financeiras para arcar com as despesas processuais, sem prejuízo do meu sustento e da minha família, necessitando, portanto, do consentimento dos benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98 do CPC.

Recife, 26 de MAIO de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
Outorgante/Declarante

[gabriellaveras.adv@gmail.com.br](mailto:gabriellaveras.adv@gmail.com)

Rua do Futuro, 513, Afritos - Recife-PE, Cep 52 050-005

(51) 99675.0979









**ESPERANÇA**  
R. E. C. I. F. E.

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
Registro: **1966938** Prontuário: **000059418**  
Médico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Data Nasc. / Hade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
Sexo: **Masculino**  
Matrícula: **0118532900000**  
Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 Kg**  
Data da Internação: **02/11/2020**  
Leito do Paciente: **412**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	03/11/2020	04/11/2020
1. DIETA LIVRE DM E HIPERTENSO	***	ORAL	4 X 4 HORAS	02:00 06:00 10:00 14:00 18:00 22:00	02:00 06:00 10:00 14:00
<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Dose</b>	<b>Via</b>	<b>Intervalo</b>	<b>03/11/2020</b>	<b>04/11/2020</b>
1. <b>NOVALGina 1g/2ml amp</b> ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	06:00 12:00 18:00	06:00 12:00
2. <b>ketron 1g FA</b> ...AGUA DESTILADA 10ML AMP ...SORO FISIOL.0.9 % BOLSA 100ML	1 FR.AMPOLA 10 ML 100 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	06:00 18:00	06:00 18:00
3. <b>DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP</b> ...SORO FISIOL.0.9 % BOLSA 100ML Obs: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00 16:00	08:00
4. <b>tramadon 100mg/2ml amp</b> ...SORO FISIOL.0.9% 50ML BOLSA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	08:00 16:00	08:00
5. <b>NORVASC 5MG CP</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	08:00	08:00
6. <b>renitec 10mg cpr</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	08:00	08:00
7. <b>giffage XR 500mg cpr rev</b>	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24HORAS	10:00	10:00
<b>CUIDADOS</b>			<b>Intervalo</b>	<b>03/11/2020</b>	<b>04/11/2020</b>
1. <b>CURATIVOS</b>	***	***	1X AO DIA	23:59	
2. <b>HGT</b>	***	***	4 X 4 HORAS	04:00 08:00 12:00 16:00 20:00	00:00 04:00 08:00 12:00
3. <b>CUIDADOS GERAIS</b>	***	***	4 X 4 HORAS	04:00 08:00 12:00 16:00 20:00	00:00 04:00 08:00

Recife, 03 de Novembro de 2020, 01:27:45

**Dr. Lucas Mousinho**  
Médico  
CRM - 29797

Enf. (SD): \_\_\_\_\_

Enf. (SN): \_\_\_\_\_

**Lucas C. Soares**  
Farmácia C. 605  
Recife-PE 328-353-412  
Data da Prescrição: 03/11/2020 01:26:06

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA

IDENTIFICAÇÃO

PROTÓCOLO:  Dor Torácica  Trauma  Sepsis  IRA  ITU  AVC  Diarreia  Cólica Nefrética  HDV/HD

OUTROS: *Fase Turva de Fama*

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GÓTICULA  AEROSSOL  PADRÃO

Data: *03/11/20*

HUMBERTO FERREIRA DANINIS

Nome: 04/03/1961 - 59a7m30d  
 Reg: 1906938 - Pront: 000059418  
 FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
 Entrada: 02/11/2020 - Hora: 22:27  
 Matr.oula: 011653290000  
 N.Soc:  
 ORTOPEDIR  
 Letfo: 412

MONITORAMENTOS

Hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
Frequência respiratória																									
Valor Score																									
Saturações de oxigênio																									
Valor Score																									
Oxigênio suplementar																									
Valor Score																									
Temperatura																									
Valor Score																									
Pressão arterial sistólica																									
Valor Score																									
Frequência Cardíaca																									
Valor Score																									
Estado de Consciência																									
Valor Score																									
Total MEWS																									
Pontuação Score EVA (Dor)																									
Validação Enfermeiro																									
Glicemia																									
Análise de acordo com Score EVA																									
Escola Glasgow																									
Verbal																									
Motora																									
Score Total																									
Pupilas (mm) (Reação-S/N)																									
D																									
E																									

*Fabricia C. dos Santos  
 Enfermeira  
 30032244V*

*(187)*

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE

Taquicardia (FC > 90)  
 Temperatura < 36°C ou > 38°C  
 Taquipneia (FR > 20 irpm)  
 Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não diabético  
 Redução do nível de consciência  
 Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg)

SCORE EVA - Dor

LEVE | MODERADA | INTENSA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SCORE DE MEWS

Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0
Frequência respiratória	≥8	9-11	12-20	≥25
Saturações de oxigênio	≤91	92-93	94-95	≥96
Oxigênio suplementar		Sim	Não	
Temperatura	≤35.0	35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0
Pressão arterial sistólica	≤90	91-100	101-110	111-219
Frequência Cardíaca	≤40	41-50	51-90	91-110
Estado de Consciência			Alerta (A)	Estímulo Verbal (V) Dor (D) Sem resposta (S)







ESPERANÇA

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938** Promotorio: **000059418**  
 Médico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
 Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Matricula: **011853290000**  
 Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**

ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA

DIETAS	Volume	Via	Intervalo	Data Nasc.	Intervalo	Data Nasc.
1. DIETA LIVRE DM E HIPERTENSO	***	ORAL	4 X 4 HORAS	03/11/2020	03/11/2020	04/11/2020
MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	03/11/2020	03/11/2020	04/11/2020
1. Ketron 1g FA ...AGUA DESTILADA 10ML AMP ...SORO FISIOI. 0.9% BOLS SA 100ML	1 FR AMPOLA 10 ML 100 ML	INTRAVENOSA	12 X 12 HORAS	06:00	06:00	06:00
2. NOVALGina 1g/2ml amp ...AGUA DESTILADA 10ML AMP	1 AMPOLA 10 ML	INTRAVENOSA	6 X 6 HORAS	06:00	12:00	12:00
3. DRAMIN B6 DL 30MG+50MG/10ML IV AMP ...SORO FISIOI. 0.9% BOLSA 100ML	1 AMPOLA 1 BOLSA	INTRAVENOSA	3 X 8 HORAS	06:00	09:00	12:00
Obs: SE NAUSEAS OU VOMITOS Se necessario						
4. ... tramaldon 100mg/2ml amp ...SORO FISIOI. 0.9% 50ML BOLS SA	1 AMP 1 BOLSA	INTRAVENOSA	8 X 8 HORAS	06:00	06:00	06:00
5. NORVASC 5MG CP	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	06:00	06:00	06:00
6. renitec 10mg cpr	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	06:00	06:00	06:00
(SUSPENSO) Z-giffage XR 500mg cpr rev	1 COMPRIMIDO	ORAL	24 X 24 HORAS	06:00	06:00	06:00
8. CLANTUS 1000UI/10ML FA	1 AMPOLA	INTRAVENOSA	24 X 24 HORAS	06:00	06:00	06:00
CUIDADOS			Intervalo	03/11/2020	03/11/2020	04/11/2020
1. CURATIVOS	***		1 X AO DIA	23:59		
2. HGT	***		4 X 4 HORAS	04:00	08:00	12:00
3. CUIDADOS GERAIS	***		4 X 4 HORAS	04:00	08:00	12:00

Recife, 03 de Novembro de 2020, 07:47:15

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

Paulina Santos  
 CRIANÇA DE 7 ANOS EM  
 D. Lucas Mousinho  
 MÉDICO  
 CREMEPE 29797

Data da Prescrição: 03/11/2020 07:45:43





Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938**  
 Médico: **CRM - 29797-PE - LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
 Convênio e Plano: **FACHESF/ESPECIAL**  
 Prontuário: **000059418**

Data Nasc. / Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Sexo: **Masculino**  
 Peso de Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**



Matrícula: **011853290000**  
 Data da Prescrição: **03/11/2020**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Leito: \_\_\_\_\_

Data Nasc.: \_\_\_\_\_

Prontuário: \_\_\_\_\_

Enf. (SD): \_\_\_\_\_

Tec.Enf. (SD): \_\_\_\_\_

Nutrição: \_\_\_\_\_

**LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES**  
 CRM - 29797-PE

*Dr. Lucas Mousinho*  
**MÉDICO**  
**CREMESP 28797**

Enf. (SN): \_\_\_\_\_

Tec.Enf. (SN): \_\_\_\_\_

Farmácia: \_\_\_\_\_

*Lucas Mousinho*  
**MÉDICO**  
**CREMESP 28797**





**ESPERANÇA**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938**  
 Médico: **CRM - 13989-PE - ISABELLA RAMOS DE OLIVEIRA LIBERATO**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc. / Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**

Peso de Nascimento: **70 kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**



Nome do Paciente:

Letor:

Data Nasc.:

Promitório:

MEDICAMENTOS	Dose	Via	Intervalo	Letor	Data Nasc.	Promitório
9. <b>humalog 1000 UI/10ml FR</b> Obs: conforme HGT: 0 a 150=0; 151 a 200=2U; 201 a 250=4U; 251 a 300=6U; 301 a 350=8U; 351 a 400=10U; > 400=12 u	1 FRASCO	SUBCUTANEA	ACM	<i>[Handwritten]</i>	<i>03/11/2020</i>	<i>04/11/2020</i>

Recife, 03 de Novembro de 2020, 15:06:46

*[Handwritten Signature]*  
 Hepatologista  
 CRÉDITO: 13989-PE  
 ISABELLA RAMOS DE OLIVEIRA LIBERATO  
 CRM: 13989-PE  
 Nutrição: 6110007

Ent. (SD):  
 Tec. Ent. (SD):  
 Nutrição:

*[Handwritten Signature]*  
 Ediane Brasil  
 Rec. de Nutrição  
 CRÉDITO: 3500-PE  
 Edilaine Soares

Ent. (SN):  
 Tec. Ent. (SN):  
 Farmácia:





**ESPERANÇA**

**ALERGIAS: NÃO INFORMADA ALERGIA**

Paciente: **HUMBERTO FERREIRA DANTAS**  
 Nome da Mãe: **LAURINETE FERREIRA DANTAS**  
 Registro: **1966938**  
 Médico: **CRO - 24688-PE - AMANDA CRUZ CANTARELLI**

Sexo: **Masculino**  
 Data Nasc./Idade: **04/03/1961 - 59 anos, 7 meses e 29 dias**  
 Matrícula: **011853290000**  
 Data da Prescrição: **03/11/2020**

Peso de Nascimento: **70 Kg**  
 Data da Internação: **02/11/2020**  
 Leito do Paciente: **412**



Página 1 de 1

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS Dose Via Intervalo Data Inicio Data Fim

10. SLOW K 600MG DRG	1 DRAGEA	ORAL	8 X 8 HORAS	03/11/2020	04/11/2020
----------------------	----------	------	-------------	------------	------------

Recife, 03 de Novembro de 2020 21:32:19

Ent. (SD): \_\_\_\_\_ Ent. (SNI): \_\_\_\_\_  
 Tec. Ent. (SD): \_\_\_\_\_ Tec. Ent. (SNI): \_\_\_\_\_  
 Nutriciã: \_\_\_\_\_ Farmácia: \_\_\_\_\_

**AMANDA CRUZ CANTARELLI**  
 CRO - 24688-PE

*Ins. Ariane S. Carvalho*  
 COREN-PE 380174-EMF

- Alérgico
- Alta Vigilância
- Uso Restrito
- Controlado
- Antimicrobiano

Data da Prescrição: 03/11/2020 21:30:51





SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA

IDENTIFICAÇÃO

HUBERTO FERREIRA DANTAS

PROTÓCOLO:  Dor Torácica  Trauma  IRA  Sepse  AVC  Diarréia  Cólica Nefrética  HDA/HDB

OUTROS: J. DPO PRO URÓTEMIO DE EXATURA EXPUSTA DE FLEUR (C) C/ FIXADOR EXTENSO

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:  CONTATO  GÔTICULA  AEROSSOL  PADRÃO

Data: 03/11/2020

Nasc: 04/03/1961 - 59a7m30d  
Reg: 1966938 Pront: 000059418  
FACHESF/ESPECIAL - Sexo: M  
Entrada: 02/11/2020 Hora: 22:27  
N. Soc: 011653290000  
ORTOPEDIA  
Leito: 412

Hora		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Frequência respiratória	Valor							18										18							
	Score							9										9							
Saturações de oxigênio	Valor							99										99							
	Score							10										10							
Oxigênio suplementar	Valor							0										0							
	Score							0										0							
Temperatura	Valor							36										36.1							
	Score							0										0							
Pressão arterial sistólica	Valor							100										100							
	Score							0										0							
Frequência Cardíaca	Valor							100										94							
	Score							0										0							
Estado de Consciência	Valor							0										A							
	Score							0										0							
Total MEWS								0										0							
Pontuação Score EVA (Dor)								0										0							
Validação Enfermeiro																									
Glicemia																									
Analgésia de acordo com Score EVA																									
Escala Glasgow	Olhos																								
	Verbal																								
	Motora																								
Score Total																									
Pupilas (mm) (Reação-S/N)	D																								
	E																								

SCORE EVA - Dor

LEVE MODERADA INTENSA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☺ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹ ☹

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE SEPSE

Taquicardia (FC > 90)  
Hiperglicemia > 150 mg, percentagem em paciente não diabético  
Temperatura < 36°C ou > 38°C  
Taquipneia (FR > 20 irpm)  
Hipotensão arterial (PAS ≤ 90 mmHg)

Parâmetros Fisiológicos	Frequência respiratória	Saturações de oxigênio	Oxigênio suplementar	Temperatura	Pressão arterial sistólica	Frequência Cardíaca	Estado de Consciência
3	48	591	92-93	94-95	296	91-110	Alerta (A)
1	9-11	94-95	Sim	35.1-36.0	36.1-38.0	111-110	Alerta (A)
0	12-20	296	Não	38.1-39.0	239.1	91-110	Alerta (A)
1	9-11	94-95	Sim	35.1-36.0	36.1-38.0	111-110	Alerta (A)
3	48	591	92-93	94-95	296	91-110	Alerta (A)

SCORE DE NEWS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
**HUMBERTO FERREIRA DANTAS**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**1991231 SDB PE**

CFP  
**327.829.694-04**

DATA NASCIMENTO  
**04/03/1961**

FILIAÇÃO  
**ISMAR DANTAS DA SILVA**  
**LAURINETE FERREIRA**  
**DANTAS**

PERMISSÃO  ACC  CAT. HAB.  
 AB

Nº REGISTRO  
**02328585227**

VALIDADE  
**25/09/2020**

1ª HABILITAÇÃO  
**11/10/1982**

OBSERVAÇÕES  
 A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**RECIFE - PE**

DATA EMISSÃO  
**01/10/2015**

ASSINATURA DO EMISSOR  
**R1325048069**  
**PE068134622**

DETRAN - PE - PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
 1107320996

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1107320996





CNPJ 09.769.035/0001-64  
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA DA AURORA - NUM. - 00347 - SANTO AMARO RECI  
FE PE 50050-000

DADOS DO CLIENTE  
LAURINETE FERREIRA DANTAS MATRÍCULA: 58116947 Set/2020  
R PRF LUIZ GONZAGA PORTO, N. 00111 - SAN MARTIN RECIFE PE 5076  
0-870  
INSCRIÇÃO: 347.512.269.0318.000 GRUPO: 12 DEB. AUTOMÁTICO: 058116947

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO FACTIVEL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL	PÚBLICA
HIDRÔMETRO A173507016	DATA LEIT. ANTERIOR 04/09/2020	DATA LEIT. ATUAL 05/10/2020	TIPO DE CONSUMO (A/E) REAL	

AGUA:  
LEIT ANT: 0 CONSUMO: 0  
LEIT ATU: 0  
LEIT FAT: 0

HISTORICO DE CONSUMO  
REFERENCIA CONSUMO

REFERENCIA	CONSUMO	PARAMFROS	NUMERO DE AMOSTRAS		
			EXIG. PORI. MS 2.914/11	ANALISES REALIZ.	ATENDEM A LEGIS
08/2020	00				
07/2020	00	TURBIDEZ	129	129	128
06/2020	00	COR APARENTE	129	129	121
05/2020	00	COLOR RESIDUAL	129	129	129
04/2020	00	COLIF. TOTAIS	129	129	128
03/2020	00	E. COLI	129	129	129

MEDIA: 00 Qualidade de Agua: www.compesa.com.br

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSENCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS  
(2) OS PARAMETROS COFIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO  
RESIDUAL SAO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITARIAS DA AGUA  
(3) OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SAO INDICADORES DAS CONDIÇÕES  
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA AGUA

DESCRICAO DOS SERVICOS	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) CONSUMO DE AGUA	0 M3	44,08

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	44,08	1,65	0,73
COFINS	44,08	7,60	3,35

VENCIMENTO: 20/10/2020 TOTAL A PAGAR: 44,08

MENSAGFM:

