



CTC RECIFE PE PL3
RONEY BATISTA DO CARMO
R SAO SEBASTIAO 1185 CASA
JARDIM PIEDADE
54410-500 JABOATAO DOS GUARARAPES PE

39797/427-3-7



7213343637215170000011136830011018

Data da postagem: 01/10/18

SA0111368 TGS

00038330

HONDA
Consórcio



Administradora de Consórcio Nacional Honda Ltda.
CNPJ: 45.441.789/0001-54
Av. Senador Roberto Simonsen, 304 - Santo Antônio
São Caetano do Sul - SP
CEP: 09530-401

Central de Atendimento ao Cliente: (11) 2172
Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 722
Atendimento às Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 722
Ouvidoria: 0800 771
www.consorcionacionalhonda.com.br

www.consorciohonda.com.br

Utilize um leitor de QR code e faça o download
do aplicativo. Aproveite esta facilidade!



Google play

App Store

Disponível gratuitamente na:

Boleto



Extrato



Oferta de Lance



Resultado de Assembleia



Boleto



Os serviços do Consórcio Honda que você mais utiliza agora na palma da sua mão?

Baixe o Aplicativo "Meu Consórcio".

Mais uma novidade para você!

COMPREV

COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

29 OUT 2018

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE



SINISTRO 3180508711 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RONEY BATISTA DO CARMO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev
Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO RONEY BATISTA DO CARMO

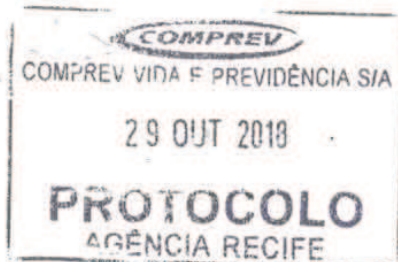
CPF/CNPJ: 08378414450

Posição em 15-01-2019 11:54:48

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 019ª CIRCUNSCRIÇÃO - PRAZERES - DP19ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0109005546

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 07/09/2018 às 15:02

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 4/9/2018 às 19:30

Fato ocorrido no endereço: BAIRRO DE MURIBECA DOS GUARARAPES (BAIRRO), 01 - Bairro:
MURIBECA DOS GUARARAPES - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de
Referência: PE-17 PEDRA DA BALEIA
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
RONEY BATISTA DO CARMO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): RONEY BATISTA DO CARMO

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

RONEY BATISTA DO CARMO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSINEIDE FERREIRA BATISTA Pai: JOSIAS FRANCISCO DO CARMO Data de Nascimento: 7/1/1989 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7552075/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO
Endereço Residencial: RUA SÃO SEBASTIAO, 1185 - CEP: 55000-000 - Bairro: PIEDADE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): RONEY BATISTA DO CARMO, que estava em posse do(a) Sr(a): RONEY BATISTA DO CARMO
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Cor: BRANCA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PCP8034 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Descrição: MODELO CG 160 FAN

Complemento / Observação

INFORMA O QUEIXOSO QUE AO TRAFEGAR EM SUA MOTOCICLETA PELA PE-17 EM MURIBECA, SENTIDO JABOATÃO CENTRO PRAZERES, QUE AO CHEGAR NO LOCAL CITADO, PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA, QUANDO TENTAVA DESVIAR DOS BURRACOS VINDO A CAIR, CAUSANDO LESSÕES E ESCORIAÇÕES PELO CORPO.

07/09/2018 15:00



PRINCIPALMENTE NO BRAÇO ESQUERDO, CITA O MESMO QUE FOI SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO SAMU, SENDO ENCAMINHADO PARA A UPJ DA IMBIRIBEIRA E EM SEGUIDA PARA O HOSPITAL DOM HELDER. CASO AFETO A 20ª CIRC.

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

Roney Batista do Carmo

RONEY BATISTA DO CARMO
(VITIMA)

B.O. registrado por: PEDRO NOLASCO BUARQUE DE GUSMAO - Matrícula: 161596-3



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1479342040

NOME
RONNY BATISTA DO CARMO

DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7552075 SDS PE

CPF
083.784.144-50

DATA NASCIMENTO
07/01/1989

FILIAÇÃO
**JOSIAS FRANCISCO DO CA
RMO
ROSINEIDE FERREIRA BAT
ISTA**

PERMISSÃO
00000000000000000000000000000000

ACC
00000000000000000000000000000000

CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
05258887000

VALIDADE
28/08/2022

1ª HABILITAÇÃO
25/07/2011

OBSERVAÇÕES
RAR

Ronny Batista do Carmo
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
03/07/2017

Charles Anderson Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1479342040

85588145969
PRE078507286

DAMS
E
INVA LINDZ





HOSPITAL
DOM HELDER CÂMARA



GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

FICHA DE ANESTESIA

Data

Acomodação

05.09.18

Paciente Roney Batista da Cunha Sexo M Cor P Idade 29 Risco I

CRM 15883 Nome do Anestesista Dibore Spencer Nome do Cirurgião Edson de Menezes

Medicação Pré-anestésica 0 Urgência ☐ NÃO ☒ SIM

Cirurgia Redução incruenta de luxação de ombro dg REG. 36582 P. 65Kp

Horário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
N ₂ O																								
ETCO ₂																								
ECG																								
240																								
220																								
200																								
180																								
160																								
140																								
120																								
100																								
80																								
60																								
40																								
20																								
0																								

Drogas Usadas

Drogas Usadas	Quantidade
Fentanil	10mcg
Dormona	3mg + 2mg
Propofol	150 mg
Diprione	2g
Dexametasona	10mg
Naradon	8mg
Piave	10mg
Flumazenil	0,3 + 0,1 mg

Técnica Anestésica

Amidina Geral
Venosa e VNI
por máscara com
com punção por
em ventilação con-
tada, em por ventila-
ção espontânea com a-
tente nasal.

PROTÓCOLO
AGÊNCIA RECIFE

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
- ☐ Intubado
- ☐ Destino
- ☒ SRPA
- ☐ Apart/Enf.
- ☐ UTI
- ☐ Externo

Intercorrência: ☒ NÃO ☐ SIM

Descrever: NEGA alergias, comorbido-

Observações: JEJUN 12h

Assinatura do Anestesista Dibore Spencer





1. Identificação

Leito da SRPA: 01

Nome: Roney Batista do Carmo data: 05/09/18 Hora: 01:25 Registro: 36582
Leito de origem: _____

2. Procedimento cirúrgico

Cirurgia: RCR: Redução da luxação de ombro
Tipo de anestesia: Anestesia Gaseosa
Equipe: Dr. Marinho Mendes Anestesista: Dr. Delgado

3. Admissão

Estado geral: () Bom (X) Regular () Torporoso () Grave^o
Respiração: (X) Espontânea () Assistida não invasiva () Entubado () Traqueostomizado
Sonda: () JVD () SNG () SNE
Acesso Venoso Periférico: () Não (X) Sim Onde: MSD
Acesso Venoso Central: (X) Não () Sim Onde: _____
Drenos: (X) não () sim Onde: _____
Sinais vitais: PA: 113 x 84 mmHg FR: _____ p/min FC: 91 p/min SaPO2: 96%
Glasgow: _____

4. Monitorização

SSVV/ Horário	15'	30'	60'	1:30 h	2:00 h	3:00 h
PA	<u>149 x 72</u>	<u>150 x 72</u>	<u>153 x 90</u>	<u>147 x 76</u>	<u>140 x 78</u>	<u>130 x 80</u>
FR	—	—	—	—	—	—
FC	<u>80</u>	<u>79</u>	<u>78</u>	<u>73</u>	<u>73</u>	<u>74</u>
SaPO2	<u>96%</u>	<u>96%</u>	<u>96%</u>	<u>96%</u>	<u>99%</u>	<u>100%</u>
Glasgow	—	—	—	—	—	—

5. Intercorrências/observações:

6. Alta da SRPA

Sinais vitais: PA: _____ FC: _____ FR: _____ SaPO2: _____ Glasgow: _____

Destino: () Enfermaria () UTI () Emergência () Ambulatório () Residência

Data: 05/09 Horário: 7h Responsável pelo encaminhamento: _____

Alta da SRPA pelo médico: [Assinatura]





Hospital Metropolitano Sul Dom Helder Câmara
IMIP Hospitalar
CNPJ: 09.039.744/0008-60

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

HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

FUND. MARTINIANO FERNANDES

Registro: 36582

Nome: RONEY BATISTA DO CARMO

Mãe: ROSINEIDE FERREIRA BATISTA

End.: RUA SAO SEBASTIAO

Enferm.: BL-1 A

Atendimento: 455045

Leito: 645

Dt. Cad: 29/07/2012

Dt. Nasc: 07/01/1989

Bairro: PIEDADE

Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES

CNS: 165615354570005

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

- ☒ Confirmação sobre o paciente
 - Identificação do paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado
 - Consentimento informado realizado

- ☒ Sítio cirúrgico do lado correto / ou não se aplica
- ☒ Checagem do equipamento anestésico
- ☒ Oxímetro de pulso instalado e funcionando

O paciente tem alguma alergia?

- ☒ Não
- ☐ Sim

Há risco de via aérea difícil / broncoaspiração?

- ☒ Não
- ☐ Sim e há equipamento disponível

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

- ☒ Não
- ☐ Sim e há equipamento disponível

ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

- ☒ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões
- ☒ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem verbalmente confirmam
 - Identificação do paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado

Antecipação de eventos críticos:

- ☒ Revisão do cirurgião: Há passos críticos na cirurgia? *NÃO*
Qual sua duração estimada? Há possíveis perdas sanguíneas? *Sim, NÃO*

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

- ☒ Revisão da enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico? *N/S*

O antibiótico profilático foi dado nos últimos 60 minutos?

- ☐ Sim
- ☒ Não se aplica

Exames de imagem estão disponíveis?

- ☒ Sim *RX*
- ☐ Não se aplica

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA

A enfermeira confirma verbalmente com a equipe:

- ☒ Nome do procedimento realizado *Red. junc ombro D.*

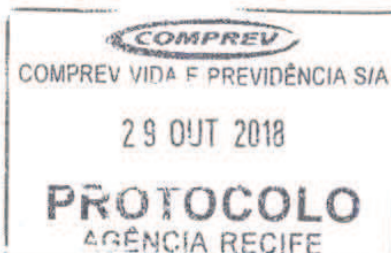
- ☒ A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta(ou não se aplica)

- ☐ Biópsias estão identificadas com o nome do paciente

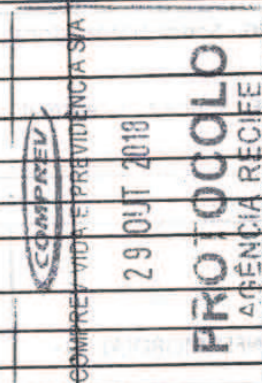
- ☐ Houve algum problema com equipamentos que devem ser resolvido

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

ANEXO 3 - 24/08/2018
COPAR - 09/08/2018



Nome: <u>Roney Batista do Carmo</u>		Registro: <u>36582</u>	Leito: _____
Procedimento Cirúrgico: <u>Red. inc. ombro</u>		Data: <u>04/09/18</u>	Hora: _____
DIAGNÓSTICO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS	
1. Ansiedade	☒ Encorajar verbalização dos sentimentos e medos		
	☒ Proporcionar apoio emocional		
	☒ Dar informação ao paciente e familiares		
	☐ Outros		
2. Ventilação prejudicada ()	☐ Manter decúbito elevado		
	☐ Aspirar vias aéreas superiores de ___/___h		
	☐ Ensinar o paciente a tossir de forma eficaz		
	☐ Manter o paciente em posição de fowler		
	☐ Anotar horário/valor de queda da saturação, FC e FR		
	☐ Instalar () manter () Anotar oximetria de pulso		
	☐ Outros		
3. Padrão de eliminação urinária () Diminuído () Aumentado	☐ Registrar frequência, volume e aspecto da diurese de ___/___h		
	☐ Estimular eliminação por meios físicos (ligar torneira, compressas frias no abdômen).		
	☐ Colocar o paciente em posição de Fowler		
	☐ Orientar o aumento da ingestão hídrica		
	☐ Registrar-se: () Dor ao urinar () Abaulamento em região suprapúbica () Ausência de diurese espontânea		
	☐ Outros		
4. Dor () Local: _____ Leve () Moderada () Severa	☒ Verificar qual posição adequada do paciente no pós anestésico		
	☒ Avaliar a localização e a intensidade da dor		
	☒ Reavaliar a dor após 30 min. Da administração da medicação		
	☒ Identificar fatores desencadeantes da dor		
	☒ Registrar características e intensidade da dor		
	☐ Outros		
5. Integridade tissular prejudicada ()	☐ Descrever características da lesão		
	☐ Realizar curativo de ___/___h		
	☐ Realizar mudança de decúbito de ___/___h		
	☐ Medir decúbito de dreno de ___/___h		
	☐ Manter curativo oclusivo por ___h		
	☐ Outros		
6. Sangramento () Local: _____ () Leve () Moderado () Severo	☐ Aferir pressão arterial de ___/___h		
	☐ Manter decúbito: _____		
	☐ Realizar curativo compressivo		
	☐ Outros		
7. Imobilidade no leito prejudicada ()	☐ Pinçar dreno ao transportar paciente		
	☐ Avaliar mobilização do dreno (Tracionado)		
	☐ Manter repouso no leito em posição:		
	☐ Outros		



**GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO**

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Nome: Wanderley Balduino do Carmo Data: 05/09/18 Hora: 01:004 Registro: 36582
Convênio: União Leito: _____ Pac: _____ Altura: _____

2 - EQUIPE MÉDICA:

Cirurgião: Dr. Maurício Anestesista: Dr. Dabara
Auxiliar: _____ 2º Auxiliar: _____ Instrumentador: _____

3 - DADOS DA CIRURGIA:

Cirurgia: Redução Intra-articular de Luxação com lig Início: 01:00 Término: 01:20
Anestesia: geral EV Início: 01:00 Término: 01:20

4 - PRÉ-OPERATÓRIO:

Estado Geral: () Bom (X) Regular () Grave
Nível de Consciência: (X) Orientado (X) Consciente () Sonolento () Coma
Respiração: (X) Espontânea () Entubado () Traqueostomizado
Tricotomia: () Sim () Não
Chegou no CC em uso de: _____

5 - TRANS-OPERATÓRIO:

Posição: Fowler () Lateral () Dorsal (X) Ventral () Ginecológica ()
Banco de Sangue () Laboratório () Radiologia () Peça Cirúrgica: Sim ()

5.1 - EQUIPAMENTOS:

Oxímetro de Pulso (X) Monitor Cardíaco (X) PNI (X) Bomba CEC () Aspirador ()
Colchão Térmico () Bisturi Ultrasônico () Artroscópio () Microscópio ()
Bisturi Elétrico () Local da Placa _____
Carro de Anestesia (X) Difusor () Intensificador ()
Ap. Vídeo (X) Bomba de Infusão () Nº ()
Oxigênio (X) Início 01:00 Término 01:20
Protóxido () Início _____ Término _____
Gás Carbônico () Início _____ Término _____
Outros: _____

5.1 - PROCEDIMENTOS:

Cânula Orotraqueal: Sim (X) Não (X) Punção Venosa: Sim () Não (X)
Sonda Vesical de Demora: Sim (X) Não (X) Sonda Gástrica: Sim () Não (X)
Drenagem (Tipo e Local): Sim (X) Não (X)
Curativo (Tipo e Local): Sim (X) Não (X)

5.2 - MEDICAÇÕES E MATERIAIS USADOS:

ANESTESIA: _____ CIRURGIA: _____


6 - OBSERVAÇÕES:

Dom Intercorrência!!

7 - PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

Paciente: Acordado (X) Narcose () Entubado () Traqueostomizado ()
Encaminhado para: SRPA (X) S. Intensiva () LICOR () UTI () Apt* () Residência ()

Data: 05/09/18 Hora: 01:204 Enfermeira: Isabelle Circulante: Wanderley

CÓD. 38607



MATERIAL DE SALA CIRÚRGICA

PACIENTE:	Ronaldo Barboza da Silva			DATA:	08/09/19
CIRURGIÃO:	Dr. Yacimier			RG:	36882
ANESTESISTA:	Dr. Wabpra			AUXILIAR:	
CIRURGIÃO:	Rodrigo Invernizio da Silva			ANESTESIA:	Local GA
ESTRUMENTADOR:	X			COORDENAÇÃO DO BLOCO:	Wuana
CIRCULANTE:	Rosa			COREN:	X
ENFERMEIRA:	Izabela			HORÁRIO INICIAL:	07:00
				HORÁRIO FINAL:	07:30

DESCRIÇÃO MATERIAL USADO EM SALA 03			
AGULHAS			
13X4,5	25X7	25X8	40X12
CARDIOPLEGICA	STIMUPLEX	RAQUI 25	RAQUI 27
ATADURAS			
CREPE 10CM	CREPE 15CM	CREPE 20CM	CREPE 30CM
GESSADA 10CM	GESSADA 15CM	GESSADA 20CM	
CANULAS			
TRAQUEOST 7,0	TRAQUEOST 7,5	TRAQUEOST 8,0	TRAQUEOST 8,5
TRAQUEOST 9,0			
CATETER			
NASAL	CENTRAL PVC	EPIDURAL 16	SUBCLAVIA 16
PERIDURAL 17	JELCO 18	JELCO 16	JELCO 18
JELCO 20	JELCO 22	JELCO 24	
LIMPADORES			
CLIP 100	CLIP 200	CLIP 300	CLIP 400
CURATIVOS			
ADAPTIC	KERLIX	PURILON	TELA MARLEX
EQUIPOS			
BOMBA	BOMBA FOTO	P/SANGUE	P/SORO MACRO
EXTENSORES			
20CM	40CM	60CM	120CM
LAMINAS			
BISTURI 11	BISTURI 12	BISTURI 15	BISTURI 20
BISTURI 22	BISTURI 24	DERMATOMO 6	
LUVAS			
LUVA 7,0	LUVA 7,5	LUVA 8,0	LUVA 8,5
SERINGAS			
1ML	3ML	5ML	10ML
20ML	60ML	60ML CATETER	
AVENTAL CIRUR.	B5. COLOSTOMIA	COMPRESSAS	CAPA P/ VIDEO
COLET. ABERTO	COLET. FECHADO	CONEXÃO 2VIAS	CONEXÃO 4VIAS
ELETRODOS	FILTRO UMIDIF.	GAZES	GELFOAN
KIT CIRURGICO	LATEX	TORNEIRA 3VIAS	PRESERV. URINA
SCALP 21	SCALP 23	TRANSOFIX	TRANS. PRESSAO
	COMPREV VIDA	PREVIDENCIA S/A	

DESCRIÇÃO MATERIAL USADO EM SALA 03			
DRENOS			
KHER 8	KHER 10	KHER 12	KHER 14
KHER 18	SUCÇÃO 3,2	SUCÇÃO 4,8	SUCÇÃO 6,4
BLAKER 19FR	BLAKER 24FR	TORAX 20	TORAX 26
TORAX 28	TORAX 30	TORAX 32	TORAX 36
SONDAS			
ENTERAL 10	ENTERAL 12		
ASPIRAÇÃO 10	ENDOTRAQ. 2,0	ENDOTRAQ. 2,5	ENDOTRAQ. 3,0
ENDOTRAQ. 3,5	ENDOTRAQ. 4,0	ENDOTRAQ. 4,5	ENDOTRAQ. 5,0
ENDOTRAQ. 5,5	ENDOTRAQ. 6,0	ENDOTRAQ. 6,5	ENDOTRAQ. 7,0
ENDOTRAQ. 7,5	ENDOTRAQ. 8,0	ENDOTRAQ. 8,5	ENDOTRAQ. 9,0
FOLEY 3VIAS 14	FOLEY 3VIAS 16	FOLEY 3VIAS 18	FOLEY 3VIAS 20
FOLEY 2VIAS 06	FOLEY 2VIAS 08	FOLEY 2VIAS 10	FOLEY 2VIAS 12
FOLEY 2VIAS 14	FOLEY 2VIAS 16	FOLEY 2VIAS 18	FOLEY 2VIAS 20
NASO 10	NASO 12	NASO 14	NASO 16
NASO 18	NASO 20	NASO 22	URETRAL 4
URETRAL 6	URETRAL 8	URETRAL 10	URETRAL 12
URETRAL 14	URETRAL 16	URETRAL 18	URETRAL 20
FIOS CIRÚRGICOS			
ALGODÃO 0	ALGODÃO 2-0	ALGODÃO 3-0	FITA CARDÍACA
CROMADO 0	CROMADO 1	CROMADO 2-0	CROMADO 3-0
CROMADO 4-0	SIMPLES 2-0	SIMPLES 3-0	SIMPLES 4-0
SIMPLES 5-0	NYLON 2-0	NYLON 3-0	NYLON 4-0
NYLON 5-0	NYLON 6-0	NYLON 8-0	NYLON 9-0
NYLON 10-0	POLIESTER 2	POLIESTER 2-0	POLIESTER 3-0
POLIESTER 4-0	POLIESTER 5	PROLENE 0	PROLENE 2
PROLENE 2-0	PROLENE 3-0	PROLENE 4-0	PROLENE 5-0
VICRYL 0	VICRYL 1	VICRYL 2-0	VICRYL 3-0
VICRYL 4-0	CERA P/OSSE	MARCAPASSO	VALVEKIT
SEDA 2-0	SEDA 3-0	MONOCRYL 3-0	MONOCRYL 4-0
SURGIGEL 5X75	ACO 1	ACO 4	ACO 6

29 OUT 2019

CÓD. 38407

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE



TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

Nome do Paciente: RONEY BATISTA DO CARMO

Data de Nascimento: 07/01/1989 Data Atendimento: 04/09/2018

Prontuário: 0000475597 Cód. Atendimento: 01129404

Nome do Hospital: H. DOM HELDER - TRAUMATO

Senha: 5505965

Transporte: ☒ Ambulância Básica ☐ Ambulância Avançada ☐ Próprio

☐ Acompanhamento Médico

Observação: VITIMA DE QUEDA DE MOTO, APRESENTA FRATURA-LUXAÇÃO DO UMERÓ PROXIMAL ESQUERDO.
TENTADA MANOBRA DE REDUÇÃO SEM SUCESSO.
APRESENTA AINDA FERIMENTO CORTO-CONTUSO EM HALUX DIR

Recife, 04 de Setembro de 2018

Dr. Gilson A. Falcão Filho
CRM: 20568
Médico: GILSON ALVES FALCÃO FILHO
CRM: 20568





HOSPITAL METROPOLITANO DOM HELDER CAMARA



FICHA DE INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento do Paciente: 455045

Data e Hora do Atendimento: 04/09/2018 22:34

Usuário do Atendimento: EDJANEPB

Convênio: SUS - INTERNACAO

Nome do Paciente: RONEY BATISTA DO CARMO

Prontuário: 36582

Nome da Mãe: ROSINEIDE FERREIRA BATISTA

Nome do Pai: JOSIAS FRANCISCO DO CARMO

Data do Nascimento: 07/01/1989

Idade: 29 anos Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO

RG: 7552075

SDSPE Data Emissão: 04/03/2004

CPF:

Certidão de Nascimento:

Data Emissão:

Naturalidade: RECIFE

Escolaridade: MEDIO (2º GRAU) COMPLETO

Carteira Nacional SUS: 165615354570005

Ocupação Habitual: PADEIRO

Endereço: RUA SAO SEBASTIAO

1185 PIEDADE

Cidade: JABOATAO DOS GUARARAPES

PE

CEP: 54410500

Fone:

DADOS DO ATENDIMENTO

Origem: UPA IMBIRIBEIRA

Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA

CRM: 17726

Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Acomodação: BLOCO CIRURGICO - RPA

Leito: BL-1 A

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

Cabo de Santo Agostinho, 04/09/2018

Assinatura e R.G. do Responsável: _____

SUMÁRIO DE ALTA

Condições de Alta: *pselha*

Diagnóstico: *lesões musculares ombro*

Procedimento: *medicação momentânea + mobilização*

Alta em: 05/09/18

11P

Hora: 10:25

Médico e C.R.M.: _____

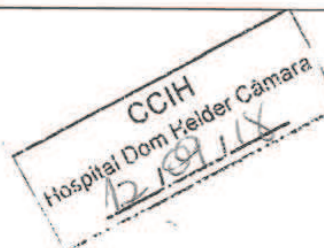
Responsável pela retirada do paciente - Nome: _____

Assinatura e R.G.: _____

Francisco Ferreira Júnior
Cremepe 23524



HCM-Hospital Dom Helder Câmara
Márcio Barbosa
SAM/Intervenção





HOSPITAL METROPOLITANO DOM HELDER CAMARA



Atendimento: 455042

Data e Hora: 04/09/2018 22:23

Senha da Classificação:

0056

Paciente: 36582 RONEY BATISTA DO CARMO

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 07/01/1989 Idade: 29 anos

Convenio: 2 SUS/SIA AMB/URG

Nome da Mãe: ROSINEIDE FERREIRA BATISTA

Nome do Pai: JOSIAS FRANCISCO DO CARMO

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA

CRM: 17726

Endereço: RUA SAO SEBASTIAO

1185

Bairro: PIEDADE

Cidade/UF: JABOATAO DOS GUARARAPE PE

Usuário Atendimento: EDJANEPB

RG (Identidade): 7552075

SDSPE

Data de Emissão: 04/03/2004

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone:

Cartão SUS: 165615354570005

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Prisão abdominal de caráter oleo
ano e em transição, em ambos

Exame Físico

Defensivos / Sopro
ECG 15 11 72

Exame Diagnóstico

Prisão abdominal de caráter oleo

Conduta Terapêutica

Do Bloco 1 / 1

Prescrição Médica

LAB 367881

Dr. Nivaldo Mendes de Oliveira
Ortopedia - Traumatologia
CRM 17726

Carimbo/Médico

COMPREV

COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR

29 OUT 2018

UNIDADE:
LEITO DO PACIENTE:

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE



HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 04/09/2018 22:13



Nome Paciente: RONEY BATISTA DO CARMO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 07/01/1989
Sexo: Masculino
Idade: 29
Senha: 0056
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 04/09/2018 22:16 - 04/09/2018 22:18

SHEILA REGINA DE MELO SERRANO DE ANDRAD - COREN: 9473 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGÊNCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO. NEGA TCE E DESMAIOS. EM TEMPO, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO COM MSE IMOBILIZADO E HD: FRAT. UMEROSQ. NEGA ALERGIA, HAS E DM. ENCAMINHADO SENHA: 5505965

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es):

- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE
- DOR MODERADA (4-7/10)

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



Acolhido(a) por: SHEILA REGINA DE MELO SERRANO DE ANDRAD - COREN: 9473 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 04/09/2018 22:19

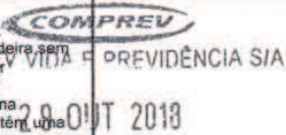
Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



ESCALA DE BRADEN
AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO - Adulto

Nome do paciente: Rony Batista do Carmo Registro: _____ Data da avaliação: 04/09/18

Percepção Sensorial Capacidade de reação significativa ao desconforto.	1. Completamente limitada: Não reage a estímulos dolorosos (não geme, não se retrai nem se agarra a nada) devido a um nível reduzido de consciência ou à sedação. OU Capacidade limitada de sentir a dor na maior parte do seu corpo.	2. Muito limitada: Reage unicamente a estímulos dolorosos. Não consegue comunicar o desconforto, exceto através de gemidos ou inquietação. OU Tem uma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em mais de metade do corpo.	3. Ligeiramente limitada: Obedece a instruções verbais, mas nem sempre consegue comunicar o desconforto ou a necessidade de ser mudado de posição. OU Tem alguma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em 1 ou 2 extremidades. □	4. Nenhuma limitação: Obedece a instruções verbais. Não apresenta déficit sensorial que possa limitar a capacidade de sentir ou exprimir dor ou desconforto.	4	
Umidade Nível de exposição da pele à umidade	1. Pele constantemente úmida: A pele mantém-se sempre úmida devido a sudorese, urina, etc. É detectada umidade sempre que o doente é deslocado ou virado.	2. Pele muito úmida: A pele está frequentemente, mas nem sempre, úmida. Os lençóis têm de ser mudados pelo menos uma vez por turno.	3. Pele ocasionalmente úmida: A pele está por vezes úmida, exigindo uma muda adicional de lençóis aproximadamente uma vez por dia.	4. Pele raramente úmida: A pele está geralmente seca; os lençóis só têm de ser mudados nos intervalos habituais.	4	
Atividade Nível de atividade física	1. Acamado: O doente está confinado à cama.	2. Sentado: Capacidade de marcha gravemente limitada ou inexistente. Não pode fazer carga e/ou tem de ser ajudado a sentar-se na cadeira normal ou de rodas.	3. Anda ocasionalmente: Por vezes caminha durante o dia, mas apenas curtas distâncias, com ou sem ajuda. Passa a maior parte dos turnos deitado ou sentado.	4. Anda frequentemente: Anda fora do quarto pelo menos duas vezes por dia, e dentro do quarto pelo menos de duas em duas horas durante o período em que está acordado.	4	
Mobilidade Capacidade de alterar e controlar a posição do corpo	1. Completamente imobilizado: Não faz qualquer movimento com o corpo ou extremidades sem ajuda.	2. Muito limitada: Ocasionalmente muda ligeiramente a posição do corpo ou das extremidades, mas não é capaz de fazer mudanças frequentes ou significativas sozinho.	3. Ligeiramente limitado: Faz pequenas e frequentes alterações de posição do corpo e das extremidades sem ajuda.	4. Nenhuma limitação: Faz grandes ou frequentes alterações de posição do corpo sem ajuda.	3	
Nutrição Alimentação habitual	1. Muito pobre: Nunca come uma refeição completa. Raramente come mais de 1/3 da comida que lhe é oferecida. Come diariamente duas refeições, ou menos, de proteínas (carne ou laticínios). Ingere poucos líquidos. Não toma um suplemento dietético líquido. OU Está em jejum e/ou a dieta líquida ou a soro durante mais de cinco dias.	2. Provavelmente inadequada: Raramente come uma refeição completa e geralmente come apenas cerca de 1/2 da comida que lhe é oferecida. A ingestão de proteínas consiste unicamente em três refeições diárias de carne ou laticínios. Ocasionalmente toma um suplemento dietético. OU Recebe menos do que a quantidade ideal de líquidos ou alimentos por sonda.	3. Adequada: Come mais de metade da maior parte das refeições. Faz quatro refeições diárias de proteínas (carne, peixe, laticínios). Por vezes recusa uma refeição, mas toma geralmente um suplemento caso lhe seja oferecido. OU É alimentado por sonda ou num regime de nutrição parentérica total satisfazendo provavelmente a maior parte das necessidades nutricionais.	4. Excelente: Come a maior parte das refeições na íntegra. Nunca recusa uma refeição. Faz geralmente um total de quatro ou mais refeições (carne, peixe, laticínios). Come ocasionalmente entre as refeições. Não requer suplementos.	4	
Fricção e forças de deslizamento	1. Problema: Requer uma ajuda moderada a máxima para se movimentar. É impossível levantar o doente completamente sem deslizar contra os lençóis. Descal frequentemente na cama ou cadeira, exigindo um reposicionamento constante com ajuda máxima. Espasticidade, contraturas ou agitação leva a fricção quase constante.	2. Problema potencial: Movimenta-se com alguma dificuldade ou requer uma ajuda mínima. É provável que, durante uma movimentação, a pele deslize de alguma forma contra os lençóis, cadeira, apoios ou outros dispositivos. A maior parte do tempo, mantém uma posição relativamente boa na cama ou na cadeira, mas ocasionalmente descai.	3. Nenhum problema: Move-se na cama e na cadeira sem ajuda e tem força muscular suficiente para se levantar completamente durante uma mudança de posição. Mantém uma correta posição na cama ou cadeira.	 PROTOCOLO AGÊNCIA RECIFE		2

Alto Risco: <12 Risco Moderado: 13 - 17 Sem Risco: > 18

Pontuação Total 21



HISTÓRIA CLÍNICA

Identificação
Nome: Thany Batista da Costa Registro: 36 Nº Atendimento: 455042
Idade: 29 Sexo: M Estado Civil: solteiro Cor: branco Acompanhante: () Sim - Não
Clínica: Ortopedia Enfermaria: 1 Leito: 1 Ocupação: Autônomo

Queixa Principal e Duração: "Dor de mofo no ombro e
em pescoço no antebraço esquerdo"

História da Doença Atual:

partida no dia 29/09/2019
de mofo com trauma no antebraço
esquerdo.

Interrogatório Sintomatológica:

sem local

COMPREV
COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
29 OUT 2019
PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE



Ficha de Cirurgia Descritiva

Índice de Cirurgia : 37737 Sala : 0003 SALA 03
Paciente : 36582 RONEY BATISTA DO CARMO Atendimento : 455045
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 645 BL-1 A Idade : 29 Anos
Dt. Início : 05/09/2018 01:02 Dt. Fim : 05/09/2018 01:14
Pré-Operatório : S428 FRATURA DE OUTRAS PARTES DO OMBRO E DO BRACO
Pós-Operatório :

Procedimentos

Procedimento: 0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL (PRINCIP
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 26 GERAL ENDOVENOSA

Equipe Médica

URGIAO 13783 LEONARDO CAMAROTTI DE OLIVEIRA CANEJO

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO
HD: FRATURA LUXAÇÃO DE OMBRO ESQUERDO

1. PACIENTE EM DDH EM MESA CIRURGICA SOB NARCOSE
2. TRAÇÃO E CONTRA TRAÇÃO E OMBRO ESQUERDO
3. REDUÇÃO COM SUCESSO
4. IMOBILIZAÇÃO

Hospital Dom
Gustavo Figueiredo
Pós-operatório
DATA 11 SET. 2018

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar



DR(A) : LEONARDO CAMAROTTI DE OLIVEIRA CANEJO
CRM : 13783

RAIO-X		
	LOCAL DO CORPO	QUANTIDADE
05/09/18	ombro (E)	02

HOSPITAL METROPOLITANO SUL - DOM HELDER CAMARA

