



19/03/2021

Número: **0820830-44.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
TATIANA BARBOSA DA SILVA (AUTOR)		ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
40867 105	19/03/2021 14:47	Petição	Petição
40867 107	19/03/2021 14:47	2641618_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
40867 132	19/03/2021 14:47	2641618_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos

ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08208304420188152001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **TATIANA BARBOSA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a liquidação do sinistro na esfera administrativa, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da prova pericial corresponde ao pagamento efetuado administrativamente na monta de **R\$ 6.412,50 (seis mil e quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 17 de março de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472190400000038917917>
Número do documento: 21031914472190400000038917917

Rio de Janeiro, 23 de Novembro de 2017

Aos Cuidados de: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Nº Sinistro: 3170615518
Vitima: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Data do Acidente: 05/12/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3170615518**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12000024

Pag. 01883/01884 - carta_01 - INVALIDEZ

00020942



Rio de Janeiro, 24 de Novembro de 2017

Aos Cuidados de: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3170615518

Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 05/12/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3170615518** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00423/00424 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 12003602



Rio de Janeiro, 22 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Nº Sinistro: 3170615518
Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Data do Acidente: 05/12/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3170615518**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00021/00022 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 12142699



Rio de Janeiro, 05 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3170615518

Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 05/12/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3170615518** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00455/00456 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 12341161



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2018

Carta nº: 12425143

A/C: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Nº Sinistro: 3170615518
Vitima: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Data do Acidente: 05/12/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Valor: R\$ 6.412,50
Banco: 104
Agência: 00000904
Conta: 0000026927-8
Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	6.412,50

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 =	R\$	3.375,00
---	-----	----------

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 =	R\$	1.350,00
---	-----	----------

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01765/01766 - carta_15R - INVALIDEZ

00010883





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Autorização de pagamento



Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, TATIANA BARBOSA DA SILVAPORTADOR(A) DO RG Nº 186511-9EXPEDIDO POR SSP-PBEM 28/11/2006CPF 394909232-04 / CNPJ _____PROFISSÃO CARTEIROSE RENDA MENSAL DE R\$ recusou NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Tatiana Barbosa da Silva

AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta e no documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0904 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00026927-8

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Jose Pessoa 18 de Setembro de 2017 Tatiana Barbosa da Silva
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

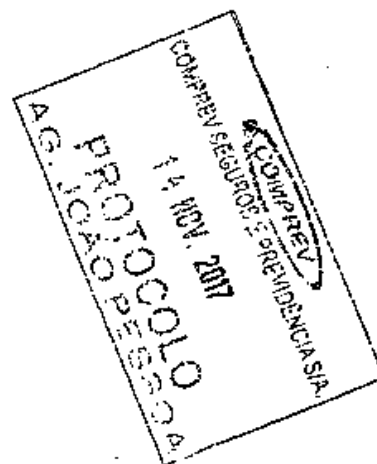
- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodetransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192



**Lauda de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3170615518
Nome do(a) Examinado(a): Tatiana Barbosa da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Alirio Wanderley, 183
Treze de Maio Joao Pessoa PB CEP: 58025-090
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / AM] 18651119
Data local do acidente: [05/12/2016]
Data local do exame: [16/02/2018] Joao Pessoa [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA + TCE (HSA TEMPORAL DIREITA) + TRAUMA DE TÓRAX.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO EM UTI COM TRAQUEOSTOMIA, REALIZADO DRENAGEM DE TÓRAX FECHADA, TRATAMENTO CONSERVADOR DA FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA. FEZ FISIOTERAPIA.
Complicações: NÃO HOUVE COMPLICAÇÕES NESTE CASO.
Data da Alta: 20 62017.
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
AO EXAME FÍSICO APRESENTA CICATRIZ CIRÚRGICA DE TRAQUEOSTOMIA E DRENAGEM TORÁCICA, DEFORMIDADE DA CLAVÍCULA DIREITA, HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO OMBRO DIREITO.
- IV. Nexa de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
APRESENTA DEFORMIDADE DA CLAVÍCULA DIREITA, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO OMBRO DIREITO, REFERE QUEIXAS DE CEFALÉIA, TONTURA, LAPSOS DE PERDA DE MEMÓRIA, QUEIXAS DE DOR TORÁCICA AOS ESFORÇOS.
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|--|---|
| () "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | () "Sem sequelas permanentes"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|--|--|
| Região Corporal (Sequela):
OMBRO - Lado Direito | Região Corporal (Sequela):
LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM IMPEDIMENTO DO SENSO DE ORIENTAÇÃO ESPACIAL E DO LIVRE DESLOCAMENTO CORPORAL |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual (X) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS TORÁCICAS CURSANDO COM PREJUÍZOS FUNCIONAIS NÃO COMPENSAVEIS DE ORDEM AUTÔNOMICA, RESPIRATÓRIA OU CARDIOVASCULAR. | Região Corporal (Sequela): |
| % do dano: (X) 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. João Bartolomeu Pinto Rabelo
CPF - 456.814.654-20
CRM/PB - 4518





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPI)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIA
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - B.O.

Boletim de ocorrência



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 0882 - 2016	Responsável pelo Levantamento do Acidente: Vamberto Aprígio da Silva	Posto/Graduação: SGT/PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: PB 018	Hora 17:20	Bairro Guruji
Município: Conde	UF PB	
Data/Ocorrência 05/12/2016	Dia da Semana Segunda-Feira	C/S Vítima (QT) Com
Natureza do Acidente Abaloamento	Tipo de pavimento Asfalto	Condições/Via Seca
Tempo Bom		
Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 veículos	Controle do tráfego no local Pista de Sentido Duplo (Faixa Contínua)	

CONDUTOR 01

Nome Wanderlan Pontes	Sexo Masculino	Nascimento 24/03/1977	RG 1928336
Endereço R. Raimundo Adeizo Rodrigues, Joao Paulo II, João Pessoa PB - Tel.(083)98671-1676			
1ª Habilitação 20/05/2002	Categoria AB	Registro CNH N.º 02338540503	U.F. PB
Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 01/09/2020	Usava cinto Sim	Usava Capacete -
Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Destino do Condutor Permaneceu no Local		

VEÍCULO 01

Marca VW Amarok	Espécie Automóvel	Placa QFK-9949	Categoria Particular	Município João Pessoa	U.F. PB
Nome do Proprietário Quality Aluguel de Veiculos SA					
Seguradora DPVAT	Bilhete N.º 012896555066	Renavan N.º 01066897678	Data da Emissão 04/11/2016		

Defeitos
Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor declarou que: Trafegava sentido Conde/Guruji, ao chegar na curva visualizou duas motos e percebeu que a moto que trafegava atrás tentou ultrapassar a da frente, invadindo a faixa que o C1 trafegava; declarou ainda que tentou tirar o VI, mas não foi possível evitar o impacto.

CONDUTOR 02

Nome Ricardo Silva dos Santos	Sexo Masculino	Nascimento 19/01/1989	RG 3346476
Endereço Rodovia PB 018, Mituacu, João Pessoa PB			
1ª Habilitação Nao Habilitado	Categoria	Registro CNH N.º	U.F. PB
Ex.méd./Dia	Data Vencimento	Usava cinto	Usava Capacete
Exame de Embriaguez Alcoólica	Destino do Condutor		

VEÍCULO 02

Marca Honda Fan	Espécie Motocicleta	Placa OFD-4960	Categoria	Município	U.F. PB
Nome do Proprietário					
Seguradora DPVAT	Bilhete N.º	Renavan N.º	Data da Emissão		

Defeitos
Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Versão prejudicada pois ate a presente data de 06/01/2017 o Condutor não compareceu para prestar os devidos esclarecimentos.

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 15/08/2017

SIGNATURA

01



CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT Nº 0882 - 2016

VÍTIMA 01

Nome Tatiana Barbosa da Silva	Sexo Feminino	Nascimento 30/08/1985
Endereço		

Condição da Vítima Passageiro	Viajava no Veículo Nº V2	Usava Cinto
Conduzida Para Hospital		

TESTEMUNHA 01

Nome João Ferreira dos Santos Junior	Sexo Masculino	Nascimento 11/10/1987
Endereço Lot. Village, Jacuma, QD.188, LT.03, Conde PB - Tel.(083)98669-1926/99685-4154		
CPF 072.515.254-02	Identidade 3164482	Órgão Emissor SSP
		U. F. PB

VERSÃO DA TESTEMUNHA 01

Disse que: Trafegava sentido Conde/Guruji, atrás do V1, quando avistou o V2 que trafegava no sentido oposto e na tentativa do V2 ultrapassar uma moto invadindo a faixa que trafegava o V1, colidindo lateralmente; declara ainda que percebeu que o V1 tentou evitar o impacto.

TESTEMUNHA 02

Nome Jackson Nogueira dos Santos	Sexo Masculino	Nascimento 29/07/1988
Endereço Loteamento Village, Jacuma, Qd.188, Lt.03, Conde PB		
CPF	Identidade	Órgão Emissor
		U. F.

VERSÃO DA TESTEMUNHA 02

Disse que: declara o mesmo da testemunha 01, ambos são irmãos e viram o sinistro.

CONSTATADO

Constatado quando do levantamento que: O V1 trafegava sentido Conde/Guruji; V2 trafegava no sentido oposto ao V1; foi observado que o impacto se deu na faixa que trafegava o V1 e que provavelmente o V2 invadiu a faixa que trafegava o V1, ocasionando o sinistro; C2 informou que não possuía CNH, logo foi feita a notificação do art.162, I; C2 encontrava-se com licenciamento vencido, foi notificado no art.230, V; o sinistro se deu numa curva, havia faixa contínua, contudo a sinalização é bastante precária.

João Pessoa - PB, 06 de Janeiro de 2016.

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original

EM: 15/08/2017

ASSINATURA

Vamberto Aprigio da Silva 1º SGT PM

Responsável pelo Levantamento

COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

14 NOV. 2017

PROTOCOLO
JOÃO PESSOA



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0882/ 2016

AMARRAÇÕES

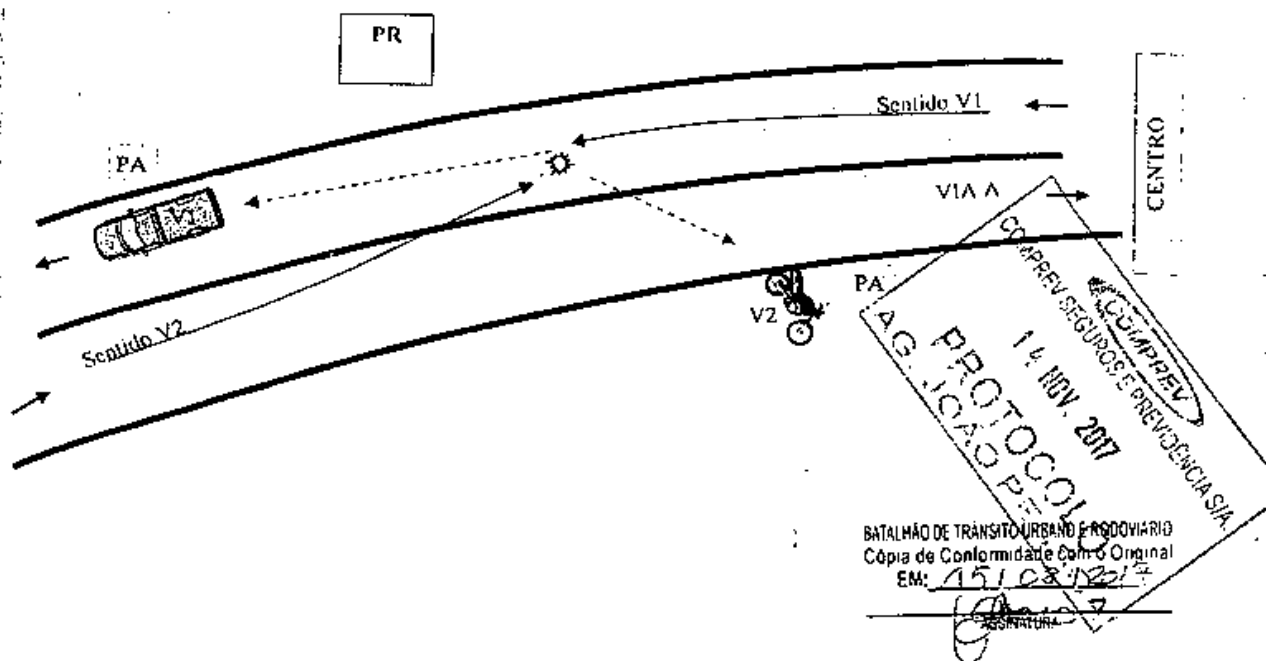
VIA "A" - Rodovia PB 018 10,00 metros

PR (Ponto de Referência) Condomínio Residencial Manaim

PA (Ponto de Amarração) Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Dianteiro Direito 00.60 e Traseiro Direito 00.60 metros para (PA)

V2 (Veículo 02) Eixos Dianteiro Direito 01.40 e Traseiro Direito 00.50 metros para (PA)



DESENHO ILUSTRATIVO NÃO TEM ESCALA

AVARIAS



V1



V2

[Signature]

Responsável pelo Levantamento





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Tatiana Barbosa da Silva, portador da carteira de identidade nº 1865111 e inscrito no CPF sob o nº 794.959.232-04 residente e domiciliado na Jonnelino Vandeney, 183-B Treze de maio, Cidade João Pessoa Estado Paraíba, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

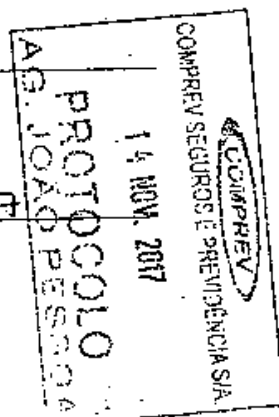
- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- () O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- (x) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Tatiana Barbosa da Silva
Assinatura do declarante
Conforme documento de identificação

João Pessoa, 18 setembro 2017
Local e data



05





**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME**



192
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

Comprovação de ato declaratório



DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 701/005, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1524921, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **TATIANA BARBOSA DA SILVA** idade 31 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no dia 05/12/2016, na PB-018, Bairro: Gurugi - Conde-PB - aproximadamente às 17:00 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 09 de Janeiro de 2017.

Jefferson da Rocha Augusto

Estafeteiro

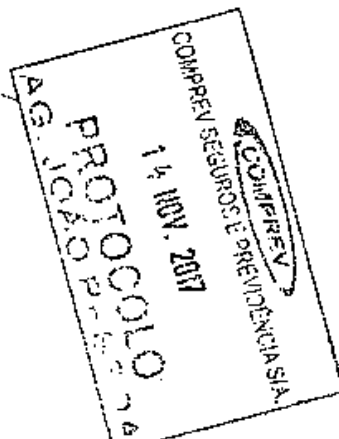
CREJIS Região: 10171

Jefferson da Rocha Augusto

Matrícula: 67.155-6

Coordenação do SAME

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	20/02/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	6.412,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANA BARBOSA DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00904

CONTA: 000000026927-8

Nr. da Autenticação 52DB257944A4CBCF



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Tatiana Barboza da Silva

RG nº 486 5111-9, data de expedição 28/11/2004
Órgão SSP-PA, CPF nº 794.959.232-04 venho perante a este
instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu
nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito
seguinte, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

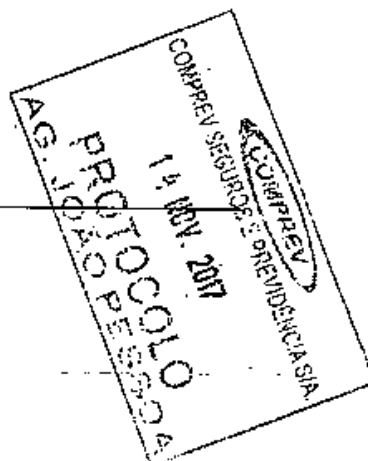
Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	Jornalrio Vanderley
Número	183 - B
Aptº / Complemento	-
Bairro	Trze de maio
Cidade	Joas Pessoa
Estado	Paraíba
CEP	580 25 - 090
Telefone de contato	83-95342-1170/3512-8500/99105-5363
E-mail	alexsamohacesarduarte@hotmail.com

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa / PA 18/09/2017

Tatiana Barbosa da Silva

Assinatura do Declarante



53



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Chmó, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
NÚMERO NÚMERO
MATRÍCULA

68837518

REFERENCIA

SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

AGOSTINHO MIRANDA MENDES
RUA JORNALIRIO VANDERLEY 183 B

TREZE DE MAIO

58025-090

JOAO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Pré-moeda	Coatim	Moeda	Coatim	
001.60.080.1265	0	1	0	0	0	615471
Hidrometro Y11X191184	Data de Instalação 05/03/2012	Localização 2	Situação Água LIGADO	Situação Esgoto FACTIVEL		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	MUN. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
439	443	4	30	05/10/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS				
MAR/2017	4	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
ABR/2017	3	42	TURBIDEZ	294 300 298
MAI/2017	1	0	COR	77 101 101
JUN/2017	3	42	CLORO	294 300 290
JUL/2017	3	42	COL.TERMOT	0 0 0
AGO/2017	4	0	COL.TOTAIS	294 300 300
MEDIA(M)	3		DADOS REFERENTES A: JUL/2017	

DATA DA LEITURA: 06/09/2017 HORA DA LEITURA: 10:19:41
DESCRICAO CONSUMO VL ÁGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m 10 36,84 29,47 R\$66,31

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS, R\$6.13 PIS E COFINS, LEI 12.741/12

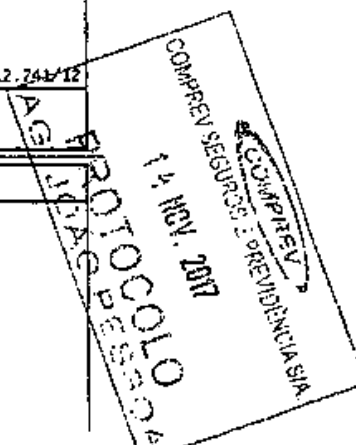
VENCIMENTO:

19/09/2017

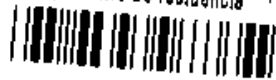
Total a Pagar:

R\$66,31

v. 16.12 R. 1.0

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: NORMAL
POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
NÃO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.
INFORMACOES GERAIS:
ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR

Comprovante de residência



ALEXANDRA CESAR DUARTE
AV MARIA ROSA, 00068
MANAUA
58038-480 JOAO PESSOA, PB

CPF/CNPJ 046.502.754-74

Código NET 907/013314867

Vencimento 25/09/2017

Valor 194,64

Forma de Pagamento BOLETO BANCARIO

001/002

Importante:

Minha NET:

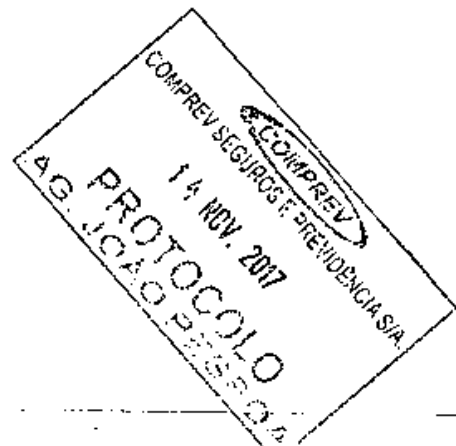
☐ VIRTUA SEM COM FONE
☐ FIDELIDADE
☐ FONE EM LOCAL

descrição

total

NET VIRTUA 134,90

NET Fone 59,74



67





Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (ativo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

Conselho de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Declaro, exposto, eu Alvinauclea Cesar Duarte inscrito (a) no CPF sob o Nº 046.502.459 / 44 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Tatiana Barbosa de Silva inscrito no CPF sob o Nº 494.959.232 / 04 do sinistro de DPVAT cobertura Incendio da Vítima Tatiana Barbosa de Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 494.959.232 / 04 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Quando ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Consciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Nome: <u>AV. MARIA ROSA</u>		Número: <u>58</u>	Complemento: _____
Cidade: <u>Manauá</u>	Estado: <u>PA</u>	CEP: <u>158038-200</u>	
Telefone comercial (DDD): <u>(83) 3512-8500</u>		Telefone celular (DDD): <u>99105-5363</u>	

João Pessoa, 03 de Novembro de 2017
Local e Data

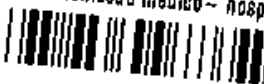
Alvinauclea Cesar Duarte
Assinatura do Declarante





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

Documentação médica - hospitalar



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Tatiana Barbosa da Silva
DATA DE NASCIMENTO 30/08/85
NOME DA MÃE Maria Lucia da Silva

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 99045
BOLETIM DE ENTRADA N.º 965655
DATA DO ATENDIMENTO 05/12/16
HORA DO ATENDIMENTO 19:08
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Politraumatismo
CID 10 T06.8

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, grave, sob ventilação mecânica, sedado, apresentam trauma craniano, ferimentos em face, trauma torácico, ferimento em pavilhão auricular direito, pupilas mióticas. Avaliado pela Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tórax
TC de crânio

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: hemopneumotórax D, fratura de clavícula D.
TC: HSA temporal D.

TRATAMENTO:

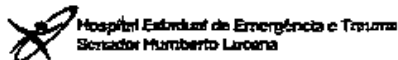
Toracostomia direita com drenagem fechada, limpeza cirúrgica + imobilização hemi P. L em fratura da clavícula, correção cirúrgica de diversos ferimentos em face (realizado em 05/12/16). Traqueostomia (realizado em 19/12/16)

ALTA HOSPITALAR: Transferido por solicitação da família para outro serviço (HNSN)
DATA DA EMISSÃO: 21/03/17

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel:

Boletim de Atendimento: 965655

Identificação do paciente				
ID	Nome			Sexo
1113288	TATIANA BARBOSA DA SILVA			Feminino
Data de nascimento	Idade	Estado civil	Residência	Prontuário
30/06/1985	31 anos 3 meses 5 dias	CASADO(A)	NAO INFORMADA	
Mãe	Pai			
MARIA LUCIA BARBOSA	MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA			
Escolaridade	Responsável (Parentesco)			
FUNDAMENTAL COMPLETO	PAULO DA SILVA PEREIRA - ESPOSO(A)			
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo	
63	991767277			
Tipo documento	Número documento	Nº Cns		
NAO INFORMADO		702701653458160		
Local de procedência	Tipo		UF	
JACUMA - PRAIA	BAIRRO		PB	
E-mail	Naturalidade	CBOR		
	JOAO PESSOA			
Endereço				
CEP	Município de residência	UF	Logradouro	
58322000	CONDE	PB	PROJETADA	
Número SN	Complemento	Bairro		
		CENTRO		
Admissão				
Data e Hora	Número da pulseira	Comentário		
05/12/2016 19:08:35	1000004689569	SUS		
Especialidade	Clínica			
CLINICA GERAL	CLINICA TRAUMA E GERAL			
Classificação de risco	Origem do paciente			
	RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente		
URGÊNCIA	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	VEICULO X MOTO		
Indicadores e Transporte				
Caso potencial	Plano de saúde	Veto de embarque	Trauma	
Não	Não	Sim	Sim	
Meio de transporte	Quem transportou			
SAMU				
Sinais Vitais				
PA	X	Pulso	Temperatura	
Exames complementares				
Rolo X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Dados clínicos				
TIPO ...				
DATA ...				
HORA ...				
NOME TCC. RAD.				
ASS.				
Diagnóstico				
Atestado por				
MAYARA ANA LACERDA				

Imprimir

CRANIO
09/12/16
HORA 10:30
NOME TCC. RAD.
Wellington R. P. de Albuquerque
CRRP 055011

05/12/2016 10:07



Nº 15h

Primeira notificação de acidente
mortal / caso

Sob suspeita de acidente a
severidade

Prévia isocoria mistica

Teft com sinais de vida em

foco + Trauma de Tórax

IC: H 1 A + Temporal (D)

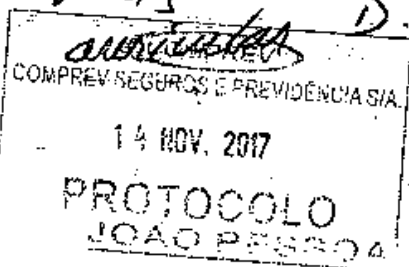
Nº 15h 15h 15h

Alcides B. G. de Silva
MÉDICO
CRM-PR 4885 9887 84740

Alcides B. G. de Silva
MÉDICO
CRM-PR 4885 9887 84740

Prática - 05/12/16 20:20 h

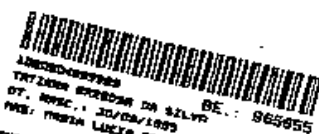
Realizado reconhecimento anual de pontos



Santa S. Montenegro
MÉDICO
CRM-PR 4885 9887 84740



Primeiro Atendimento Médico



01/11/2021

PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:	IDADE:
-------------------	--------

DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA

Ulcera grave de colono com ulcero. Não houve
Cephalo Admitido em IOT, sedado;

NOME PRIMÁRIO

VIAS
AÉREAS ☒ Libres ☐ Obstruídas
CERVICAL IMOBILIZADA: ☒ Sim ☐ Não
VENTILAÇÃO:
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☒ Sim ☐ Não
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ Sem dificuldade
☐ Com dificuldade

() VENTILAÇÃO MECÂNICA

() APNÉIA

AUSCULTA PULMONAR:

1- MURMÚRIO VESICULAR

HTD	☐ Presente e normal ☐ Rude ☐ Diminuído ☐ Ausente	HTE	☐ Presente e normal ☐ Rude ☒ Diminuído ☐ Ausente
-----	---	-----	--

2- RUÍDOS

HTD	☐ sibilos ☐ Roncos ☐ Estertores	HTE	☐ sibilos ☐ Roncos ☐ Estertores
-----	--	-----	--

PR: _____ Imp SaO₂ _____ %

CIRCULAÇÃO

COR DA PELE: ☐ Normal ☐ Pálida ☐ Cianótica
☐ Pleotórica ☐ Ictérica
TEMPERATURA DA PELE ☒ Normal ☐ Quente ☐ Fria
PULSO: ☐ Normal ☐ Aumentado
☒ Fraco ☐ Ausente

AUSCULTA CARDÍACA

RÍTIMO ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Ausente
BULHAS ☒ Normotônicas ☐ Hipofônicas
☐ Hipofônicas ☐ Ausente
SOPRO ☐ Presente ☐ Ausente
BE DU B4 ☐ Sim ☐ Não

FC: _____ Imp PA: _____ mmHg T: _____ °C

ECG:

ABDOMEN:

Flácido; DDO

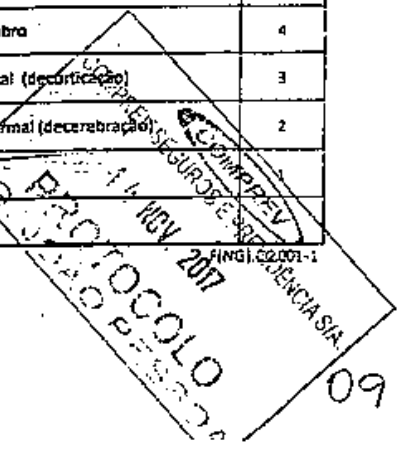
DÉFICIT NEUROLÓGICO

Pupilas: ☒ Potorreagente ☐ Paralisadas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas (diferença = _____ mm)

Escala de Glasgow:

3T

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (4 pontos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos.	5	Obedece aos comandos	6
A solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao estímulo contínuo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retra o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL:					

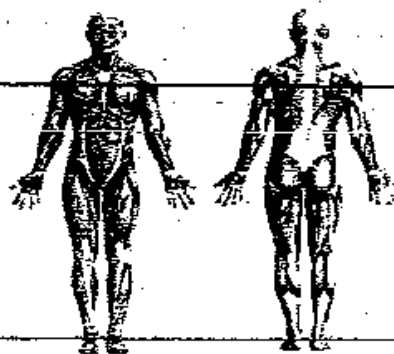


EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 MEDICAMENTOS: ☐ Não ☐ Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO: ☐ Não ☐ Sim: _____
 PATOLOGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: ☐ Não ☐ Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. Abrasão | 19. Fratura Óssea Fechada |
| 2. Amputação | 20. Fratura Óssea Aberta |
| 3. Avulsão | 21. Hematoma |
| 4. Contusão | 22. Injúria Nervosa |
| 5. Crepitação | 23. Laceração |
| 6. Dor | 24. Lesão Tendínea |
| 7. Edema | 25. Luxação |
| 8. Empalme | 26. Mordedura |
| 9. Erisema subcutâneo | 27. Movimento torácico paradoxal |
| 10. Esmagamento | 28. Objeto Encaixado |
| 11. Equimose | 29. Otorragia |
| 12. F. Arma Branca | 30. Paralisia |
| 13. F. Arma de Fogo | 31. Parestia |
| 14. F. Contuso | 32. Parestesia |
| 15. F. Cortante | 33. Queimadura |
| 16. F. Corto-Contuso | 34. Rinorragia |
| 17. F. Perfuro-Contuso | 35. Sinais de isquemia |
| 18. F. Perfuro-Cortante | 36 |

OBS: _____

QUEIMADURA:

Superfície Esporãl Lesada (região da palma): _____ % Grau de queimadura: ☐ 1º grau ☐ 2º grau ☐ 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

☒ Radiografias ☐ Lavado peritoneal
☒ Ultrassonografia (FAST) ☐ Gasometria arterial
☒ Tomografia computadorizada ☐ Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	CONDUZAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	abundante		 Dr. Suelio Moreira Torres CRM: PB 9298
2			
3	Stora 1000 ui		
4			
5	Tetrafame 750 ui		
6			
7			
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer de Dr. Suelio Moreira Torres às _____ de _____ de _____
 Solicito parecer de Dr. Suelio Moreira Torres às _____ de _____ de _____

DESTINO DO PACIENTE

DATA: _____
 SAÍDA: _____
 HORAS: _____
☐ Centro cirúrgico ☐ Transferência (unidade de saúde) ☐ Internado (setor) ☐ Alta hospitalar ☐ Decisão médica ☐ A pedido ☐ A reavalia ☐ Desistência
☐ Óbito ☐ Até 48 hs. ☐ Após 48 hs. ☐ Família ☐ JIMI ☐ SVO

COMPREV

SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

14 NOV. 2017

TUBA CARIMBO

PROTOCOLO

DE PENSA

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

ASSIN





EVOLUÇÃO DO PACIENTE



Unidade: Clínica Hospitalar

BE/FRONTUÁRIO

965655

Nome do paciente

Letícia Cordeiro do Silva

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
07/12/16	M	Realizada a triagem oral segundo protocolo padrão de UTI. Luiz Carlos A. M. Fernandes CBO-PB 5786
09/12/16	M	Realizada a triagem oral segundo protocolo padrão de UTI. Luiz Carlos A. M. Fernandes CBO-PB 5786
12/12/16	N	Realizado anti-sepsie oral conforme protocolo menor uti. Dra. Mariana Cordeiro CBO-PB 5786
14/12/16	N	Realizado anti-sepsie oral conforme protocolo menor uti. Dra. Mariana Cordeiro CBO-PB 5786
14/12/16	N	Realizada a triagem oral segundo protocolo padrão de UTI. Luiz Carlos A. M. Fernandes CBO-PB 5786
15/12/16	N	Realizada a triagem oral segundo protocolo padrão de UTI. Luiz Carlos A. M. Fernandes CBO-PB 5786
16/12/16	N	Realizado anti-sepsie oral conforme protocolo menor uti. Dra. Mariana Cordeiro CBO-PB 5786
16/12/16	N	Realizada a triagem oral segundo protocolo padrão de UTI. Luiz Carlos A. M. Fernandes CBO-PB 5786
19/12/16	N	Realizado anti-sepsie oral conforme protocolo menor uti. Dra. Mariana Cordeiro CBO-PB 5786

33



[illegible]

EVOLUÇÃO DO PACIENTE



REFLECT

COMPTON SECURITY SYSTEMS
14 NOV 1987
RECEIVED



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

Nome: TATIANA BARBOSA DA SILVA

BE/Prontuário: 965555

Idade: 31 Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino

Cor: Parda

Data: 19 / 12 / 2016

Clínica/Setor: UTI 1

EMP: _____

LR: 08

Cirurgia: TRAQUEOSTOMIA

Cirurgião: Dr. Laécio Bragante de Araújo

1ª Assistente: _____

2ª Assistente: _____

3ª Assistente: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: O cirurgião

Tipo de Anestesia: Local + sedoanalgesia

Horário: Início 18:15

Término 18:45

POLITRAUMATISMO: TCE GRAVE (HSA TEMPORAL DIREITA) + HEMOPNEUMOTÓRAX A DIR (DRE-	CID
NADO + FRATURA EXPOSTA DE CLAVÍCULA	
INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA	
VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
TRAQUEOSTOMIA	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não.

Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

☐ Enfermaria

☒ Terapia Intensiva

☐ Residência

☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 19 / 12 / 2016

Médico/CRM: _____

Dr. Laécio Bragante de Araújo
Terapia Intensiva
CRM-PB 3247

F(NG).ASCIR.009-1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Num. 40867132 - Pág. 32



RELATÓRIO DE CIRURGIA



me: Tetrame Belino de Figue BE/Prontuário: _____
de: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: _____
nca/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
urgia: _____
urgia: Leão de Figue 1º Assistente: _____
Assistente: _____ 3º Assistente: _____
trumentador: Local Anestesista: _____
o de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Hemipareses</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Torre: tipo 1 de Hemipareses</u>	
<u>setor e direto</u>	

cidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

iopsia de Congelação: () Sim () Não

ncaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

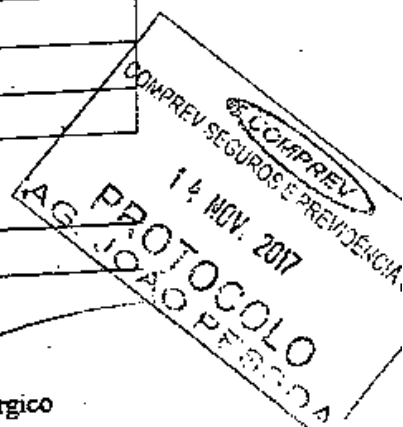
fédico/CRM: _____

Carlos Magalhães France
CRM: 002.903.700

João Pessoa, 05.12.2

F(NG)ASCIR.009-1

20



Paciente: 3332 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data do Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MÉDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Controle dos sinais vitais pela enfermagem não revela febre ou outras anormalidades.

AO EXAME: VIGIL, CORADA, HIDRATADA

AR: MV+AH, SEM RA

ACV: RCR2T, BNF SEM SOPRO

ABD: FLACIDO, INDOLOR À PALPAÇÃO, RHA+

EXTRE: EDEMA, SEM EMPASTAMENTO.

NEURO: CONTACTUA, FALA PRESERVADA, PIFR, SEM DÉFICIT FOCAL, DEAMBULA COM AUXÍLIO INTERMITENTE

CD:

Manter antibioticoterapia

Solicitar novos exames laboratoriais

Risperidona 1mg 12/12h

avaliar alta hospitalar após 07 dias de gentamicina (no dia 07/01).

BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140

José Bonifácio Imperiano

Diretor Médico

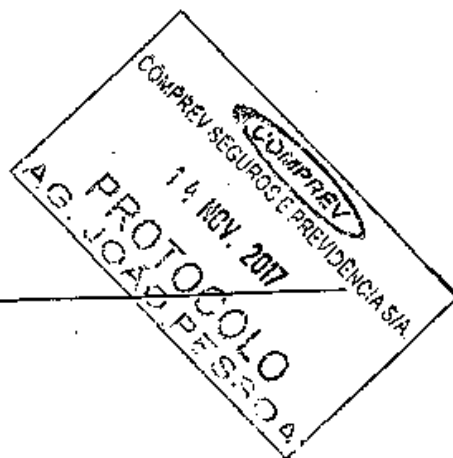
jose.bonifacio@hnsn.com.br

(83) 99106-7576

CPF: 132.673.024-04

HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



24



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 2 de 2

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Em 16/01/2017 09:03

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

TENTAR ADEQUAR DIETA. NO ENTANTO, DEGLUTIÇÃO DE FATO ESTÁ PRESERVADA E SEM RISCO IMINENTE DE BRONCOASPIRAÇÃO. APÓS DECANULAÇÃO DE TOT, QUANDO FOI POSSÍVEL ESTABELECEER DIÁLOGO COM A APICIENTE, A MESMA APRESENTA LENTIFICAÇÃO DE PENSAMENTO, COM QUADRO SEMELHANTE A DÉFICIT COGNITIVO LEVE. CHORA DURANTE AVALIAÇÃO. EQUIPE DE COMISSÃO DE PELE AVALIOU FERIDAS EM PÉS, E INDICOU USO DE HIDROGEL, SEM NECESSIDADE DE DEBRIDAMENTO MECÂNICO DE ÁREAS DE NECROSE, QUE ENCONTRAM-SE AINDA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.

AR: MV+AH; SEM RA

ACV: RCR2T, BNF SEM SOPRO

ABD: FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA+

EXTRE: EDEMA, SEM EMPASTAMENTO.

NEURO: CONTACTUA, FALA PRESERVADA, PIER, SEM DÉFICIT FOCAL, DEAMBULA COM AUXÍLIO.

CD:

- AVALIAR ACEITAÇÃO DE DIETA (VIDE EVOLUÇÃO).

- MENTENHO ANTIBIOTICOTERAPIA EM VIGÊNCIA.

VANESSA BARRETO ESTEVES
CRM 10277

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



22



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Num. 40867132 - Pág. 35

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

TENTAR ADEQUAR DIETA. NO ENTANTO, DEGLUTIÇÃO DE FATO ESTÁ PRESERVADA E SEM RISCO IMINENTE DE BRONCOASPIRAÇÃO. APÓS DECANULAÇÃO DE TOT, QUANDO FOI POSSÍVEL ESTABELECEER DIÁLOGO COM A APOCIENTE, A MESMA APRESENTA LENTIFICAÇÃO DE PENSAMENTO, COM QUADRO SEMELHANTE A DÉFICIT COGNITIVO LEVE. CHORA DURANTE AVALIAÇÃO. EQUIPE DE COMISSÃO DE PELE AVALIOU FERIDAS EM PÉS, E INDICOU USO DE HIDROGEL, SEM NECESSIDADE DE DEBRIDAMENTO MECÂNICO DE ÁREAS DE NECROSE, QUE ENCONTRAM-SE AINDA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.

AR: MV+AH, SEM RA

ACV: RCR2T, BNF SEM SOPRO

ABD: FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA+

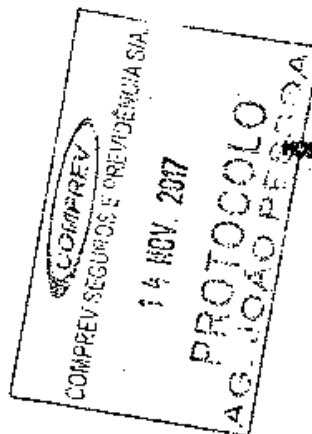
EXTRE: EDEMA, SEM EMPASTAMENTO.

NEURO: CONTACTUA, FALA PRESERVADA, PIFI, SEM DÉFICIT FOCAL, DEAMBULA COM AUXÍLIO.

CD:

- AVALIAR ACEITAÇÃO DE DIETA (VIDE EVOLUÇÃO).
- MENTENHO ANTIBIOTICOTERAPIA EM VIGÊNCIA.

VANESSA BARRETO ESTEVES
CRM 10277



José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

Atendimento: 7210
Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE
Prestador(a) Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA / CRM - 7140
Função: MÉDICO(A)
Prestador responsável pelo documento: MANOEL IRINEU FILHO / COREN - 385276
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

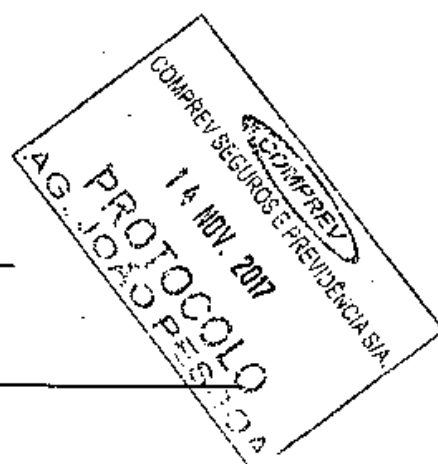
AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	110,0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA	84,0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA	78,0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
FREQUÊNCIA CARDÍACA	100,0 (BPM)	MONITOR CARDÍACO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	18,0 (RPM)	MONITOR CARDÍACO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
TEMPERATURA	38,0 (GRAU CELSIUS)	TERMÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
SATURACÃO DE OXIGÊNIO NO SANGUE	95,0 (PERCENTAGEM)	OXÍMETRO DE PULSO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00

JOANA LOPES
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN - PB: 379043

MANOEL IRINEU FILHO
COREN 385276

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



24





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

PACIENTE	000000012	TATIANA BARBOSA DA SILVA	IDADE:	31 Anos 4 Meses 17 Dias
ATENDIMENTO	000000010		DATA:	20/12/2016 20:59
LOCAL			SEXO:	Feminino
MEDICO	BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA	CRM: 7140	ESP:	NEUROLOGIA
CONVÊNIO	LIFE EMPRESARIAL SAUDE		PLANO:	EXECUTIVO I

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO

Declaro que o Sr^a TATIANA BARBOSA DA SILVA

admitido para atendimento fisioterapêutico, com diagnóstico médico de:

TCE + RNC

De acordo com o quadro clínico, observou-se:

Paciente deu entrada no CTI, proveniente do Hospital de Trauma, com quadro de RNC, já traqueostomizada e respirando sob Venturi 50%. Segue EGR, comatosa (Glasgow: 9), eupnéica e estável.

Ao exame físico apresentou:

Expansibilidade torácica simétrica e padrão respiratório misto;

Apresenta como diagnóstico funcional:

MRC: 36 / Responde a comandos verbais, porém com lentidão e atraso nos movimentos.

Plano de tratamento proposto:

- Aumentar volumes e capacidades pulmonares;
- Melhora da função muscular global;
- Prevenir contraturas e deformidades;
- Realizar desmame do O₂;
- Prevenir acúmulo de secreção traqueal.

Evoluiu com persistência do quadro clínico descrito acima, sendo necessário manter tratamento fisioterapêutico.

João Pessoa, 20/12/16

FABER CRUZ DE SOUZA

CREFITO

114984



Nome do Paciente:

Paciente: 3932 TATIANA BARBOSA DA SILVA Idade: 31 Anos 4 Meses

Nome da Internação:

Identificador: 7210 CID: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO
Código: 43 LIFE EMPRESARIAL Dt. Internação: 20/12/2016 Serviço: NEUROLOGIA
Linha: 30 L403 Enfermaria: ENF-403 Unidade: INTERNACAO PADRAO 4° PAVIMENTO

Conteúdo do Parecer:

Código: 622 Data: 31/12/2016 Prestador: RAFAEL DE SOUZA ANDRADE
Especialidade: 63 INFECTOLOGIA

Descrição: PACIENTE EM TRATAMENTO DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL HÁ CERCA DE 20 DIAS, JÁ REALIZADO MERONEM (NESTE SERVIÇO) E UNASYN (NESTE SERVIÇO). EVOLUI COM PIORA DO PCR, LEUCO E ENZIMAS HEPÁTICAS, ALÉM DE AUMENTO DA SECREÇÃO TRAQUEAL POR CÂNULA. TROCO UNASYN POR GENTAMICINA CONFORME ÚLTIMAS CULTURAS REALIZADAS NESTE HOSPITAL.

SOLICITO PARECER PARA ORIENTAÇÃO QUANTO A TERAPIA ANTIMICROBIANA.

RAFAEL DE SOUZA ANDRADE

CRM 7398

Resumo do Parecer:

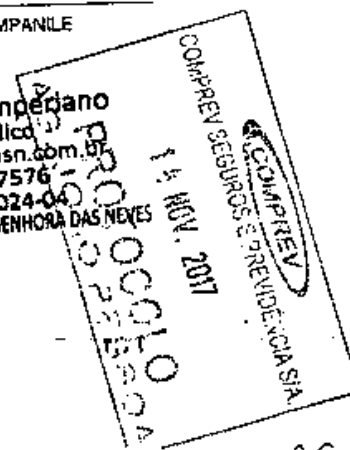
Relatório de: ANA CRISTINA FERENCI CAMPANILE Data Parecer: 05/01/2017
Descrição: PARECER DA INFECTOLOGIA
QUEIXA DE MOTO COM TSE GRAVE EM CSH2 (RELATO DE HSA TRAUMÁTICO E HEMATOMA SUBDURAL ORBITÁRIO POR DR. PAULO - RESGATE DOS DADOS NO HETSHL SEM DADOS DETALHADOS DURANTE A TRANSFERÊNCIA)
- SINUSOPATIA / ITU / PNEUMONIA EM TRATAMENTO - DO UNASYN EM 21/12/
- PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO (TRATADA)
- PNEUMOTÓRAX DRENADO
- FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA
- TRAQUEOSTOMIA EM 12/12/2016 (FALHA DE EXTUBAÇÃO POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA)
- DECANULADA NO DIA 01/01/2017
- RETIRADA SNE NO DIA 01/01/2017
- ANTIOTÓPICOS PRÉVIOS E CULTURAS (DO HETSHL):
- MEROPENEM 01/12-20/12
- SEO TRAQUEAL = ACINETO SENSÍVEL AMPICILINA-SULBACTAM E POLIMIXINA B
- CULTURAS (20/12): URINA, SECREÇÃO NASAL E SWAB RETAL: ACINETO COM SENSIBILIDADE INTERMEDIÁRIA A UNASYN
- CULTURAS (31/12/16): SECREÇÃO TRAQUEAL: STAPHYLOCOCCUS AUREUS SENSÍVEL A LINEZOLIDA, TEICOPLAMINA, VANDOMICINA, TIGECICLINA E SULFAMETOXAZOL/TRIMETROPIM
- CULTURAS (02/01/17): URINA NEGATIVA
- ATB HNSN: 21/12/2016: AMPICILINA + SULBACTAM 12 G/DIA ATÉ DIA 31/12/2016. PIORA DO QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL. INICIADO GENTAMICINA NO DIA 31/12/2016
- CULTURA DE URINA COM ACINETO SENS. POLIGENTA E TIGECICLINA
- BOA RESPOSTA À INTRODUÇÃO DA GENTAMICINA
- MANTER ESQUEMA 7 DIAS COM GENTAMICINA

ANA CRISTINA FERENCI CAMPANILE

CRM7457

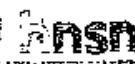
José Bonifácio Impediano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA - FONE: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES



26





Página: 1 / 1
Emitido por: ADRIANA REBOUCAS
Em: 01/01/2017 14:01

1° VIA

Publicis 60 Response:

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Ap	Frequência	Dados/Horários
1 C.C. NUTRISON PROTEIN PLUS ENERGY 1.5 KCAL/ML 1000ML Obs.: VAZÃO DE 50ML/HORA. APÓS ABERTA VALIDADE DE 24 HORAS. *Pack/Atz = 02 unidades. 1-> ADAPTADOR UNIVERSAL PACK PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL Obs.: 01 adaptador por pack de dieta.	1	BOLSA		OE	CONTINUA	

2. THICK EASY SACHE 2. SACHE 6 200 ADM

Obs.: Frequência: Saca 2 sacos para cada 200ml de líquido, até adquirir a consistência de mel

OPERAÇÃO AS 12 HORAS (31/12/16), 16 HORAS (31/12/16), 18 HORAS (31/12/16), 21 HORAS (31/12/16), 06 HORAS (01/01/17), 09 HORAS (01/01/17).

MATERIAIS MEDICOS DESCARTAVEIS		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas: Iniciais
3	EQUIPO DE DIETA P/ BOMBA DE INFUSAO ENTERALFIX AIR TK Obs.: VALIDADE DO EQUIPO 24HORAS	1	UNIDADE	S		ACM	

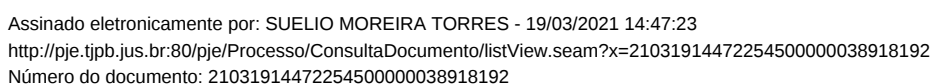
COMPROVAÇÃO DE PREVIDÊNCIA SIA
11.101.2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

[illegible]

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



SOLUÇÕES - SIMPLES E COMPLETO



HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Sistema de Prontuário Eletrônico

Unidade de Estratégia

Página 1 de 1

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Em 16/01/2017 09:00

Paciente: 77851 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Sexo: F

Prescritor Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Consultório / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 8532

Leito:

Admissão: 12/01/2017 10:21

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

Plano: PLENO

EVOLUÇÃO: 77851 (FECHADO)

Responsável: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM

Data de Referência:

12/01/2017

NEUROLOGIA

Data/Hora do Documento:

12/01/2017 11:06

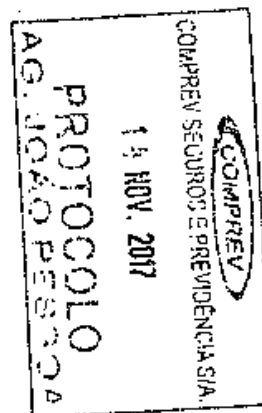
Paciente veio buscar laudo para o DPVAT. Boa evolução clínica, sem indícios de infecção, sono mantido, tendendo a ficar mais repetitiva, sem agressividade e sem sintomas de humor.

Laudo médico

Requer consulta com neurologia após 01 mês

BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

28



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Num. 40867132 - Pág. 41



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

PACIENTE: 0000003832 TATIANA BARBOSA DA SILVA IDADE: 31 Anos 4 Meses 17 Dias
ATENDIMENTO: 00007210 DATA: 20/12/2016 20:59
LOCAL: SEXO: Feminino
MÉDICO: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA CRM: 7140 ESP: NEUROLOGIA
CONVÊNIO: LIFE EMPRESARIAL SAUDE PLANO: EXECUTIVO I

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO

Declaro que o Sr(a) TATIANA BARBOSA DA SILVA

é admitido para atendimento fisioterapêutico, com diagnóstico médico de:

FRAQUEZA MUS

De acordo com o quadro clínico, observou-se:

PACIENTE EM ESTADO GERAL REGULAR, ACORDADA, CONSCIENTE, COOPERATIVA E ORIENTADA
TRACHEOSTOMIZADA A 18 DIAS, HOJE ME AR AMBIENTE, CUFF DESINFLADO E CANULA OCLUIDA
AUSCULTA PULMONAR: MURMÚRIO VESICULAR PRESENTE SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS EM AMBOS HEMITORAX

Exame físico apresentou:

ESCORVAÇÕES PELO CORPO
EDEMA NOS PÉS
GRAU DE FORÇA 4

Apresenta como diagnóstico funcional:

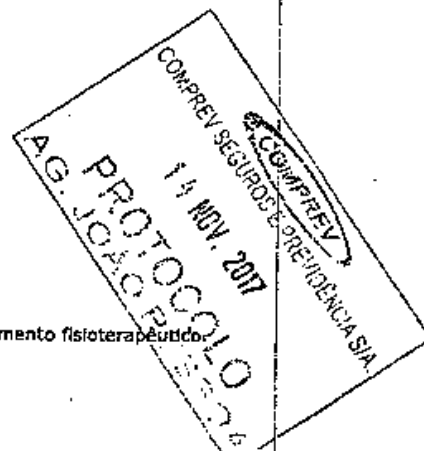
FRAQUEZA MUSCULAR
DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE RESPIRATORIA
DIMINUIÇÃO DE FORÇA

Plano de tratamento proposto:

ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
AUMENTAR FORÇA
MELHORAR AMPLITUDE
AUMENTAR CAPACIDADE RESPIRATORIA
CINESIOTERAPIA GLOBAL

Evoluiu com persistência do quadro clínico descrito acima, sendo necessário manter tratamento fisioterapêutico.

João Pessoa, 30/12/16



SUANNY DAYSE SOARES DA COSTA

CREPITO 19578



Paciente: 3532 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

HD:

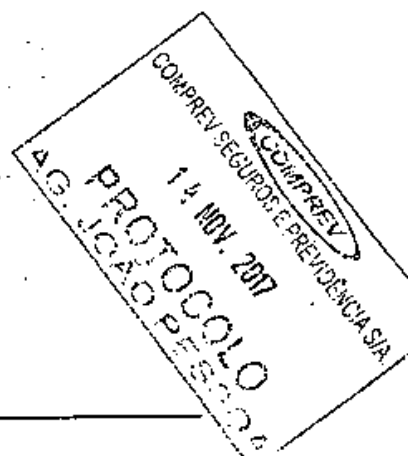
- TOE GRAVE + PERSISTÊNCIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA A/E: ENCEFALOPATIA INFECTO-METABÓLICA?

OD:

- JÁ REALIZADO TC DE CRÂNIO E AVALIADO POR NEUROLOGISTA SEM SINAIS DE LESÕES AGUDA
- MANTENHO MIDANTAL, NA DOSE DE 100 MG 12/12 EV, POIS NÃO HÁ HISTÓRIA QUE CONFIRME A OCORRÊNCIA OU NÃO DE EVENTO CONVULSIVO. CASO NÃO TENHA OCORRIDO, SUSPENDER MEDICAÇÃO. POIS NÃO HÁ INDICAÇÃO PROFILÁTICA PARA USO.
- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS DE ADMISSÃO, RX DE TÓRAX, HEMOCULTURA, UROCULTURA E CULTURAS DE VIGILÂNCIA.
- RETIRA SVD
- TROCAR ACESSO PERIFÉRICO E SNE.
- AGUARDO FAMILIARES PARA MAIORES ESCLARECIMENTOS DA HISTÓRIA.

THICIANE FERREIRA PEREIRA
CRM 9737

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES



Related to the following

Página 1 de 1

Entido por: CYNTHIA SANTANA

Em 21/12/2018 09:54

Realizante: **SEGE - TATIANA BARBOSA DA SILVA**

Idade: 31 Anos 3 Meses 21 Dias

תאריך משלוח: 30/08/1985

Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

C=camión / Número Cont.: CAM 6318

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 7210. Lento: LENTO 15 ISOLAMENTO Admissão: 20/2/2016 20:59

Convênio: PARTICULAR Plano: LEXO INDIVIDUAL

EVOLUÇÃO: 67210 (FECHADO)

Responsável: CYNTHIA FRANCA DE SANTANA - COREN
297560 / RJ

Data de Referência: 20/12/2016

Data/Hora do Documento: 20/12/2016 23:45

#DIAGNÓSTICO: POLITRAUMA + TCE GRAVE

21:00H - PACIENTE ADMITIDA NESTA UNIDADE, PROCEDENTE DA UCA, COM DIAGNÓSTICO DE TCE GRAVE + POLITRAUMA + SEPSIS (?). AO EXAME FÍSICO: EGG, CONSCIENTE, ALGO ORIENTADA, ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, ESCORIAÇÕES POR GRANDE ÁREA CORPORAL, SNE FECHADA ATÉ SEGUNDA ORDEM, FEBRIL, TOT, EM USO DE O² CONTÍNUO POR VENTURI À 50%, NORMOTENSA, NORMOCÁRDICA, CVP EM MSE PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES POR BIC, ABDOME PLANO E FLÁCIDO, DOLOROSO À PALPAÇÃO SUPERFICIAL, DIURESE SPOR SVO COM ASPECTO CONCENTRADO. SEGUE AOS CUIDADOS.

CONCLUSÃO:

ACOMODACÃO NO LETO

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

OXIMETRIA DE PULSO

TROCADO SNE E REALIZADO RAIO X DE CONTROLE

COLETADO EXAMES LABORATORIAIS E GASOMETRIA ARTERIAL.

COLETADO HEMOCULTURA, UROCULTURA, SAWAB NASAL E RETAL

RETI RADO SVD

Este registro foi automaticamente desatualizado de acordo com a ICP-Brasil, MP-2200-02/2001, Resolução CFM 121/2007, Resolução CFO 01/2000, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito da Diretoria para Sistemas de Registros Eletrônicos em Saúde (DSRS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 026.

NOTA: TOMESE AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO COMO HQ WZANO FLUXO MONITÓRIO (2017).

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Num. 40867132 - Pág. 44

31

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Em 22/12/2016 15:05

Paciente: 6822 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Carteira / Número Cons.: CRM 5318

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 7210

Leito: LEITO 15 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: PARTICULAR

Plano: LUXO INDIVIDUAL

EVOLUÇÃO: 68075 (FECHADO)

Responsável: PRISCILA GOMES EMÍDIO - COREN 270194 /

Data de Referência:

22/12/2016

RM

Data/Hora do Documento:

22/12/2016 13:17

PGUP - 1ª REAVALIAÇÃO - LEITO UTI ISOLAMENTO 02

#ADMISSÃO NO HNSN: 20/12/2016 às 20:59

#ADMISSÃO UTI: 20/12/2016 às 21:00

#ADMISSÃO PELO PGUP: 21/12/2016

#CONVÊNIO: PARTICULAR

03:20h

Paciente reavaliada pela enfermeira do Programa de Gestão em Úlcera por Pressão (PGUP). Adulta, acamada, consciente, não contactua, mobilidade no leito prejudicada, no momento em semi-fowler. Intensa com diagnóstico traumático cerebral difuso. Encaminhada da UTI do Hospital de Trauma de João Pessoa. Vítima de acidente automobilístico há 13 dias, no qual sofreu TCE grave. Em uso de traqueostomia plástica com óstio pouco secreto, ventilação ambiente, cateter venoso periférico em membro superior esquerdo, fralda descartável, oxímetro de pulso e eletrodos para monitorização cardíaca.

Apresenta lesões crostosas disseminadas em toda extensão corporal. Lesões crostosas e pontos de suturas em face, pavilhão auricular direito, mento, hemitórax direito. Lesões crostosas em pavilhões auriculares, face, ombro direito, inframamária direita, membros superiores, membros inferiores. Sugiro uso de AGE 20 ml em lesões crostosas com troca duas vezes ao dia. Couro cabeludo íntegro. Ombro direito com crostas e pontos de epitelização. Membros superiores livres de edema, pequenas escoriações dorso da mão esquerda. Escoriação e ponto de sutura hemitórax direito, ausência de exsudato. Dorso apresenta escoriações epitelizadas, região sacra íntegra e trocânteres íntegros. Hiperemia não fixa em glúteos. Dermatite de contato em inguinais, descamação local, trocânteres e glúteos, já em uso de cetoconazol à critério médico. Membros inferiores livres de edemas, apresenta escoriações de maior extensão, crostas em joelho esquerdo, pontos epitelizados, lesões crostosas em dorso do pé esquerdo, pontos de necrose, ausência de exsudato, escoriações pé direito, pododactilos, estafeta ressecada em maléolo externo direito. Calcâneos mantêm pele íntegra. Aguarda retirada dos pontos à pedido da Dr. Elbia.

Aguardo entrar em contato com os familiares para liberação do uso de alivadores de pressão e coberturas de tratamento.

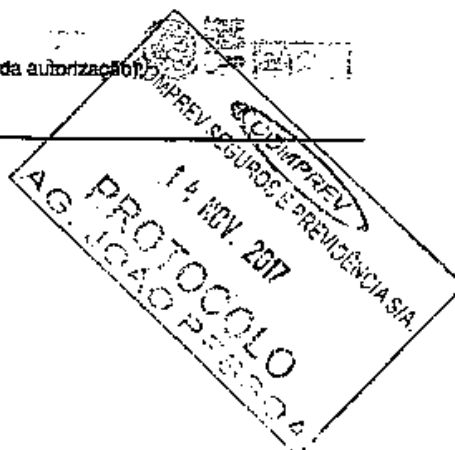
Solicito coberturas e medidas preventivas de lesão por pressão. Sem colchão específico. BRADEN 12 de alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão. Segue assistida em isolamento de contato. Aguarda autorização para liberação do uso de alivadores de pressão.

Diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, risco de lesão por pressão, mobilidade no leito prejudicada.

Conduta:

1- Creme barreira em regiões interglútea e inguinal nas trocas de fraldas (Aguarda autorização)

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



32



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Relatório de Evolução

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6918

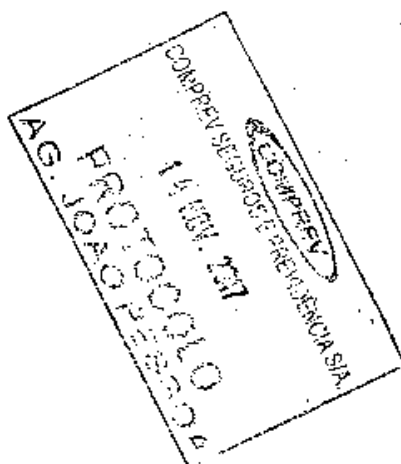
Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

- 2- Pícea de microbolídeos 15x15cm em região sacra com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 3- 2 Alifan (Hes) em calcaneos com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 4- Quesitos com AGE 20 ml em lesões crustosas disseminadas no corpo (Aguarda autorização);
- 5- Mudança de decúbito de 2/2h;
- 6- Uso de colírio específico e pomos apicochados, manter membros inferiores elevados;
- 7- Hidratação corporal com creme hidratante diariamente;

Figure 1. The research design.

Assim, a evolução cicatricial das lesões crustosas em toda extensão corporal e Preservar a integridade da pele em grande extensão corporal por meio de medidas preventivas de lesão por pressão durante todo o período de internamento hospitalar.



Este trabalho de natureza acadêmica de caráter pessoal, não poderá ser utilizado sem a devida autorização no processo da Comissão para a diplomação de qualquer estudante de Engenharia de Segurança, sob pena de aplicação da Lei de Direitos Autorais, no âmbito da legislação brasileira.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO DO MEMORIAL HORARIO 1972

MVPSP - Sistema de Fronteiras Eletrônico



Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6318

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 7210

Leito: LEITO 15 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: PARTICULAR

Plano: LUXO INDIVIDUAL

EVOLUÇÃO: 68127 (FECHADO)

Responsável: PRISCILA GOMES EMIDIO - COREN 270194 /
nullData de Referência: 22/12/2016
Data/Hora do Documento: 22/12/2016 14:55

#PGUP - 1ª REAVALIAÇÃO - LEITO UTI ISOLAMENTO 02

#ADMISSÃO NO HNSN: 20/12/2016 às 20:59

#ADMISSÃO UTI: 20/12/2016 às 21:00

#ADMISSÃO PELO PGUP: 21/12/2016

#CONVÊNIO: PARTICULAR

08:20h

Paciente reavaliada pela enfermeira do Programa de Gestão em Úlcera por Pressão (PGUP). Adulta, acamada, consciente, não contactua, mobilidade no leito prejudicada, no momento em semi-fowler. Interna com diagnóstico: traumatismo cerebral difuso. Encaminhada da UTI do Hospital de Trauma de João Pessoa. Vítima de acidente automobilístico há 13 dias, no qual sofreu TCE grave. Em uso de traqueostomia plástica com óstio pouco secreto, ventilação ambiente, cateter venoso periférico em membro superior esquerdo, fralda descartável, oxímetro de pulso e eletrodos para monitorização cardíaca.

Apresenta lesões crostosas disseminadas em toda extensão corporal. Lesões crostosas e pontos de suturas em face, pavilhão auricular direito, mento, hemitórax direito. Lesões crostosas em pavilhões auriculares, face, ombro direito, inframamária direita, membros superiores, membros inferiores. Sugiro uso de AGE 20 ml em lesões crostosas com troca duas vezes ao dia. Couro cabeludo íntegro. Ombro direito com crostas e pontos de epitelização. Membros superiores livres de edema, pequenas escoriações dorso da mão esquerda. Escoriação e ponto de sutura hemitórax direito, ausência de exsudato. Dorso presente escoriações epitelizadas, região sacra íntegra e trocânteres íntegros. Hiperemia não fixa em glúteos. Dermite de contato em inguinais, descamação local, trocânteres e glúteos, já em uso de cetozonazol à critério médico. Membros inferiores livres de edemas, apresenta escoriações de maior extensão, crostas em joelho esquerdo, pontos epitelizados, lesões crostosas em dorso do pé esquerdo, pontos de necrose, ausência de exsudato, escoriações pé direito, pododactilos, estafelo ressecado em maléolo externo direito. Calcâneos mantém pele íntegra. Aguarda retirada dos pontos à pedido de Dr. Elbia.

Sugiro curativo com Purilon Gel 25g em lesões crostosas e necrose dos membros inferiores com troca uma vez ao dia. Aguarda autorização do convênio.

Solicito coberturas e medidas preventivas de lesão por pressão. Sem colchão específico. BRADEN 12 de alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão. Segue assistida em Isolamento de contato. Aguarda autorização para liberação do uso de aliviadores de pressão.

Diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, risco de lesão por pressão, mobilidade no leito prejudicada.

Conduta:

1- Creme barreira em regiões interglútea e inguinal nas trocas de fraldas (Aguarda autorização);



Relatório de Evolução

Em 22/12/2016 15:05

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31.

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6318

Função: MÉDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

- 2- Placa de hidrocolóide 15x15cm em região sacra com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 3- 2 Allevyn Meel em calcâneos com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 4- Curativo corti AGE 20 ml em lesões crostosas disseminadas no corpo (Aguarda autorização);
- 5- Curativo com Purilon Gel 25g em lesões crostosas, abertas com necrose e estase dos membros inferiores com troca uma vez ao dia;
- 6- Mudança de decúbito de 2/2h;
- 7- Uso de colchão específico e cokinis acolchoados, manter membros inferiores elevados;
- 8- Hidratação corporal com creme hidratante diariamente;

Plano Terapêutico:

Acompanhar a evolução cicatricial das lesões crostosas em toda extensão corporal e Preservar a integridade da pele em grande extensão corporal por meio de medidas preventivas de lesão por pressão durante todo o período de internação hospitalar.



Este registro foi gerado automaticamente pelo sistema de prontuário eletrônico (MVPEP) e não deve ser utilizado para fins legais. A responsabilidade pela veracidade das informações é do profissional de saúde que as inseriu no sistema.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO DO MESMO FUSO HORÁRIO (BRST).



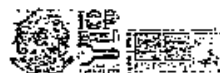
Avaliação

Prontuário: 9332	Idade: 31 Anos
Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA	
Prestador(a) Assistente Conselho: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA	CRM: 7140
Função: MEDICO(A)	20/12/2016 8:59
Atendimento: 7210	Piano: LUXO INDIVIDUAL
Convênio: PARTICULAR	
Prestador responsável pelo documento: JADSON GOMES DANTAS	ICRF: 3416
Função: FARMACEUTICO(A)	
Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)	01/01/2017 23:02
IDADE DO PACIENTE	1 - 15 e 64 anos e 12 meses
USO DE MEDICAMENTO VO	1 - 0-5 medicamentos
PACIENTE USO DE MEDICAMENTO EV	2 - 4 ou mais
SUPORTE NUTRICIONAL	0 - Não está com suporte
PACIENTE USO DE MAR	2 - Faz uso de 2 ou mais
PACIENTE APRESENTA PROBLEMAS CARDÍACOS E/OU PULMONARES: DPOC, VM, INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	0 - NÃO
PACIENTE APRESENTA PROBLEMAS HEPÁTICO E/OU RENAL: INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA E/OU CIRROSE, INSUFICIÊNCIA RENAL (AGUDA OU CRÔNICA)	0 - Não
PACIENTE É IMUNOCOMPROMETIDO: ONCOLÓGICO, SIDA, TRANSPLANTADO, NEUTROPÊNICO, DOENÇAS IMUNE PRIMÁRIAS	0 - Não
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICA	0 - Não
PACIENTE USA DROGA NEFROTÓXICA	0 - Não
PACIENTE USA DROGA NECESSITA MONITORAMENTO: ACTYLISE, DOPAMINA, ENCRISE, DOBUTAMINA, METALYSE, TRIDIL, SINDAX	0 - Não
PACIENTE EM USO ANTIMICROBIANOS RESTRITOS	0 - Não
RESULTADO	6.0
INTERPRETAÇÃO	RISCO MODERADO: PACIENTES INTERMEDIÁRIOS, NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO, MAS NÃO EMERGENCIAL QUE EXIGEM AVALIAÇÃO FARMACÉUTICA ENTRE 48
INTERVENÇÃO	ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA, ANÁLISE DE INTERAÇÕES.

Este sistema foi desenvolvido e implementado de acordo com a RFP-Brasil, Nº 4.200-02001, Resolução CFM 1.357/2007, Resolução CFO 01/2008, sendo este gerado sob os padrões estabelecidos no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SARS), de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.258.

JADSON DANTAS 01/01/2017 23:02, AD VALOR R\$ 0,00 (ZERO REAIS).

NOTA: TODAS AS ALTERAÇÕES DE DADOS E INFORMAÇÕES RELACIONADAS A ESTE RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DEVE SER FEITA POR MEIO DO SISTEMA (SARS).



SOULMV - SIMPLES E COMPLETO

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
14 NOV. 2017
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 21/12/2016 07:35:00

NOME: VANESSA BARRETO DA SILVA

RG: 18851119

PESO:

NOME: VANESSA

SEXO: FEMININO

ALTURA:

DATA DE NASCIMENTO:

30/08/1985

PRESTADOR ASSISTENTE:

RAFAEL DE SOUZA ANDRADE

DATA DE ATENDIMENTO: 20/12/2016 19:38:42

ATENDIMENTO: 7208

TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Dia(s)

CONDIÇÃO: PARTICULAR

PLANO: LUXO INDIVIDUAL

DIAGNÓSTICO:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S082 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL:

S082 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DIAGNÓSTICO DE ALTA:

S082 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

TRATAMENTO TERAPÊUTICO:

PRESTADOR: VANESSA BARRETO ESTEVES

ÚLTIMA:

20/12/2016

EVOLUÇÃO

EQUIPE NEUROLÓGICA

PACIENTE ENCAMINHADA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DO TRAUMA DESTA CIDADE PARA INTERNAÇÃO NESTE SERVIÇO. CHEGA SEM ACOMPANHANTE. INFORMAÇÕES SOBRE CASO COLETADAS COM EQUIPE DO TRANSPORTE MÉDICO DO TRAUMA.

VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO CARRO X MOTO. HÁ 12 DIAS, SOFREU TCE GRAVE NO EPISÓDIO (NÃO TENHO INFORMAÇÃO SE HOUVE PERDA DE CONSCIÊNCIA, CRISE CONVULSIVA OU OUTRAS). SEGUNDO INFORMAÇÕES DA MÉDICA ASSISTENTE DO TRAUMA, PACIENTE ESTAVA SOB INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E FOI TRAQUEOSTOMIZADA POR TEMPO EXCESSIVO DE TUBO, JÁ QUE A MESMA NÃO RECUPEROU NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PLENO PARA EXTUBAÇÃO DESDE O EVENTO. SEGUNDO EQUIPE DO TRANSPORTE, EXAME DE IMAGEM DE ENCEFALO EVIDENCIAVA APENAS SINAIS DE EDEMA, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO OU DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA. REFERE QUE A MESMA ENCONTRA-SE ESTÁVEL DO PONTO DE VISTA HEMODINÂMICO, SEM SINAIS INFECIOSOS, PORÉM PERMANECE SONOLENTA. OCORREU AINDA FRATURA DE CLAVÍCULA À DIREITA, FIXADA.

NA ADMISSÃO NESTE SERVIÇO: PACIENTE SOB TRAQUEOSTOMIA EM VENTILAÇÃO POR VENTURI, PA 110/60 MMHG, FC 110 BPM, FR 18 IRPM, SAT 100%. SEM FEBRE. ABERTURA OCULAR DÉBIL ESPONTÂNEA, TORPOROSA, OBEDECE FRACAMENTE AOS COMANDOS. AO EXAME NEUROLÓGICO DE PACIENTE CRÍTICO. ENCONTRA-SE APARENTEMENTE SEM DÉFICITS NEUROLÓGICOS FOCAIS. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, PRESENÇA DE NISTAGMO HORIZONTAL COM FASE RÁPIDA PARA ESQUERDA, INESGOTÁVEL. REFLEXO CUTÂNEO PLANTAR EM FLEXÃO BILATERALMENTE. PRESENÇA DE MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES EM FACE E Membros.

HD:
- TCE GRAVE + PERSISTÊNCIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA AVE; LAD? HIPERTENSÃO INTRACRANIANA? ENCEFALOPATIA INFECTO-METABÓLICA?

CD:
- INTERNAÇÃO EM UTI.
- A PRINCÍPIO, COMO NÃO HÁ EXAME DE IMAGEM OU DESCRIÇÃO DO MESMO EM ENCAMINHAMENTO, SOLICITO TC DE CRÂNIO PARA EXCLUSÃO DE SANGRAMENTO, SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA. POSTERIORMENTE, PROGRAMAR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CASO PERSISTA HIPÓTESE DE LAD.
- MANTENHO HIDANTAL, NA DOSE DE 100 MG 12/12 EV, POIS NÃO HÁ HISTÓRIA QUE CONFIRME A OCORRÊNCIA OU NÃO DE EVENTO CONVULSIVO. CASO NÃO TENHA OCORRIDO, SUSPENDER MEDICAÇÃO, POIS NÃO HÁ INDICAÇÃO PROFILÁTICA PARA USO.
- SUPORTE CLÍNICO.

CONDIÇÃO DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ENCAMINHADO A INTERNAÇÃO

PROCEDIMENTO DE ALTA:

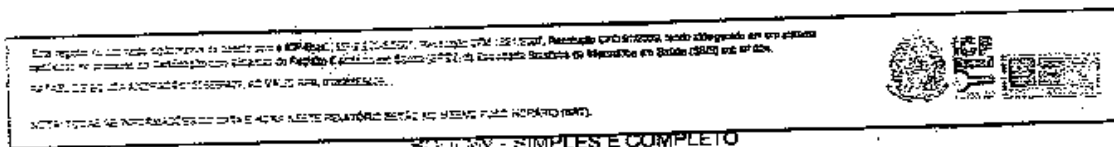
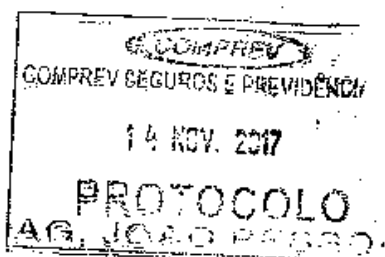


39



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 21/12/2016 07:35:00



RECEITUÁRIO SIMPLES**DADOS DO EMITENTE****HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES****MÉDICO: JULIANA MAGALHAES LEITE - CRM: Nº. 7857****DADOS DO PACIENTE****NOME: TATIANA BARBOSA DA SILVA****IDADE: 31 Anos 4 Meses 7 Dias****SEXO: Feminino****MEDICAÇÕES/ORIENTAÇÕES:****RELATÓRIO MÉDICO**

PACIENTE ACIMA, INTERNADA NESTE SERVIÇO DESDE O DIA 20/12/16, SENDO TRANSFERIDA DO HOSPITAL DE TRAUMA, DEVIDO ACIDENTE DE MOTO, APRESENTOU TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL, SENDO NECESSARIO TQT E VENTILAÇÃO MECANICA, PERMANECERU INTERNADA EM UTI, APRESENTOU ALGUMAS INFECÇÕES DURANTE INTERNAMENTO TRATADAS, EVOLUINDO COM MELHORA CLÍNICA, NO MOMENTO APRESENTA-SE COM DIFICULDADE DE DEAMBULAÇÃO, AINDA DEAMBULANDO COM APOIO, FRAQUEZA MUSCULAR GENERALIZADA, DEVIDO POLIMIONEUROPATIA DO DOENTE CRITICO, EM FASE DE REABILITAÇÃO, FAZENDO FISIOTERAPIA MOTORA. APRESENTA AINDA DISFONIA E NECESSITA DA ACOMPANHAMENTO COM FONOAUDIOLOGIA PARA REABILITAÇÃO. LOGO, VENHO POR MEIO DESTA, SOLICITAR ACOMPANHAMENTO FISIOTERÁPICO E FONOAUDIOLÓGICO EM DOMICÍLIO, JÁ QUE A MESMA APRESENTA DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO.

João Pessoa, 06 de Janeiro de 2017

Juliana Magalhães Leite
CRM 7857

Assinatura e Carimbo



42





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

Documentação médico - hos



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Tatiana Barbosa da Silva

DATA DE NASCIMENTO 30/08/85

NOME DA MÃE Maria Lucia da Silva

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 99045

BOLETIM DE ENTRADA N.º 985855

DATA DO ATENDIMENTO 05/12/16

HORA DO ATENDIMENTO 19:08

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Politraumatismo

CID 10 T06.8

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, grave, sob ventilação mecânica, sedado, apresenta trauma craniano, ferimentos em face, trauma torácico, ferimento em pavilhão auricular direito, pupilas mióticas. Avaliado pela Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tórax

TC de crânio

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: hemopneumotórax D, fratura de clavícula D.

TC: HSA temporal D.

TRATAMENTO:

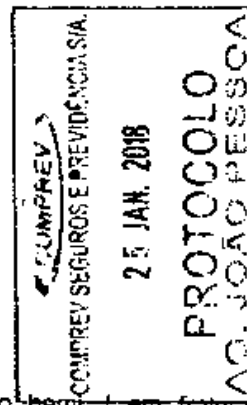
Toracostomia direita com drenagem fechada, limpeza cirúrgica + imobilização hemi-J em fratura da clavícula, correção cirúrgica de diversos ferimentos em face (realizado em 05/12/16). Traqueostomia (realizado em 19/12/16)

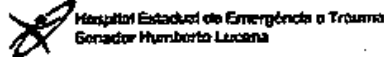
ALTA HOSPITALAR: Transferido por solicitação da família para outro serviço (HNSN)

DATA DA EMISSÃO: 21/03/17

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





ACOLHIMENTO, em -- CNES: 123312 - Tel: --

Boletim de Atendimento: 965855



Identificação do paciente				
ID 1113288	Nome TATIANA BARBOSA DA SILVA			Sexo Feminino
Data de nascimento 30/08/1985	Idade 35 anos 3 meses 5 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião NÃO INFORMADA	Profissão
Mãe MARIA LUCIA BARBOSA	Pai MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA			
Educação FUNDAMENTAL COMPLETO	Responsável (Parentesco) PAULO DA SILVA PEREIRA - ESPOSA(A)			
DDD Móvel 53	Fone Móvel 991787277	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento NÃO INFORMADO	Número documento	NP Cms 702701653459160		
Local de procedência JACUMA - PRAIA	Tipo BAIRRO		UF PB	
Etnia	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		
Endereço				
CEP 56322000	Município de residência CONDE	UF PB	Logradouro PROJETADA	
Número 5N	Complemento	Bairro CENTRO		
Admissão				
Data e Hora 05/12/2016 19:08:35	Número da paciente 1000004689569	Convênio SUS		
Especialidade CLINICA GERAL	Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL			
Classificação de risco		Origem do paciente RUA		
Centro de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Peso de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Sim	
Modo de transporte SAMU	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Razo X[]	Sangue[]	Urina[]	TC[]	Liquor[]
Dados clínicos Diagnóstico Atendido por MAYARA ANA LACERDA ECG (170 bpm) - 05/12/2016 TIPO ... DATA ... 05/12/2016 HORA ... 19:08 MONETEC. RAD. ... ASS. ... Imprimi 09/12/2016 19:08 MASSON R. A. LACERDA Doc. em Radiologia CPR 00017				

put. lacerda
LACERDA
05/12
DC(2)
NIS
FA

de i

05/12/2016 19:10





Nº: 20154

Distrito de cultura

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

1 ano / 1 ano

Alexandre B. G. da Silva
MÉDICO
CRM-PB 4988 8864 88-4440

1 ano / 1 ano

Placeta - 02/12/16 20:20 h

Alexandre B. G. da Silva
MÉDICO
CRM-PB 4988 8864 88-4440

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	CÓDIGOS	ASSINATURA E CARIMBO
1. Avaliação		
2. Estudo		
3. Testagem		
4. Testagem		
5. Testagem		
6. Testagem		
7. Testagem		
8. Testagem		
9. Testagem		
10. Testagem		

UNIDADE: _____
SUPERIOR COMANDO EM CHEFE (SCEM)
56 Graus de longitude - 12.28 grau - 1.32 grau

() Lavado peritoneal
() Gasometria arterial
() Troponina sanguínea

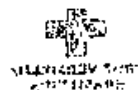
() Radiografias
() Ultrassonografia (FAST)
() Tomografia computadorizada

100

FICHA SECUNDARIO		FICHA PRIMARIO	
19	Fratura Ossa Fechada	1	Aberto
20	Fratura Ossa Aberta	2	Amputação
21	Hernia	3	Avulsão
22	Inflamação Nervosa	4	Contusão
23	Laceração	5	Crepitação
24	Lesão Tendão	6	Doi
25	Luxação	7	Edema
26	Mordedura	8	Empalamento
27	Movimento torção paradoxal	9	Ergonomia subcutâneo
28	Objeto Encaixado	10	Estagnamento
29	Queimadura	11	Equimose
30	Paralisia	12	F. Arma Branca
31	Parede	13	F. Arma de Fogo
32	Parassitose	14	F. Contuso
33	Quemadura	15	F. Contate
34	Rançosa	16	F. Contuso
35	Sinal de Isquemia	17	F. Perfuro-Contuso
36		18	F. Perfuro-Contante



EVOLUÇÃO DO PACIENTE



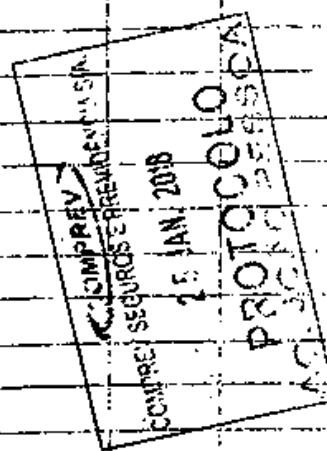
RECEBIMENTO

DATA DE RECEBIMENTO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

HORA

DATA



Unidade de Terapia Hospitalar

SE/PRONTUÁRIO **965655**

Nome do paciente

Letícia Cordeiro do Silva

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
07/12/16	M	Realizado anti-sepsia oral segundo protocolo padrão do U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
09/12/16	M	Realizado anti-sepsia oral segundo protocolo padrão do U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
12/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral conforme protocolo padrão U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
14/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral conforme protocolo padrão U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
15/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral segundo protocolo padrão do U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
15/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral segundo protocolo padrão do U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
16/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral conforme protocolo padrão U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
16/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral segundo protocolo padrão do U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>
19/12/16	N	Realizado anti-sepsia oral conforme protocolo padrão U.T.I. <i>Int: Carlos A. M. Fernandes</i>



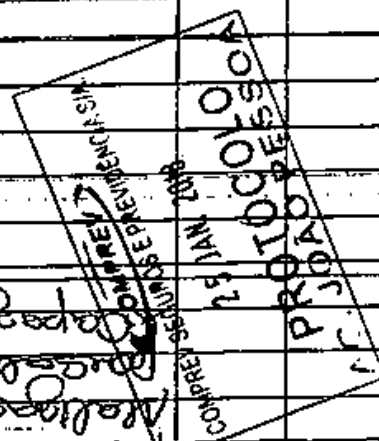

 NATIONAL BUREAU OF STANDARDS
 U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

CIA AUTOMATICALLY

[Handwritten signature]

[illegible]

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
08.12.2016		Serviço Social Trabalho de Conselho com nao de parte de cliente e Atividade assistencial no Atividade para Paciente paciente, observando ao
		<i>[Assinatura]</i> ASSISTENTE SOCIAL CRUZ VERMELHA



HEALTH

EVOLUÇÃO DO PACIENTE





RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Tetiane Becken de Figueiredo BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1.1.1
Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: Dr. Carlos Magalhães 1º Assistente: _____
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: Local Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CTD
<u>Hemipareses</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Torreção de Ombro</u>	
<u>pectus e diroto</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

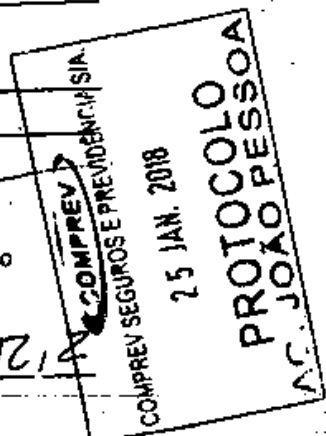
() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Carlos Magalhães
CRM 003.023.1

João Pessoa, 05.12.18

F(NG).ASCTR.009-1



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 1 de 2

MYPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Relatório de Evolução

Em 16/01/2017 09:01

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assessor: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 7210

Leito: LEITO 403

Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAÚDE

Plano: EXECUTIVO I

EVOLUÇÃO: 74050 (FECHADO)

Responsável: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM 7140 / NEUROLOGIA

Data de Referência: 05/01/2017

Data/Hora do Documento: 05/01/2017 09:11

TRANSFERIDA DO HETSHL - ADMITIDA NESTE SERVIÇO EM 20/12/2016

- HDS: QUEDA DE MOTO COM TCE GRAVE EM 05/12 (RELATO DE HSA TRAUMÁTICO E HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO, POR DR. PAULO - RESGATE DOS DADOS NO HETSHL, SEM DADOS DETALHADOS DURANTE A TRANSFERÊNCIA)

SINUSOPATIA / ITU / PNEUMONIA (EM TRATAMENTO - DO UNASYN EM 21/12).

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO (TRATADA)

PNEUMOTÓRAX DRENADO

FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA

TRAQUEOSTOMIA EM 12/12/2016 (FALHA DE EXTUBAÇÃO POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA)

DECANULADA NO DIA 01/01/2017

RETIRADA SNE NO DIA 01/01/2017

- ANTIBIÓTICOS PRÉVIOS E CULTURAS (DO HETSHL):

MEROPENEM 11/12 - 20/12

SEC TRACHEAL = ACINETO SENSÍVEL AMPICILINA-SULBACTAM E POLIMIXINA B

- CULTURAS (20/12): URINA, SECREÇÃO NASAL E SWAB RETAL: ACINETO COM SENSIBILIDADE INTERMEDIÁRIA A UNASYN

- CULTURAS (31/12/16): SECREÇÃO TRACHEAL: STAPHYLOCOCCUS AUREUS SENSÍVEL A LINEZOLIDA, TEICOPLAMINA, VANCOMICINA, TIGECICLINA E SULFAMETOXAZOL/TRIMETROPIM

- CULTURAS (02/01/17): URINA NEGATIVA

- ATB HNSN: 21/12/2016: AMPICILINA + SULBACYAM 12 G/DIA ATÉ DIA 31/12/2016. PIORA DO QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL. INICIADO GENTAMICINA NO DIA 31/12/2016

- RM de encéfalo (21/12/16): Pequena coleção subdural frontal à direita, com mínimo efeito expansivo sobre o parênquima adjacente, provavelmente relacionada à hematoma subdural crônico / higroma subdural. Não há evidências de alterações compatíveis com lesão axonal difusa (LAD).

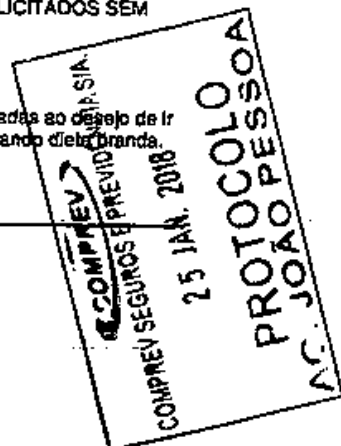
- EEG (25/12/2016): ALENTECIMENTO DIFUSO DE ATIVIDADE DE BASE, SEM DISTÚRBIOS EPILEPTIFORMES. PRESENÇA DE SURTOS DE ONDAS LENTAS FRONTO-TEMPORAL HCO.

BIOCQUÍMICA GERAL (02/01/2017): LEUCO: 9.600 SEM DESVIO. PCR 4. DEMAIS EXAMES SOLICITADOS SEM ALTERAÇÕES.

ANTIBIÓTICO: GENTAMICINA D6 (início em 31/12/2016)

EVOLUÇÃO: Paciente segue em bom estado geral, com períodos de agitação psicomotora associada ao desejo de ir embora, necessitando da medicação IM. Fala preservada. Relata que não evacua há 03 dias. Aceitando dieta branda.

MYPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prontuário Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Controle dos sinais vitais pela enfermagem não revela febre ou outras anormalidades.

AO EXAME: VIGIL, CORADA, HIDRATADA

AR: MV+AH, SEM RA

ACV: RCR2T, BNF SEM SOPRO

ABD: FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA+

EXTRE: EDEMA, SEM EMPASTAMENTO.

NEURO: CONTACTUA, FALA PRESERVADA, PÍFR, SEM DEFICIT FOCAL, DEAMBULA COM AUXÍLIO INTERMITENTE

CD:

Manter antibioticoterapia

Solicitar novos exames laboratoriais

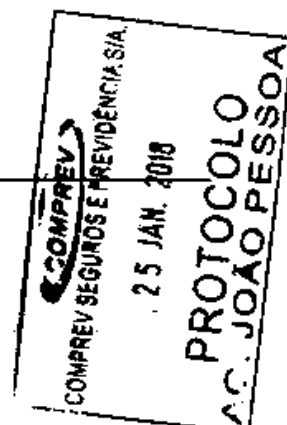
Risperidona 1mg-12/12h

Realizar alta hospitalar após 07 dias de gentamicina (no dia 07/01).

BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emite por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Relatório de Evolução

Em 16/01/2017 09:03

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 7210

Leito: LEITO 403

Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: LIFE EMPRESARIAL GAUDE

Plano: EXECUTIVO

EVOLUÇÃO: 73249 (FECHADO)

Responsável: VANESSA BARRETO ESTEVES - CRM 10277 /
NEUROLOGIA

Data de Referência:

03/01/2017

Data/Hora do Documento:

03/01/2017 12:58

TRANSFERIDA DO HETSHL - ADMITIDA NESTE SERVIÇO EM 20/12/2016

- HDS: QUEDA DE MOTO COM TCE GRAVE EM 05/12 (RELATO DE HSA TRAUMÁTICO E HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO, POR DR. PAULO - RESGATE DOS DADOS NO HETSHL, SEM DADOS DETALHADOS DURANTE A TRANSFERÊNCIA)

SINUSOPATIA / ITU / PNEUMONIA (EM TRATAMENTO - DO UNASYN EM 21/12).

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO (TRATADA)

PNEUMOTÓRAX DRENADO

FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA

TRAQUEOSTOMIA EM 12/12/2016 (FALHA DE EXTUBAÇÃO POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA)

DECANULADA NO DIA 01/01/2017

RETIRADA SNE NO DIA 01/01/2017

- ANTIBIÓTICOS PRÉVIOS E CULTURAS (DO HETSHL):

MEROPENEM 11/12 - 20/12

SEC TRAQUEAL = ACINETO SENSÍVEL AMPICILINA-SULBACTAM E POLIMIXINA B

- CULTURAS (20/12): URINA, SECREÇÃO NASAL E SWAB RETAL: ACINETO COM SENSIBILIDADE INTERMEDIÁRIA A UNASYN

- RM de encéfalo (21/12/16): Pequena coleção subdural frontal à direita, com mínimo efeito expansivo sobre o parênquima adjacente, provavelmente relacionada à hematoma subdural crônico / hígroma subdural. Não há evidências de alterações compatíveis com lesão axonal difusa (LAD).

- EEG (25/12/2016): ALENTECIMENTO DIFUSO DE ATIVIDADE DE BASE, SEM DISTÚRBIOS EPILEPTIFORMES. PRESENÇA DE SURTOS DE ONDAS LENTAS FRONTO-TEMPORAL HCD.

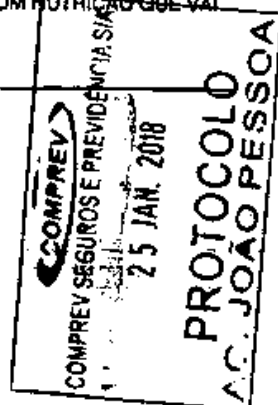
- ATB HSN: 21/12/2016 : AMPICILINA + SULBACTAM 12 G/DIA ATÉ DIA 31/12/2016. PIORA DO QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL. INICIADO GENTAMICINA NO DIA 31/12/2016

BIOQUÍMICA GERAL(01/01/2017): LEUCO: 9.600 SEM DESVIO. PCR 4. DEMAIS EXAMES SOLICITADOS SEM ALTERAÇÕES.

#ANTIBIOTICO: GENTAMICINA D4

EVOLUÇÃO: PACIENTE VIGIL, ALERTA, CONSCIENTE, OBEDECE COMANDOS, DEAMBULA COM AUXÍLIO. SEM INTERCORRÊNCIAS NO PERÍODO. SE MENTEVE AFEBRIL, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. NÃO ESTÁ ACEITANDO DIETA DO HOSPITAL, POIS FAMILIARES INFORMAM QUE A MESMA SÓ ESTÁ HABITUADA A COMER "CACHORRO QUENTE", "PIZZA" E ALIMENTOS SEMELHANTES. CONVERSEI COM NUTRICIONISTA QUE VAI

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Proteção Anestésica: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

TENTAR ADEQUAR DIETA. NO ENTANTO, DEGLUTIÇÃO DE FATO ESTÁ PRESERVADA E SEM RISCO IMINENTE DE BRONCOASPIRAÇÃO. APÓS DECANULAÇÃO DE TQT, QUANDO FOI POSSÍVEL ESTABELECEER DIÁLOGO COM A APICIENTE, A MESMA APRESENTA LENTIFICAÇÃO DE PENSAMENTO, COM QUADRO SEMELHANTE A DÉFICIT COGNITIVO LEVE. CHORA DURANTE AVALIAÇÃO. EQUIPE DE COMISSÃO DE PELE AVALIOU FERIDAS EM PÉS, E INDICOU USO DE HIDROGEL, SEM NECESSIDADE DE DEBRIDAMENTO MECÂNICO DE ÁREAS DE NECROSE, QUE ENCONTRAM-SE AINDA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.

AR: MV+AHIT, SEM RA

ACV: RCPRT, BNF SEM SOPRO

ABD: FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA+

EXTRE: EDEMA, SEM EMPASTAMENTO.

NEURO: CONTACTUA, FALA PRESERVADA, PIFR, SEM DÉFICIT FOCAL, DEAMBULA COM AUXÍLIO.

CD:

- AVALIAR ACEITAÇÃO DE DIETA (VIDE EVOLUÇÃO).

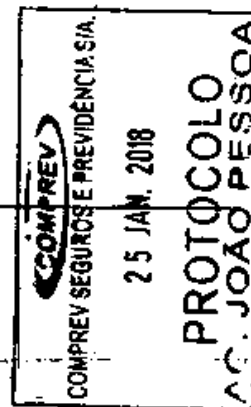
- MENTENHO ANTIBIOTICOTERAPIA EM VIGÊNCIA.

VANESSA BARRETO ESTEVES

CRM 10277

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



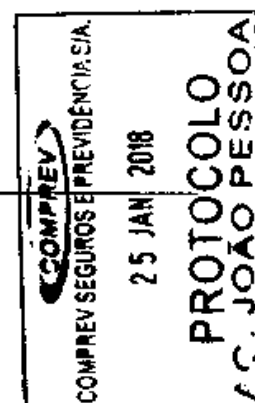
Atendimento: 7210 Data de Referência: 20/12/2016
Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA Idade: 31
Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAÚDE Plano: EXECUTIVO I
Prestador(a) Assistent: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA / CRM - 7140
Função: MEDICO(A)
Prestador responsável pelo documento: MANOEL IRINEU FILHO / COREN - 385276
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO					
Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	110.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA	64.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA	79.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
FREQUÊNCIA CARDÍACA	100.0 (BPM)	MONITOR CARDÍACO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	16.0 (RPM)	MONITOR CARDÍACO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
TEMPERATURA	38.0 (GRAU CELSIUS)	TERMÔMETRO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00
SATURACÃO OXIGÊNIO NO SANGUE	99.0 (PERCENTAGEM)	OXÍMETRO DE PULSO	MANOEL IRINEU FILHO	COREN - 385276	20/12/16 22:00

JOANA LOPES
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN - PB: 329043

MANOEL IRINEU FILHO
COREN 385276

SOLUUV - SIMPLES E COMPLETO





PACIENTE	0000001032	TATIANA BARBOSA DA SILVA
ATENDIMENTO	00007210	
LOCAL		
MEZMO	ERUNA NADIELY VICTOR DA SILVA	
CONTENCO	LIFE EMPRESARIAL SAUDE	

IDADE: 31 Anos 4 Meses 17 Dias
DATA: 20/12/2016 20:59
SEXO: Feminino
ESP.: NEUROLOGIA
PLANO: EXECUTIVO I

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO

Declaro que o Sr(a) TATIANA BARBOSA DA SILVA

admitido para atendimento fisioterapêutico, com diagnóstico médico de:

TCE + RMC

De acordo com o quadro dinâmico, observou-se :

Paciente deu entrada no CTT, proveniente do Hospital de Trauma, com quadro de RNC, já traqueostomizada e respirando sob Venturi 50%. Segue EGR, comitosa (Glasgow: 9), eupneica e estável.

Ao exame físico apresentou:

Expansibilidade torácica simétrica e padrão respiratório misto;

Apresenta como diagnóstico funcional:

MRC: 36 / Responde a comandos verbais, porém com lentidão e atraso nos movimentos.

Plano de tratamento proposto:

Aumentar volumes e capacidades pulmonares;
Melhora da função muscular global;
Prevenir contraturas e deformidades;
Realizar desmame do O2;
Prevenir acúmulo de secreção traqueal,

Evoluiu com persistência do quadro clínico descrito acima, sendo necessário manter tratamento fisioterapêutico.

João Pessoa, 20/12/16

FABER CRUZ DE SOUZA

CREDIT : 114984

COMPREV

CAIXA DE PENSÕES E PREVIDÊNCIA SIA

25 JAN. 2018

PROTOCOLO



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
VUPPEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Parecer Médico

Página 1 de 1
Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA
Em: 16/01/2017 09:06

Dados do Paciente:

Paciente: 3932 TATIANA BARBOSA DA SILVA Idade: 31 Anos 4 Meses

Dados da Internação:

Admissão: 7210 CID: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO
Convênio: 45 LIFE EMPRESARIAL Dt Internação: 20/12/2016 Serviço: NEUROLOGIA
Lote: 30 L403 Enfermaria: ENF-403 Unidade: INTERNAÇÃO PADRÃO 4º PAVIMENTO

Sinopse do Parecer:

Idade: 622 Data: 31/12/2016 Prestador: RAFAEL DE SOUZA ANDRADE
Especialidade: 63 INFECTOLOGIA

Descrição: PACIENTE EM TRATAMENTO DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL HÁ CERCA DE 20 DIAS, JÁ REALIZADO MEROPENEM (OUTRO SERVIÇO) E UNASYN (NESTE SERVIÇO). EVOLUI COM PIORA DO PCR, LEUCO E ENZIMAS HEPÁTICAS, ALÉM DE AUMENTO DA SECREÇÃO TRAQUEAL POR CÂNULA, TROCO UNASYN POR GENTAMICINA CONFORME ÚLTIMAS CULTURAS REALIZADAS NESTE HOSPITAL.

SOLICITO PARECER PARA ORIENTAÇÃO QUANTO A TERAPIA ANTIMICROBIANA.

RAFAEL DE SOUZA ANDRADE

CRM 7398

Resposta do Parecer:

Verão: 12 ANA CRISTINA FERENCI CAMPANILE Data Parecer: 05/01/2017

Descrição: PARECER DA INFECTOLOGIA

QUEIXA DE MOTO COM TCE GRAVE EM 05/12 (RELATO DE HSA TRAUMÁTICO E HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO POR DR. PAULO - RESGATE DOS DADOS NO HETSHL SEM DADOS DETALHADOS DURANTE A TRANSFERÊNCIA)

SEPSIS / ITU / PNEUMONIA (EM TRATAMENTO - DO UNASYN EM 21/12).

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO (TRATADA)

PNEUMOTÓRAX DRENADO

FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA

TRAQUEOSTOMIA EM 12/12/2016 (FALHA DE EXTUBAÇÃO POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA)

DECANULADA NO DIA 01/01/2017

RETRADA SNE NO DIA 01/01/2017

- ANTIBIÓTICOS PREVIOS E CULTURAS (DO HETSHL):

MEROPENEM 11/12-2016

SEC TRAQUEAL = ACINETO SENSÍVEL AMPICILINA-SULBACTAM E POLIMIXINA B

- CULTURAS (20/12): URINA, SECREÇÃO NASAL E SWAB RETAL: ACINETO COM SENSIBILIDADE INTERMEDIÁRIA A UNASYN

- CULTURAS (31/12/16): SECREÇÃO TRAQUEAL: STAPHYLOCOCCUS AUREUS SENSÍVEL A LINEZOLIDA, TEICOPLAMINA, VANCOMICINA, TIGECICLINA E SULFAMETOXAZOL/TRIMETROPIM

- CULTURAS (02/01/17): URINA NEGATIVA

- ATB HNSN: 21/12/2016: AMPICILINA + SULBACTAM 12 G/DIA ATÉ DIA 31/12/2016. PIORA DO QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL. INICIADO GENTAMICINA NO DIA 31/12/2016

CULTURA DE URINA COM ACINETO SENS. POLIGENTA E TIGECICLINA

BOA RESPOSTA A INTRODUÇÃO DA GENTAMICINA

MANTER ESQUEMA 7 DIAS COM GENTAMICINA

ANA CRISTINA FERENCI CAMPANILE

CRM7457

José Bonifácio Imperiano

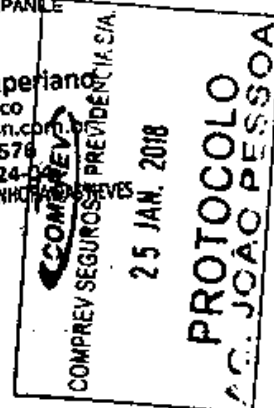
Diretor Médico

Jose.bonifacio@hnsn.com.br

(83) 99106-7576

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
SOULMV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
 Emitido por: ADRIANA.REBOUCAS
 Em: 01/01/2017 14:01

Prescrição: 71871 Data: 31/12/2016 11:59
 Usuário: ADRIANA.REBOUCAS
 Atendimento: 7210 Di NABET 3008/185 (31m 4m 30)
 Convênio: PARTICULAR
 Paciente: 2932 - TAYIANA BARBOSA DA SILVA
 Peso: 60kg Altura: 1,60m Sup. Corporal: 23,5
 Internação: 20/12/2016 20:58 11 Dint(e) Int
 Médico: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM 7140
 FUNÇÃO: MÉDICO(A) Serviço: NEURÓLOGIA
 Unid. Int.: INTERNACAO PADRAO 4º PAVIMENTO Leito: LEITO 403 Cobertura: APARTAMENTO INDIVIDUAL
 Cid: J40.00 Cdo: 11
 Diagnóstico:
 Protocolo:
 Classificação de Risco:
 PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: ADRIANA FERREIRA REBOUCAS - CRN: 568167
 FUNÇÃO: NUTRICIONISTA

1ª VIA

Rubrica do Responsável

ADRIANA FERREIRA REBOUCAS

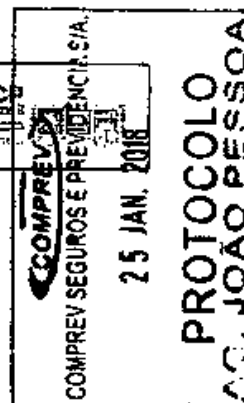
PRESCRIÇÃO NUTRICIONISTA

DIETA	Ord	Unidade	SN	Ap	Frequência	Dados/Horários
1 C.C. NUTRISON PROTEIN PLUS ENERGY 1.5 KCAL/ML 1000ML Obs.: VAZÃO DE 50ML/HORA. APÓS ABERTA VALIDADE DE 24 HORAS. *Packunit = 02 unidades. -> ADAPTADOR UNIVERSAL PACK PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL Obs.: 01 adaptador por pack de dieta.	1	BOLSA		OE	CONTÍNUA	
2 THICK EASY SACHE Obs.: Frequência: 6x/dia. Usar 2 sachês por cada 200ml de líquidos, até atingir a consistência de mel. OFEREÇER ÀS 12 HORAS (31/12/16), 15 HORAS (31/12/16), 18 HORAS (31/12/16), 21 HORAS (31/12/16), 09 HORAS (01/01/17).	2	SACHE	8	VO	ACM	
MATERIAIS MÉDICOS DESCARTÁVEIS	Ord	Unidade	SN	Ap	Frequência	Dados/Horários
3 EQUIPO DE DIETA P/ BOMBA DE INFUSÃO ENTERALFIX AIR TK Obs.: VALIDADE DO EQUIPO 24 HORAS	1	UNIDADE	S		ACM	

Este relatório foi elaborado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES, MTR 2201/2007, Registro CRM 1021/1007, Registro CRO 81.5008, sendo responsável pelo sistema informático de controle de dados e informações do Prontuário Eletrônico do Paciente, em conformidade com a Resolução nº 1.363/2010 do Conselho Federal de Medicina e a Resolução nº 1.363/2010 do Conselho Nacional de Educação Superior, em 01/01/2017.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO EM CONFORMIDADE COM O HORÁRIO LOCAL.

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 1 de 1

Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Relatório de Evolução

Em 16/01/2017 09:00

Paciente: 8532 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 8532

Leito:

Admissão: 12/01/2017 10:21

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

Plano: PLENO

EVOLUÇÃO: 77851 (FECHADO)

Responsável: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM
NEUROLOGIA

Data de Referência:

12/01/2017

Data/Hora do Documento:

12/01/2017 11:06

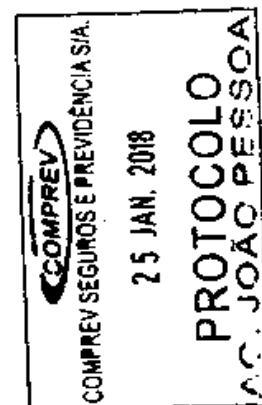
Paciente veio buscar laudo para o DPVAT. Boa evolução clínica, sem indícios de infecção, sono mantido, tendendo a ficar mais repetitiva, sem agressividade e sem sintomas de humor.

Laudo médico

Reencar consulta com neurologia após 01 mês

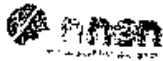
BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL JOSSA SENHORA DAS NEVES



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
MÉDICO RESPONSÁVEL
Relatório de Diagnóstico

Página: 1 / 1
Emitido por: JOAO.SOUZA
Em: 16/01/2017 08:00

DIAGNÓSTICO

Agendamento: 8532

Prontuário: 3932

Data do atendimento: 12/01/2017 10:21:00

Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31 anos e 4 meses

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

Plano: PLENO I

Médico(a) Assistente / CRM: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA / CRM 7140

Função: MEDICO(A)

DATA DIAGNÓSTICO: 12/01/2017

CID PRIMÁRIO: S060 - CONCUSSÃO CEREBRAL

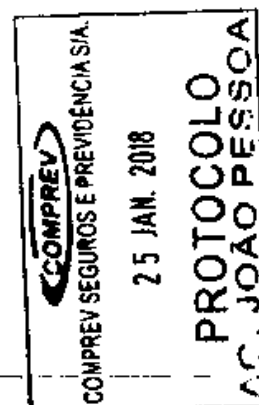
TEMPO DE DOENÇA:

CIDS SECUNDÁRIOS:

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99105-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140 - NEUROLOGIA

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
SINOPSE - Sistema de Prestação Eletrônica
Atividade de Afirmação

Página 1 de 1
Emitido por: MERCIA.SILVA
Em: 30/12/2016 14:27

Atividade: 127
Paciente: TATIANA ESPINOSA DA SILVA
Condição: RESCUE
Data de Referência: 30/12/2016
Idade: 31
Plano: LUXO INDIVIDUAL
Prestador(a) Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA / CRM - 7140
Função: MEDICO(A)
Prestador responsável pelo documento: MERCIA GOMES DA SILVA / COREN - 884.362
Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

AFIRMAÇÃO					
Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
GLUCOSE	185,0 (mg/dL)	GLUCOSIMETRO	MERCIA GOMES DA	COREN - 884.362	30/12/2016

Este registro foi assinado eletronicamente por SUELIO MOREIRA TORRES, inscrito CRM 1912007, inscrito COREN 884362, tendo sido gerado em 19/03/2021 e sendo certificado pelo sistema de Certificação por Assinatura de Registro. Para mais informações consulte o sistema de informações em 19/03/2021 às 14:47:23.
MERCIA GOMES DA SILVA (Atividade), AC 11110-1075 (Atividade).

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA DESTE REGISTRO SÃO AUTOMATICAMENTE GERADAS.

SOUMV - SIMPLES E COMPLETO



25

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
25 JAN. 2018

PROTOCOLO
AC. JOÃO PESSOA





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

PACIENTE: 000003932	TATIANA BARBOSA DA SILVA	IDADE: 31 Anos 4 Meses 17 Dias
ATENDIMENTO: 00007210		DATA: 20/12/2016 20:59
LOCAL:		SEXO: Feminino
MÉDICO: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA	CRM: 7146	ESP.: NEUROLOGIA
CONVÊNIO: LIFE EMPRESARIAL SAÚDE		PLANO: EXECUTIVO I

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO

Declaro que o Sr^o(a) TATIANA BARBOSA DA SILVA

admitido para atendimento fisioterapêutico, com diagnóstico médico de:

TCE-TQT-FRAQUEZA MUS

De acordo com o quadro clínico, observou-se :

PACIENTE EM ESTADO GERAL REGULAR, ACORDADA, CONSCIENTE, COOPERATIVA E ORIENTADA
TRAQUEOSTOMIZADA A 28 DIAS, HOJE ME AR AMBIENTE, CUFF DESINFLADO E CANULA OCLUIDA
AUSCULTA PULMONAR: MURMURIO VESICULAR PRESENTE SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS EM AMBOS HEMITORAX

No exame físico apresentou:

ESCORTELAÇÕES PELO CORPO
EDEMA NOS PÉS
GRAU DE FÉCULA 4

Apresenta como diagnóstico funcional:

FRAQUEZA MUSCULAR
DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE RESPIRATORIA
DIMINUIÇÃO DE FORÇA

Plano de tratamento proposto:

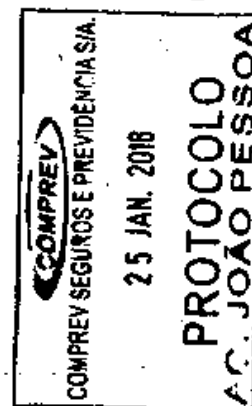
ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
AUMENTAR FORÇA
MELHORAR AMPLITUDE
AUMENTAR CAPACIDADE RESPIRATORIA
CINESIOTERAPIA GLOBAL

Evoluiu com persistência do quadro clínico descrito acima, sendo necessário manter tratamento fisioterapêutico.

João Pessoa, 30/12/16

SUANNY DAYSE SOARES DA COSTA

CREFITO : 9578



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 12/01/2017 11:16:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: TATIANA BARBOSA DA SILVA

RG: 18651119

PESO:

IDADE: 31 Anos

SEXO: FEMININO

ALTURA:

Data de Nascimento: 30/08/1985

PRESTADOR ASSISTENTE: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

DATA DE ATENDIMENTO: 12/01/2017 10:21:44

ATENDIMENTO: 0532

TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Hora(s)

CONVÊNIO: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

PLANO: PLENO I

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S060 - CONCUSSÃO CEREBRAL

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: S060 - CONCUSSÃO CEREBRAL

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S060 - CONCUSSÃO CEREBRAL

TRATAMENTO TERAPÊUTICO

PRESTADOR: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

ÚLTIMA:

12/01/2017

EVOLUÇÃO

Paciente veio buscar laudo para o DPVAT. Boa evolução clínica, sem indícios de infecção, sono mantido, tendendo a ficar mais repolvida, sem agressividade e sem sintomas de humor.

CD: Faço laudo médico

Marcar consulta com neurologia após 01 mês

CONDIÇÃO DE ALTA:

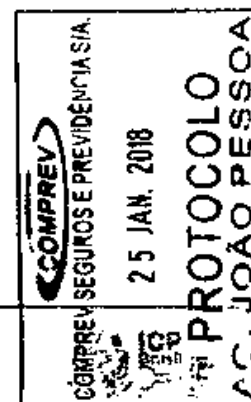
MOTIVO DA ALTA: SAÍDA APÓS CONSULTA

PROCEDIMENTO DE ALTA:

Este registro foi gerado digitalmente de acordo com a RFP (Lei nº 200-0/2007), Resolução CFM nº 1871/2007, Portaria CFM nº 1.600/2007, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito do Cartão de Assinatura do Registro Profissional, em 25/01/2018, pela S/S de Secretária de Informática em Saúde (SIS) sob nº 004
BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA (05182703442), ACVIA ID RFP: 05739753442.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO FORMATO DD/MM/AAAA (TEXT)

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



Paciente: 3332 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 7210

Leito: LETO 15 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

Plano: EXECUTIVO I

EVOLUÇÃO: 07172 (FECHADO)Responsável: THICIANE FERREIRA PEREIRA - CRM 8737 /
MEDICINA INTENSIVA

Data de Referência:

20/12/2016

Data/Hora do Documento:

20/12/2016 21:52

ADMISSÃO NA UTI

PROCEDÊNCIA: HOSPITAL DO TRAUMA

PACIENTE ENCAMINHADA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DO TRAUMA DESTA CIDADE PARA INTERNAÇÃO NESTE SERVIÇO. CHEGA SEM ACOMPANHANTE. INFORMAÇÕES SOBRE CASO COLETADAS POR DRA VANESSA COM EQUIPE DO TRANSPORTE MÉDICO DO TRAUMA.

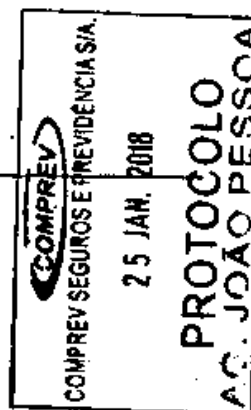
VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO CARRO X MOTO, HÁ 12 DIAS. SOFREU TCE GRAVE NO EPISÓDIO (NÃO TENHO INFORMAÇÃO SE HOUVE PERDA DE CONSCIÊNCIA, CRISE CONVULSIVA OU OUTRAS). SEGUNDO INFORMAÇÕES DA MÉDICA ASSISTENTE DO TRAUMA, PACIENTE ESTAVA SOB INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E FOI TRAQUEOSTOMIZADA POR TEMPO EXCESSIVO DE TUBO, JÁ QUE A MESMA NÃO RECUPEROU NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PLENO PARA EXTUBAÇÃO DESDE O EVENTO. SEGUNDO EQUIPE DO TRANSPORTE, EXAME DE IMAGEM DE ENCEFALO EVIDENCIAVA APENAS SINAIS DE EDEMA, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO OU DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA. REFERE QUE A MESMA ENCONTRA-SE ESTÁVEL DO PONTO DE VISTA HEMODINÂMICO, SEM SINAIS INFECCIOSOS, PORÉM PERMANECE SONOLENTA. OCORREU AINDA FRATURA DE CLAVÍCULA À DIREITA, FIXADA. HISTÓRIA DE DRENAGEM TORÁCICA DIREITA POR PNEUMOTÓRAX JÁ SEM DRENO NO MOMENTO.

NA ADMISSÃO NESTE SERVIÇO: PACIENTE SOB TRAQUEOSTOMIA EM VENTILAÇÃO POR VENTURI 50%, PA 110/80 MMHG, FC 108 BPM, FR 18 IRPM, SAT 100%. SEM FEBRE. ABERTURA OCULAR DÉBIL ESPONTÂNEA, TORPOROSA, OBEDECE FRACAMENTE AOS COMANDOS. AO EXAME NEUROLÓGICO DE PACIENTE CRÍTICO, ENCONTRA-SE APARENTEMENTE SEM DÉFICITS NEUROLÓGICOS FOCAIS. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, PRESENÇA DE NISTAGMO HORIZONTAL COM FASE RÁPIDA PARA ESQUERDA, INESGOTÁVEL. REFLEXO CUTÂNEO PLANTAR EM FLEXÃO BILATERALMENTE. PRESENÇA DE MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES EM FACE E MEMBROS.

PCT CHEGA À UTI EM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA TRAQUEOSTOMIZADA COM MV 50% EUPNEICA, MANTENDO QUADRO NEUROLÓGICO RELATADO POR DRA. VANESSA, ATENDE A COMANDOS SIMPLES, ABERTURA OCULAR DÉBIL (RELATANDO DIFICULDADE DE ABERTURA OCULAR E ORAL), MAS RESPONDENDO RAPIDAMENTE A QUESTÕES SIMPLES, PORÉM HÁ UM RETARNO NOS COMANDOS MOTORES, APARENTEMENTE FORÇA GRAU 3 NOS 4 MEMBROS E MANTENDO NISTAGMO HORIZONTAL (JÁ REALIZADO AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA E REDUZIDO DOSE DE MIDANTAL NESTE INTERNAMENTO), PCT RELATANDO COMO QUEIXA APENAS CEFALÉIA.

DISPOSITIVOS: SVD COM DIURESE CLARA, ACESSO PERIFÉRICO EM MSE E SNE
AO EXAME: EGR, AFEBRIL, HIDRATADA, CORADA, ANICTÉRICA, ACIANOTICA
ACV: RCR EM 2T SEM SOPRO FC 108BPM PA 110X84MMHG
AR: MV+ EM AHT SEM RA TQT + MV 50% SATO2 100%
ABD: DEPRESSÍVEL, INDOLORE, RHA+
EXT: BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Relatório de Evolução

Em: 18/01/2017 09:16

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assalariado: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

HD:

- TCE GRAVE + PERSISTÊNCIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA A/E: ENCEFALOPATIA INFECTO-METABÓLICA?

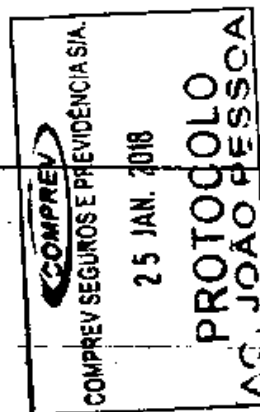
#CD:

- JÁ REALIZADO TC DE CRÂNIO E AVALIADO POR NEUROLOGISTA SEM SINAIS DE LESÕES AGUDA
- MANTENHO HIDANTAL, NA DOSE DE 100 MG 12/12 EV, POIS NÃO HÁ HISTÓRIA QUE CONFIRME A OCORRÊNCIA OU NÃO DE EVENTO CONVULSIVO. CASO NÃO TENHA OCORRIDO, SUSPENDER MEDICAÇÃO, POIS NÃO HÁ INDICAÇÃO PROFILÁTICA PARA USO.
- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS DE ADMISSÃO, RX DE TÓRAX, HEMOCULTURA, UROCULTURA E CULTURAS DE VIGILÊNCIA.
- RETIRA SVD
- TROCAR ACESSO PERIFÉRICO E SNE
- AGUARDO FAMILIARES PARA MAIORES ESCLARECIMENTOS DA HISTÓRIA.

THICIANE FERREIRA PEREIRA
CRM 9737

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 1
Emitido por: JADSON.DANTAS
Em: 20/12/2016 22:05

Prescrição: 57185 Data: 20/12/2016 22:21
Usuário: THICIANE PEREIRA
Atendimento: 7216 Dt Nasc: 30/05/1965 (51a 3m 22d)
Convênio: PARTICULAR
Paciente: 2832 - TATIANA BARBOSA DA SILVA
Peso: Altura: Sup. Corporal:
Internação: 20/12/2016 20:59 0 Dias(s) Int
Médico: SUELA ASSIS WANDERLEY Sênior: CLINICA GERAL
Unid: 15 - UTI ISOLAMENTO 4º PAVIMENTO - Leito: LEITO 15 ISOLAMENTO Cobertura: APARTAMENTO INDIVIDUAL
Cid: Cidb:
Diagnóstico:
Procedimento:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: THICIANE FERREIRA PEREIRA - CRM: 9737
FUNÇÃO: MEDICINA



AVALIAÇÃO MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS	Cid	Unidade	SN	Ap	Frequência	Datas/Horários
INSULINA 100UI (FRASCO 10ML) - VSO ALTO RISCO		1 UI-ML	S	SC	ACM	
Obs.: Glicemia (mg/dl) Dose de insulina SC (U)						
		201 - 250	4 U			
		251 - 300	6 U			
		301 - 350	8 U			
		351 - 400	10U			
		> 400	ACM			

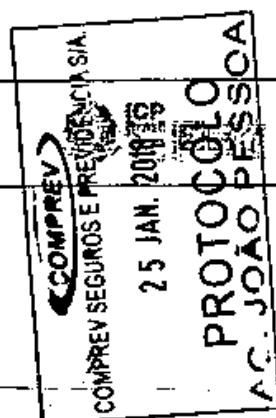
Assinatura:

Status: **TERMINADO**

Observação da farmácia:

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO

Este relatório foi gerado automaticamente pelo sistema de avaliação de medicamentos. Qualquer alteração deve ser feita no sistema de avaliação de medicamentos. O sistema de avaliação de medicamentos é responsável por garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado. O sistema de avaliação de medicamentos é responsável por garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado. O sistema de avaliação de medicamentos é responsável por garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: CYNTHIA SANTANA

Em 21/12/2016 06:54

Paciente: 2532 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Data de Nascimento: 30/08/1985

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6318

Idade: 31 Anos 3 Meses 21 Dias

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Aendimento: 7210

Leito: LEITO 16 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: PARTICULAR

Plano: LUXO INDIVIDUAL

EVOLUÇÃO: 67210 (FECHADO)

Responsável: CYNTHIA FRANCA DE SANTANA - COREN 287560 / nu

Data de Referência:

20/12/2016

Data/Hora do Documento:

20/12/2016 23:45

DIAGNÓSTICO: POLITRAUMA + TCE GRAVE

21:00H - PACIENTE ADMITIDA NESTA UNIDADE, PROCEDENTE DA UCA, COM DIAGNÓSTICO DE TCE GRAVE + POLITRAUMA + SEPSIS (?). AO EXAME FÍSICO: EGG, CONSCIENTE, ALGO ORIENTADA, ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, ESCORIAÇÕES POR GRANDE ÁREA CORPORAL, SNE FECHADA ATÉ SEGUNDA ORDEM, FEBRIL, TOT, EM USO DE O₂ CONTÍNUO POR VENTURI À 50%, NORMOTENSA, NORMOCÁRDICA, CVP EM MSE PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES POR BIC, ABDOME PLANO E FLÁCIDO, DOLOROSO À PALPAÇÃO SUPERFICIAL, DIURESE SPOR SVO COM ASPECTO CONCENTRADO. SEGUE AOS CUIDADOS.

CONDUZAS:

ACOMODAÇÃO NO LEITO

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

OXIMETRIA DE PULSO

TROCA DO SNE E REALIZADO RAO X DE CONTROLE

COLETADO EXAMES LABORATORIAIS E GASOMETRIA ARTERIAL

COLETADO HEMOCULTURA, UROCULTURA, SAWAB NASAL E RETAL

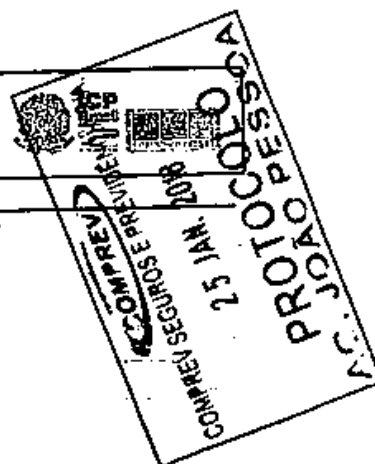
RETIRADO SVO

Cada registro foi assinado eletronicamente de acordo com a Resolução CFM nº 210-2011, Resolução CFM nº 1211-2007, Resolução CFM nº 1250/08, sendo este registro em um sistema certificado no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Regional de Medicina (CRM) de São Paulo (CRM-SP).

CYNTHIA FRANCA DE SANTANA (COREN-SP 287560), MÉDICA.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (UTC).

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/03/2021 14:47:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031914472254500000038918192>

Número do documento: 21031914472254500000038918192

Num. 40867132 - Pág. 88

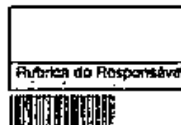


HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
Sistema de Prescrição Eletrônica do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 3 / 3
Emitido por: JOAO.SOUZA
Em: 18/01/2017 09:15

Prescrição: 67165 Data: 20/12/2016 22:21
Usuário: THICIANE PEREIRA
Atendimento: J216 Di Nasc: 30/08/1985 (31a 4m 16d)
Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE
Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA
Peso: 60kg Altura: 1,60m Sup. Corporal: 23,5
Internação: 20/12/2016 20:59 0 Dias(s) Int
Médico: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA Serviço: NEUROLOGIA
Unidade: UTI ISOLAMENTO 4º PAVIMENTO Leito: LEITO 15 ISOLAMENTO Cobertura: APARTAMENTO
Individual
Cid: S052 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO Cid: /
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação do Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: THICIANE FERREIRA PEREIRA - CRM: 9737
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

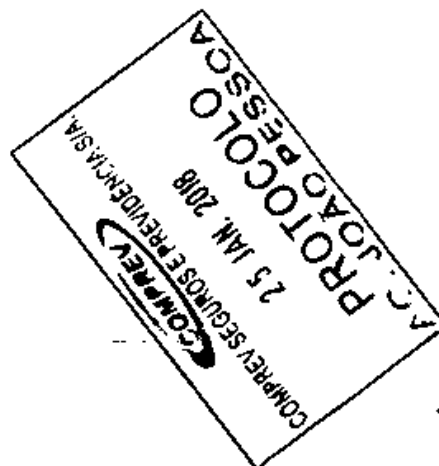


FISIOTERAPIA	Ord	Unidade	SV	Ap	Frequência	Dates/Horários
32 REALIZAR FISIOTERAPIA RESPIRATORIA NA UTI						
33 REALIZAR FISIOTERAPIA MOTORA NA UTI						

THICIANE FERREIRA PEREIRA
CRM 9737

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 132.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



Atendimento: 7210
Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA
Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE
Prestador(a) Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA / CRM - 7140
Função: MEDICO(A)
Prestador responsável pelo documento: SIRLANEA MATOS SANTOS / COREN - 603966
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

AFIRMAÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	110.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA	54.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA	72.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
FREQUÊNCIA CARDÍACA	102.0 (BPM)	MONITOR CARDÍACO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	21.0 (RPM)	MONITOR CARDÍACO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
TEMPERATURA	38.0 (GRAU CELSIUS)	TERMÔMETRO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00
SATURACÃO OXIGÊNIO NO SANGUE	100.0 (PERCENTAGEM)	OXÍMETRO DE PULSO	SIRLANEA MATOS	COREN - 603966	20/12/16 21:00

FIM DO RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO. O RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO DEVE SER ASSINADO E ASSINADO EM TODAS AS PÁGINAS DO RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO. O RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO DEVE SER ASSINADO E ASSINADO EM TODAS AS PÁGINAS DO RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO. O RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO DEVE SER ASSINADO E ASSINADO EM TODAS AS PÁGINAS DO RELATÓRIO DE AFIRMAÇÃO.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA DEBEM SER RELACIONADAS AO MOMENTO DA AFIRMAÇÃO.

SOLIMV - SIMPLES E COMPLETO



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOÃO PAULO SILVA DE SOUZA

Relatório de Evolução

Em: 10/01/2017 08:13

Paciente: 3032 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assalante: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

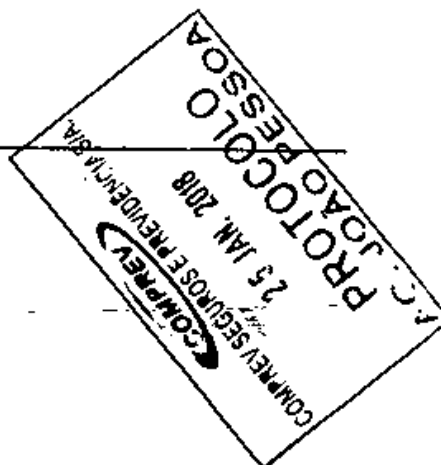
Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA
CRM 7140

José Bonifácio Imperiano
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-7576
CPF: 182.673.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 7210

Leito: BETO 15 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE

Plano: EXECUTIVO I

EVOLUÇÃO: 68144 (FECHADO)

Responsável: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM 7140 / NEUROLOGIA

Data de Referência: 22/12/2016

Data/Hora do Documento: 22/12/2016 15:29

EQUIPE NEUROVIVA

- TRANSFERIDA DO HETSHL - ADMITIDA NESTE SERVIÇO EM 20/12/2016

- HDS: QUEDA DE MOTO COM TCE GRAVE EM 05/12 (RELATO DE HSA TRAUMÁTICO E HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO, POR DR. PAULO - RESGATE DOS DADOS NO HETSHL, SEM DADOS DETALHADOS DURANTE A TRANSFERÊNCIA)

SINUSOPATIA (EM TRATAMENTO - DO UNASYN EM 21/12); PROVÁVEL ITU

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO (TRATADA)

PNEUMOTÓRAX DRENADO

FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA

TRAQUEOSTOMIA EM 12/12/2016 (FALHA DE EXTUBAÇÃO POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA)

- ANTIBIÓTICOS PRÉVIOS E CULTURAS:

MEROPENEM 11/12 -20/12

SEC TRAQUEAL = ACINETO SENSÍVEL AMPICILINA-SULBACTAM E POLIMIXINA B

- RM de encéfalo (21/12/16): Pequena coleção subdural frontal à direita, com mínimo efeito expansivo sobre o parênquima adjacente, provavelmente relacionada à hematoma subdural crônico / higroma subdural. "Não há evidências de alterações compatíveis com lesão axonal difusa (LAD).

- SINAIS VITAIS: Discreta taquicardia, sem novos picos febris

- Evolução diária: paciente segue estável, sem crises convulsivas ou déficits neurológicos.

- EF: EGR, aclanótica, afébril, anictérica.

Múltiplas escoreações pelo corpo, edema palpebral bilateral, pior à direita.

Abertura ocular espontânea, obedece comandos simples, tenta verbalizar. PIFR, MOE prejudicada em olho direito (falta de colaboração? edema?). Movimenta simetricamente os quatro membros. RCP em flexão bilateral

FC: 98. PA: 120/78. RCR em 2 tempos e sem sopros.

Sat: 98%, com traqueo em ar ambiente. Murmúrio vesicular presente e sem ruídos

Abdomen flácido. Sem visceromegalias palpáveis.

Extremidades bem perfundidas. Sem empastamentos.

- CD:

- Manter sem anticonvulsivante (sem história de crises convulsivas)

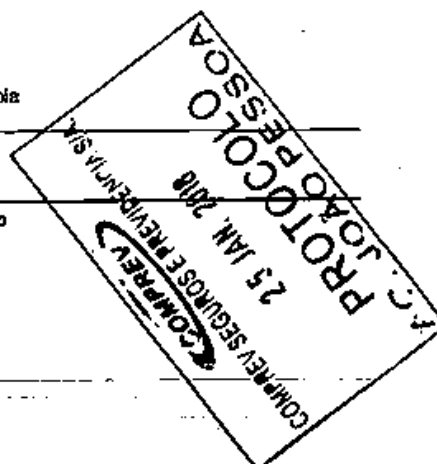
- Aguardo Eletroencefalograma

- Aguardo novas culturas coletadas neste Serviço

- Parecer da Ortopedia - Fratura de Clavícula - Solicitado RX de clavícula + típois

- Fisioterapia motora + fonoterapia

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



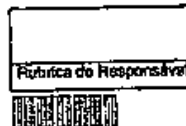


HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
SULMV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: CLAUDINETE.SOUZA
Em: 21/12/2018 16:01

Prescrição.: 67654 Data: 21/12/2018 19:01
Usuário.: CLAUDINETE.SOUZA
Atendimento: 7210 Dt Nasc: 30/03/1985 (31a 3m 23d)
Convênio.: PARTICULAR
Paciente.: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA
Poso.: Alta: Sup. Corporal
Internação.: 20/12/2018 20:55 1 Dias(9) Int
Médico.: ELBIA ASSIS WANDERLEY - CRM 6318
FUNÇÃO: MÉDICO(A) Serviço: CLÍNICA GERAL
Unid. Int.: UTI ISOLAMENTO 4º PAVIMENTO Leito.: LEITO 15 ISOLAMENTO, Cobertura: APARTAMENTO
INDIVIDUAL
Cid.: Cid.: /
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: CLAUDINETE ALVES SOUZA - COREN: 488390
FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

1ª VIA



PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

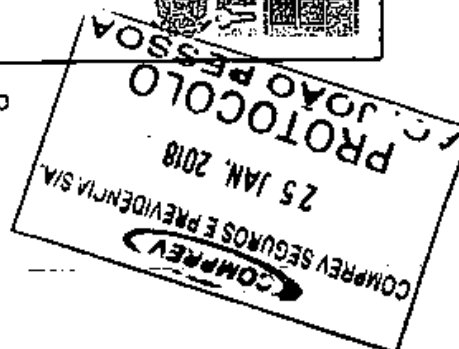
PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM	Cid	Unidade	SN	Age	Frequência	Dados/Notas
5 ASPIRAR TRAQUEOSTOMIA					LIVRE	

Com registro em sistema eletrônico de acordo com a Lei nº 13.001/2014, Resolução CFM nº 1.811/2007, Resolução CPO nº 9/2008, sendo este guardado em um sistema eletrônico de processamento de dados, com acesso em tempo real, em conformidade com o Sistema de Gestão de Documentos de Saúde (SGDS) do Hospital Nossa Senhora das Neves.

CLAUDINETE ALVES SOUZA - COREN: 488390 - ASSINADO EM 21/12/2018 19:01

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DO DATA E HORA RESPEITAM A DATA E HORA DE EMISSÃO DO DOCUMENTO.

SULMV - SIMPLES E COMPLETO



Atendimento: 7216

Paciente: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31 Anos 3 Meses

Setor: UTI

Leito Atual:

LISO-15

Médico Assistente: ELISA ASSIS WANDERLEY

Prestador Responsável: JOBSON FARIAS

Conselho / Número: COREN 358132

Função: TECNICO(A) EM-ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 21/12/2016

Data anotação: 21/12/2016

Hora anotação: 18:22

Responsável: JOBSON FARIAS

Leito: LEITO 15

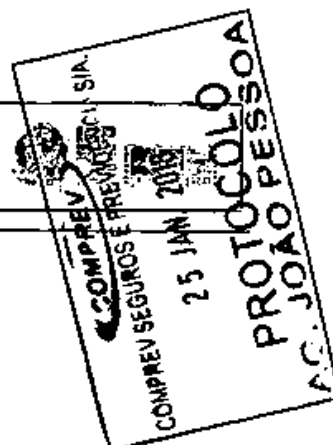
Anotação

1800 PACIENTE REALIZOU EXAMES DE IMAGEM (RM DE CRÂNIO) E RX DE TORÁX, AFERIDO SSVV. REALIZADO HGT E MEDICAÇÕES PRESCRITAS, SEGUE EM OBSERVAÇÃO.

Este relatório foi emitido eletronicamente por meio do sistema MVPEP, versão 2.0.0.0, desenvolvido pela SIA, sob a supervisão do Conselho de Enfermagem do Estado de São Paulo (COEN-SP), tendo sido gerado em um sistema desenvolvido no âmbito do Conselho de Enfermagem do Estado de São Paulo (COEN-SP) e da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP).

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT).

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Paciente: 5932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6318

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 7210

Leito: LEITO 45 ISOLAMENTO Admissão: 20/12/2016 20:59

Convênio: PARTICULAR

Plano: LUXO INDIVIDUAL

EVOLUÇÃO: 68075 (FECHADO)

Responsável: PRISCILA GOMES EMIDIO - COREN 270164

Data de Referência: 22/12/2016

mili

Data/Hora do Documento: 22/12/2016 13:17

#PGUP - 1ª REAVALIAÇÃO - LEITO UTI ISOLAMENTO 02

#ADMISSÃO NO HNSN: 20/12/2016 às 20:59

#ADMISSÃO UTI: 20/12/2016 às 21:00

#ADMISSÃO PELO PGUP: 21/12/2016

#CONVÊNIO: PARTICULAR

03:20h

Paciente reavaliada pela enfermeira do Programa de Gestão em Úlcera por Pressão (PGUP). Adulta, acamada, consciente, não contactua, mobilidade no leito prejudicada, no momento em semi-fowler. Interna com diagnóstico traumatismo cerebral difuso. Encaminhada da UTI do Hospital de Trauma de João Pessoa. Vítima de acidente automobilístico há 13 dias, no qual sofreu TCE grave. Em uso de traqueostomia plástica com óstio pouco secretivo, ventilação ambiental, cateter venoso periférico em membro superior esquerdo, fralda descartável, oxímetro de pulso e eletrodos para monitorização cardíaca.

Apresenta lesões crostosas disseminadas em toda extensão corporal. Lesões crostosas e pontos de suturas em face, pavilhão auricular direito, mento, hemitórax direito. Lesões crostosas em pavilhões auriculares, face, ombro direito, inframamária direita, membros superiores, membros inferiores. Sugiro uso de AGE 20 ml em lesões crostosas com troca duas vezes ao dia. Couro cabeludo íntegro. Ombro direito com crostas e pontos de epitelização. Membros superiores livres de edema, pequenas escoriações dorso da mão esquerda. Escoriação e ponto de sutura hemitórax direito, ausência de exsudato. Dorso apresenta escoritações epitelizadas, região sacra íntegra e trocânteres íntegros. Hipótemia não fixa em glúteos. Dermatite de contato em inguinais, descamação local, trocânteres e glúteos, já em uso de cetozonazol à critério médico. Membros inferiores livres de edemas, apresenta escoritações de maior extensão, crostas em Joelho esquerdo, pontos epitelizados, lesões crostosas em dorso do pé esquerdo, pontos de necrose, ausência de exsudato, escoritações pé direito, pododactilos, estafélio ressecado em maléolo externo direito. Calcâneos mantém pele íntegra. Aguarda retirada dos pontos à pedido de Dr. Elbia.

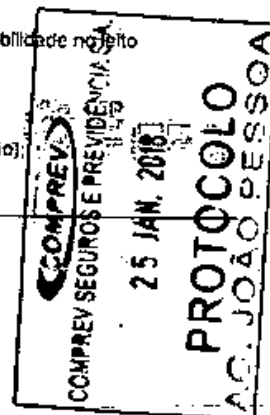
Aguarda entrar em contato com os familiares para liberação do uso de alivadores de pressão e coberturas de tratamento.

Solicito coberturas e medidas preventivas de lesão por pressão. Sem colchão específico. BRADEN 12 de alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão. Segue assistida em Isolamento de contato. Aguarda autorização para liberação do uso de alivadores de pressão.

Diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, risco de lesão por pressão, mobilidade no leito prejudicada.

Condução:

1- Creme barreira em regiões interglútea e inguinal nas trocas de fraldas (Aguarda autorização).



Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: ELBIA ASSIS WANDERLEY

Conselho / Número Cons.: CRM 6318

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

- 2- Placa de hidrocolóide 15x15cm em região sacra com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 3- 2 Allevyn Heel em calcâneos com troca a cada 05 dias (Aguarda autorização);
- 4- Curativo com AGE 20 ml em lesões crostosas disseminadas no corpo (Aguarda autorização);
- 5- Mudança de decúbito de 2/2h;
- 6- Uso de colchão específico e coxins acolchoados, manter membros inferiores elevados;
- 7- Hidratação corporal com creme hidratante diariamente;

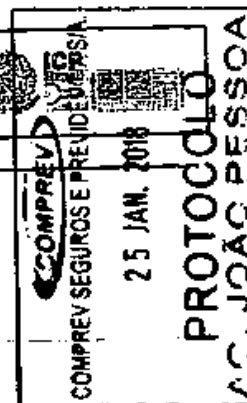
Plano Terapêutico:

Acompanhar a evolução cicatricial das lesões crostosas em toda extensão corporal e Preservar a integridade da pele em grande extensão corporal por meio de medidas preventivas da lesão por pressão durante todo o período de internação hospitalar.

Este relatório foi elaborado de acordo com a Resolução CMF nº 220/2001, Portaria CMF nº 2007, Resolução CMF nº 1708, sendo este gerado em um sistema desenvolvido no processo de informatização dos dados do Prontuário Eletrônico em Saúde Pública do Estado de Goiás e de integração em Saúde Pública, sob a coordenação da Comissão Organizadora do SUS, do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Nacional de Saúde.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO GMT.

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JADSON DANTAS

Relatório de Evolução

Em: 01/01/2017 23:10

Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA

Idade: 31 Anos 4 Meses 2 Dias

Data de Nascimento: 30/08/1985

Prestador Assistente: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA

Conselho / Número Cons.: CRM 7140

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO

INTRODUÇÃO:

PACIENTE SOFREU QUEDA DE MOTO COM TCE GRAVE, POLITRAUMATIZADA. FOI TRAQUEOSTOMIZADA E ADQUIRIU PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO (TRATADA), PNEUMOTÓRAX DRENADO E FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA. APRESENTA DIMINUIÇÃO NA PRODUÇÃO DE SECREÇÃO ATRAVÉS DA TRAQUEO., RESPIRAÇÃO CONFORTÁVEL.

EVIDÊNCIAS:

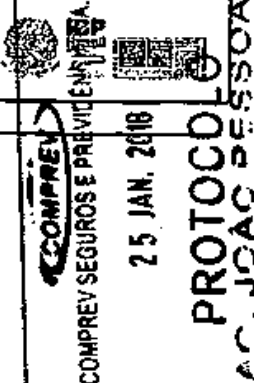
CULTURAS (20/12): URINA, SECREÇÃO NASAL E SWAB RETAL: ACINETO COM SENSIBILIDADE INTERMEDIÁRIA A UNASYN

AValiação DA PRESCRIÇÃO:

REALIZAR AJUSTE DE APROXIMAMENTO PARA HOJE DA GENTAMICINA E DO OMEPRAZOL PARA AMANHÃ Cedo;

CONDUTA:

- ACOMPANHAR FARMACOTERAPIA
- ACOMPANHAR EXAMES LABORATORIAIS

Este registro foi produzido digitalmente de acordo com a Lei nº 13.709, de 13/09/2018, que altera a Lei nº 11.101, de 2005, para adequar o sistema de registro de informações do Registro Nacional de Identificação e de Registro de Identificação (RNI) ao Sistema de Registro de Identificação em Saúde (SRIS) e ao Sistema de Registro de Identificação em Saúde (SRIS) e ao Sistema de Registro de Identificação em Saúde (SRIS).	
NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DO DATA E HORA ACERTE RELA TORNAR CRIAR NO SISTEMA FICAR MANEJADO (PDI)	
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico	





HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES LTDA
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 2 / 2
Emitido por: JOAO.SOUZA
Em: 16/01/2017 09:16

Prescrição: 67152 Data: 20/12/2016 21:52
Usuário: VANESSA ESTEVES
Atendimento: 7210 DI Neta: 20/09/2005 (31n 4m 18d)
Convênio: LIFE EMPRESARIAL SAUDE
Paciente: 3932 - TATIANA BARBOSA DA SILVA
Peso: 60kg Altura: 1,60m Sup. Corporal: 23,5
Internação: 20/12/2016 20:58 0 Dia(s) 0h
Médico: BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA Serviço: NEUROLOGIA
Unid. Int.: UTI ISOLAMENTO 4º PAVIMENTO Leito: LEITO 15 ISOLAMENTO Cobertura: APARTAMENTO
Cód.: 5092 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO Cód.:
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: VANESSA BARRETO ESTEVES - CRM: 10277
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rúbrica do Responsável

EXAMES DE LABORATORIO	Ord	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários
17 TRANSAMINASE OXALACETICA ; Pedido: 3142	1					
18 TRANSAMINASE PIRUVICA ; Pedido: 3142	1					

EXAMES DE IMAGEM	Ord	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários
19 TC CRANIO ; Exame: 4595	1					
Justificativa: SEM CONTRASTE, EXCLUSÃO DE SANGRAMENTO OU SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA.						

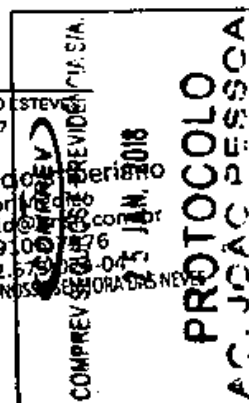
PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM	Ord	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários
20 MANTER CABECEIRA ELEVADA					CONTINUA	
Obs.: NO MÍNIMO A 30 GRAUS						
21 CUIDADOS GERAIS					CONTINUA	
22 APERCEBIMENTOS VITAIS					4HS/MS	
23 AVALIAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA					2HS/MS	
Obs.: CASO REBAIXAMENTO EM 02 PONTOS ESCALA DE GLASGOW, REALIZAR NOVA TC DE CRANIO DE URGÊNCIA.						

PROCEDIMENTOS MÉDICOS	Ord	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários
24 REALIZAR GLUCEMIA CAPILAR					8HS/MS	
Obs.: E SE SINAIS DE HIPOGLUCEMIA						
25 C.C. SONDAGEM VESICAL DE DEMORA					CONTINUA	
Obs.: AVALIAR E ANOTAR DIURESE						
↳ SERINGA DESCARTAVEL 20ML LUER-LOK C/AGULHA	1	UNIDADE				
↳ AGUA DESTILADA (AMPOLA 10ML) INJETAVEL	2	AMP C/10ML				
↳ SONDA FOLEY 2 VIAS Nº16	1	UNIDADE				
↳ COLETOR DE URINA ADULTO SISTEMA FECHADO 2000ML BOLSA Nº16	1	UNIDADE				
↳ Sonda Foley 2 vias Nº16	1	UNIDADE				
↳ COMPRESSA GAZE 11 FIOS 7,5 X 7,5 CM (ESTÉRIL C/ 10 UN)	2	PCT C/10UND				
↳ KIT SONDAGEM VESICAL ESTÉRIL (104010)84029	1	UNIDADE				
↳ LUVA CIRURGICA Nº 7,5 - ESTÉRIL	2	PAR				

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO

VANESSA BARRETO ESTEVES
CRM 10277

José Bonifácio de Oliveira
Diretor Médico
jose.bonifacio@hnsn.com.br
(83) 99106-176
CPF: 132.573.024-04
HOSPITAL MEMORIAL NOSSA SENHORA DAS NEVES





**HOSPITAL DAS
NEVES**

**ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR
(UCA - UNIDADES DE INTERNAÇÃO)**

Identificação do Paciente

NOME DO PACIENTE TATIANA BARBOSA DA SILVA			Nº DO PRONTUÁRIO 0000003932
DATA NASCIMENTO 30/08/1985	SEXO Feminino	CONVÊNIO / PLANO PARTICULAR / LUXO INDIVIDUAL	CARTEIRA DO CONVÊNIO
NOME DA MÃE MARIA LUCIA DA SILVA			TELEFONE DE CONTATO 91787277
NOME DO RESPONSÁVEL			TELEFONE DE CONTATO
LOGRADOURO (RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO, BAIRRO) RUA PROJETO SEM NÚMERO			
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA CONDE		RESIDENCIAL MUNICÍPIO CÓD. IBGE 2	CENTRO UF PB CEP 58322000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
TCE GRAVE

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
PACIENTE VÍTIMA DE TCE GRAVE, TRAQUEOSTOMIZADA, COM REBAIXAMENTO PERSISTENTE DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA.

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
Resultados: NÃO PRESENTE.

DIAGNÓSTICO INICIAL TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO	CID 10 PRINCIPAL G93	CID 10 SECUNDÁRIO
---	-------------------------	-------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

CLÍNICA / UNIDADE DE DESTINO
UTI SALAO 4º PAVIMENTO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INTERNAÇÃO EM UTI. PACIENTE EM VENTILAÇÃO INVASIVA.

NOME DO PROFISSIONAL DO ATENDIMENTO

VANESSA BARRETO ESTEVES

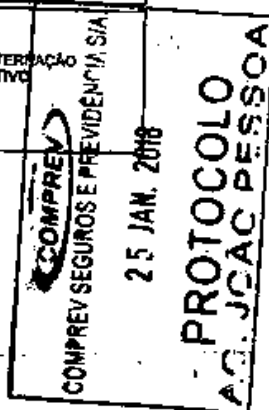
DATA SOLICITAÇÃO

20/12/16

CARÁTER DA INTERNAÇÃO
(X) URG () ELETIVO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

VANESSA BARRETO ESTEVES - CRM: Nº.10277



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 21/12/2016 07:35:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: TATIANA BARBOSA DA SILVA RG: 18051118 PESO:
IDADE: 37 anos SEXO: FEMININO ALTURA:
DATA DE NASCIMENTO: 30/09/1985
PROFISSIONAL ASSISTENTE: RAFAEL DE SOUZA ANDRADE

DATA DE ATERIMENTO: 20/12/2016 18:38:42 ATENDIMENTO: 7206 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Dia(s)

CONVÊNIO PARTICULAR PLANO: LUXO INDIVIDUAL

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

TRATAMENTO TERAPÊUTICO

PRESTADOR: VANESSA BARRETO ESTEVES ÚLTIMA: 20/12/2016

EVOLUÇÃO

• EQUIPE NEUROVIVA •

PACIENTE ENCAMINHADA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DO TRAUMA DESTA CIDADE PARA INTERNAÇÃO NESTE SERVIÇO. CHEGA SEM ACOMPANHANTE. INFORMAÇÕES SOBRE CASO COLETADAS COM EQUIPE DO TRANSPORTE MÉDICO DO TRAUMA.

VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO CARRO E MOTO, HÁ 12 DIAS. SOFREU TCE GRAVE NO EPISÓDIO (NÃO TENHO INFORMAÇÃO SE HOUVE PERDA DE CONSCIÊNCIA, CRISE CONVULSIVA OU OUTRAS). SEGUNDO INFORMAÇÕES DA MÉDICA ASSISTENTE DO TRAUMA, PACIENTE ESTAVA SOB INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E FOI TRAQUEOSTOMIZADA POR TEMPO EXCESSIVO DO TUBO, JÁ QUE A MESMA NÃO RECUPEROU NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PLENO PARA EXTUBAÇÃO DESDE O EVENTO. SEGUNDO EQUIPE DO TRANSPORTE, EXAME DE IMAGEM DE ENCEFALO EVIDENCIAVA APENAS SINAIS DE EDEMA, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO OU DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA. REFERE QUE A MESMA ENCONTRA-SE ESTÁVEL DO PONTO DE VISTA HEMODINÂMICO, SEM SINAIS INFECCIOSOS, PORÉM PERMANECE SONOLENTA. OCORREU AINDA FRATURA DE CLAVÍCULA À DIREITA, FIXADA.

• NA ADMISSÃO NESTE SERVIÇO, PACIENTE SOB TRAQUEOSTOMIA EM VENTILAÇÃO POR VENTURI, PA 110/60 MMHG, FC 110 BPM, FR 18 IRPM, SAT 100%, SEM FEBRE, ABERTURA OCULAR DÉBIL ESPONTÂNEA, TORPOROSA, OBEDECE FRACAMENTE AOS COMANDOS. AO EXAME NEUROLÓGICO DE PACIENTE CRÍTICO, ENCONTRA-SE APARENTEMENTE SEM DÉFICITS NEUROLÓGICOS FOCAIS. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, PRESENÇA DE NISTAGMO HORIZONTAL COM FASE RÁPIDA PARA ESQUERDA, INESGOTÁVEL. REFLEXO CUTÂNEO PLANTAR EM FLEXÃO BILATERALMENTE. PRESENÇA DE MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES EM FACE E MEMBROS.

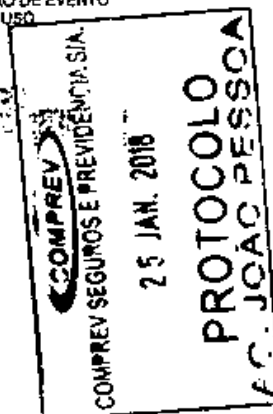
• HD:
- TCE GRAVE + PERSISTÊNCIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA AE: LAD? HIPERTENSÃO INTRACRANIANA? ENCEFALOPATIA INFECCIO-METABÓLICA?

• CO:
- INTERNAÇÃO EM UTI.
- A PRINCÍPIO, COMO NÃO HÁ EXAME DE IMAGEM OU DESCRIÇÃO DO MESMO EM ENCAMINHAMENTO, SOLICITO TC DE CRÂNIO PARA EXCLUSÃO DE SANGRAMENTO, SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA. POSTERIORMENTE, PROGRAMAR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CASO PERSISTA HIPÓTESE DE LAD.
- MANTENHO HIDANTAL NA DOSE DE 100 MG 12/12 EV, POIS NÃO HÁ HISTÓRIA QUE CONFIRME A OCORRÊNCIA OU NÃO DE EVENTO CONVULSIVO. CASO NÃO TENHA OCORRIDO, SUSPENDER MEDICAÇÃO, POIS NÃO HÁ INDICAÇÃO PROFILÁTICA PARA USO.
- SUPORTE CLÍNICO.

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ENCAMINHADO À INTERNAÇÃO

PROCEDIMENTO DE ALTA:



HOSPITAL HNSN
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico
Relatório de Resumo de Alta

PÁGINA 2 DE 2
Emitido por: RAFAEL ANDRADE
Em: 21/12/2016 18:11

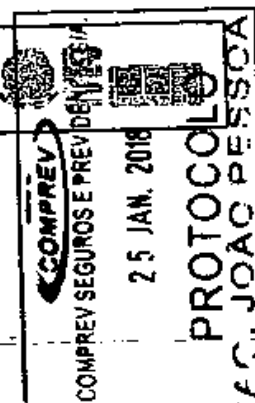
RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 21/12/2016 07:35:00

Este relatório foi gerado automaticamente pelo sistema MVPEP - Hospital HNSN, sob o controle do SGT. RAFAEL ANDRADE, em 21/12/2016, às 18:11, tendo sido gerado em um sistema
desenvolvido no âmbito do Contrato de Prestação de Serviços de Informática em Saúde (CPSIS) de Observação Direta de Informática em Saúde (ODIS) em 19/02/2016.
RAFAEL ANDRADE, em 21/12/2016, às 18:11, sob o controle do SGT. RAFAEL ANDRADE.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE SAÍDA E HIGIENE ASSIM COMO RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO PÁGINA HOSPITAL (HNSN)

SOU DA - SIMPLES E COMPLETO



RECEITUÁRIO SIMPLES**DADOS DO EMITENTE****HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES****MÉDICO:** BRUNA NADIELY VICTOR DA SILVA - CRM: Nº.7140**DADOS DO PACIENTE****NOME:** TATIANA BARBOSA DA SILVA**IDADE:** 31 Anos 4 Meses 13 Dias**SEXO:** Feminino**MEDICAÇÕES/ORIENTAÇÕES:****LAUDO MÉDICO**

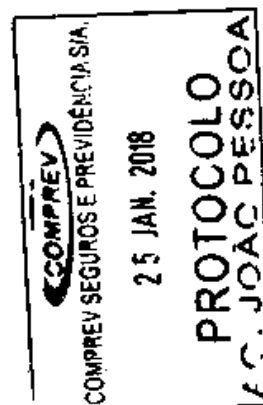
PACIENTE ACIMA FOI VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COM TCE GRAVE, FRATURA DE CALVÍCULA DIREITA E PNEUMOTÓRAX EM 05/12. PERMANECIU INTERNADA NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA ATÉ O DIA 20/12, QUANDO FOI TRANSFERIDA PARA ESTE SERVIÇO, TENDO RECEBIDO ALTA HOSPITALAR EM 07/01/2016. DURANTE INTERNAÇÃO COMPLICOU COM SINUSOPATIA, INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA. NECESSITOU DE TRAQUEOSTOMIA, COM POSTERIOR DECANULAÇÃO.

CIDS: I60.9, T07, I93.9, S42.0, A41.8

João Pessoa, 12 de Janeiro de 2017

Dr. Bruna Nadely V. Silva
Neurologia e Eletroencefalografia
CRM 7140

Assinatura e Carimbo



RECEITUÁRIO SIMPLES

DADOS DO EMITENTE

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

MÉDICO: JULIANA MAGALHAES LEITE - CRM: Nº.7857

DADOS DO PACIENTE

NOME: TATIANA BARBOSA DA SILVA

IDADE: 31 Anos 4 Meses 7 Dias

SEXO: Feminino

MEDICAÇÕES/ORIENTAÇÕES:

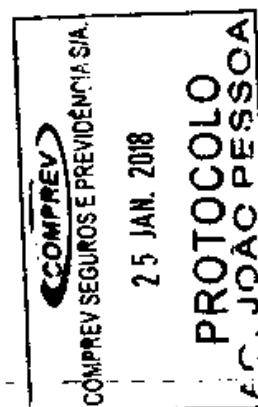
RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE ACMA, INTERNADA NESTE SERVIÇO DESDE O DIA 20/12/16, SENDO TRANSFERIDA DO HOSPITAL DE TRAUMA, DEVIDO ACIDENTE DE MOTO, APRESENTOU TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL, SENDO NECESSARIO TQT E VENTILAÇÃO MECANICA, PERMANECU INTERNADA EM UTI, APRESENTOU ALGUMAS INFECÇÕES DURANTE INTERNAMENTO TRATADAS, EVOLUINDO COM MELHORA CLÍNICA, NO MOMENTO APRESENTA-SE COM DIFICULDADE DE DEAMBULAÇÃO, AINDA DEAMBULANDO COM APOIO, FRAQUEZA MUSCULAR GENERALIZADA, DEVIDO POLIMIONEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO, EM FASE DE REABILITAÇÃO, FAZENDO FISIOTERAPIA MOTORA, APRESENTA AINDA DISFONIA E NECESSITA DA ACOMPANHAMENTO COM FONOAUDIOLOGIA PARA REABILITAÇÃO, LOGO, VENHO POR MEIO DESTA, SOLICITAR ACOMPANHAMENTO FISIOTERÁPICO E FONOAUDIOLÓGICO EM DOMICÍLIO, JÁ QUE A MESMA APRESENTA DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO.

João Pessoa, 06 de Janeiro de 2017

Em 20/12/2016
Nº 7857
CRM 7857

Assinatura e Carimbo





**CARTEIRA DE IDENTIDADE
DE ADVOGADO**



**ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
- O A B -**

O documento de identidade
profissional, na forma prevista na
Regulamentação Geral, é de uso
obrigatório no exercício da atividade
de advogado ou de estagiário e
constitui prova de identidade civil
para todos os fins legais.
(Art. 13 da Lei nº 8.906, de 04/07/1994)

ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
Conselho Seccional
da Paraíba

Matrícula Nº
14438

Nome
ALEXANDRA CESAR DUARTE

Região
ALEXANDRE DE ARAÚJO DUARTE e MARGIA CESAR DUARTE

Naturalidade
RIO DE JANEIRO-RJ

Nacionalidade
BRASILEIRA

Data de Nascimento
24/09/1982

Data de Despedida da OAB
17/12/2008

Data de Criação da OAB

30/07/2007

Data de Expiração

12/01/2009

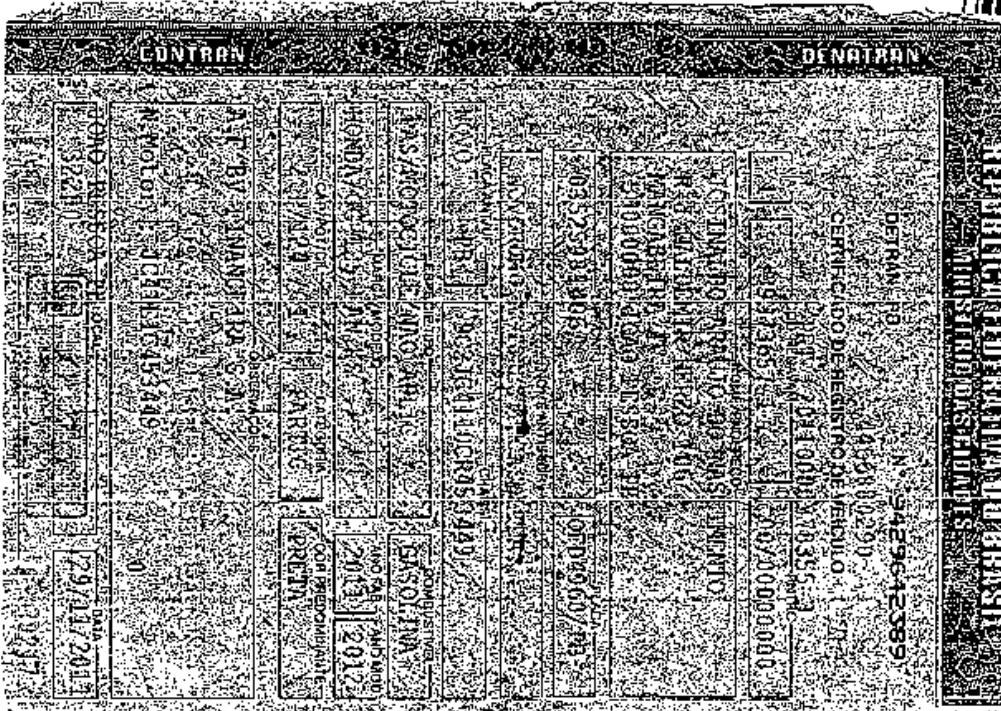
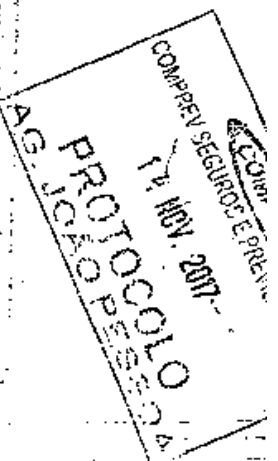
Heitor
JOSÉ MÁRIO PORTO JÚNIOR
PRESIDENTE

CPF
Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição
046.502.754-74
Nome
ALEXANDRA CESAR DUARTE
Nascimento
24/09/82

COMPROVANTE DE REGISTRO
07833220
Assinatura de Tânia da Costa

COMPROVANTE DE REGISTRO
14 NOV. 2017
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



[illegible]

44



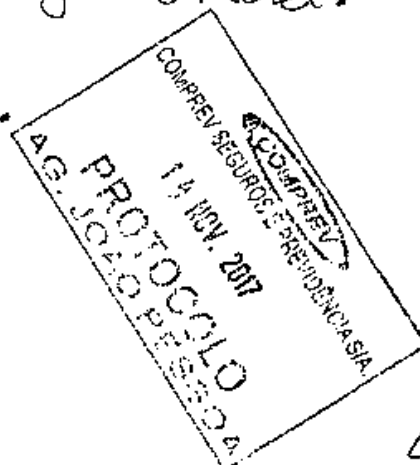
Eu Tatiana Barbosa da Silva
CPF: 794.859.232-04
RG: 5865 555-9

End: jornalista Silvio Wanderley N: 583

Declaro para os devidos fins que não sou a proprietária do veículo e nem era a condutora da moto modelo Honda/CG 125 FAN KS Ano 2011 Placa GFD 1960 classe 9C2JE4130CA453449 que se encontra registrada no nome de Joséinaldo Araújo do Nascimento onde eu era a corana e a moto estava sendo conduzida por Ricardo Silva dos Santos que é um colega de trabalho, neste dia porque uma colisão com o mesmo e veio a acontecer o acidente. Não conheço o proprietário o qual a moto está registrada e nem tenho como localizá-lo uma vez que o Ricardo condutor já adquiriu o veículo de uma terceira pessoa.

Dessa forma venho solicitar a seguradora líder que marque minha perícia médica com a documentação toda legal onela.
João Pessoa 18/09/2017.

Tatiana Barbosa da Silva.



45



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0441710/17
Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA
CPF: 794.959.232-04

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 05/12/2016
Titular do CPF: TATIANA BARBOSA DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

Outros



ALEXANDRA CESAR DUARTE : 046.502.754-74

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

TATIANA BARBOSA DA SILVA : 794.959.232-04

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

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

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 14/11/2017
Nome: ALEXANDRA CESAR DUARTE
CPF/CNPJ: 046.502.754-74

ALEXANDRA CESAR DUARTE

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/11/2017
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
riscos do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO



ASL-0441710/17
Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA
CPF: 794.959.232-04

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 05/12/2016
Titular do CPF: TATIANA BARBOSA DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar
Outros

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

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

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 25/01/2018
Nome: ALEXANDRA CESAR DUARTE
CPF: 046.502.754-74

ALEXANDRA CESAR DUARTE

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 25/01/2018
Nome: MARCELA DO CARMO DE LIMA
CPF: 708.601.964-02

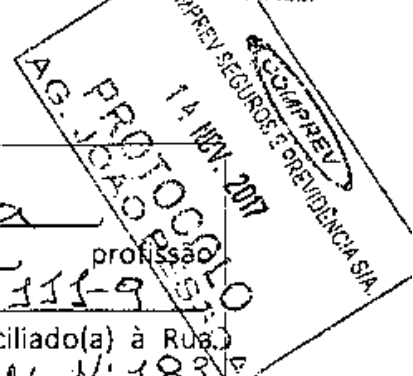
MARCELA DO CARMO DE LIMA



Procuração



+PROCURAÇÃO



OUTORGANTE:

Katiana Barbosa da Silva

brasileiro(a), estado civil Casada profissão Garçomete, CI RG nº 1865 111-9

CPF/MF nº 794.959.232-0 residente e domiciliado(a) à Rua

Jornalista Alirio Wanderley N: 383

Cidade de João Pessoa Estado

Paraíba CEP: 55011-000, telefone

991787277 991984289

(83) 35428500 (83) 93421120*

OUTORGADO: ALEXANDRA CESAR DUARTE, CPF sob o n.º 046.502.754-74 e RG sob o n.º 2.627.718 SSP/PB, com endereço cito à Av. Maria Rosa, 58, Manaira, na cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba.

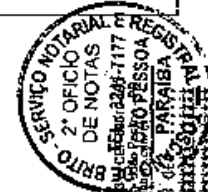
PODERES: O OUTORGANTE concede poderes especiais ao OUTORGADO para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro, ter informações e acompanhar perícias necessárias e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder e Seguradoras conveniadas e a Susep. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

João Pessoa 18 de Setembro de 2017.

TOSCANO DE BRITO
2º OFÍCIO DE NOTAS

x Katiana Barbosa da Silva

OUTORGANTE



Rua Condado Pessoa, 224 - João Pessoa - PB 55011-000
Fone: (83) 3241-7171 Fax: (83) 3241-7171

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) F(s) de TATIANA BARBOSA DA SILVA em 18/09/2017 às 08:19 horas, em João Pessoa - PB, no 2º OFÍCIO DE NOTAS, para a assinatura de PROCURAÇÃO em favor de ALEXANDRA CESAR DUARTE, CPF nº 046.502.754-74, RG nº 2.627.718, SSP/PB, com endereço cito à Av. Maria Rosa, 58, Manaira, na cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba.

Em test. da verdade, João Pessoa - PB, 18/09/2017 às 08:19 horas, assinado por TATIANA BARBOSA DA SILVA, CPF nº 794.959.232-0, RG nº 1865 111-9, para a assinatura de PROCURAÇÃO em favor de ALEXANDRA CESAR DUARTE, CPF nº 046.502.754-74, RG nº 2.627.718, SSP/PB, com endereço cito à Av. Maria Rosa, 58, Manaira, na cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba.

Contra a autenticidade em <https://selibrio.com.br>



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170615518

Cidade: Conde

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: TATIANA BARBOSA DA SILVA

Data do acidente: 05/12/2016

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA.
TCE (HSA TEMPORAL DIREITA).
TRAUMA DE TÓRAX.

Descrição do exame médico pericial: AO EXAME FÍSICO APRESENTA CICATRIZ CIRÚRGICA DE TRAQUEOSTOMIA E DRENAGEM TORÁCICA, DEFORMIDADE DA CLAVÍCULA DIREITA, HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO OMBRO DIREITO.

Resultados terapêuticos: REALIZADO TRATAMENTO EM UTI COM TRAQUEOSTOMIA, REALIZADO DRENAGEM DE TÓRAX FECHADA, TRATAMENTO CONSERVADOR DA FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA. FEZ FISIOTERAPIA. HOVE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DA FRATURA DA CLAVÍCULA RESULTOU EM LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO OMBRO DIREITO, REFERE QUEIXAS DE CEFALIA, TONTURA, LAPSOS DE PERDA DE MEMÓRIA, REFERE QUEIXAS DE DOR TORÁCICA E DIFICULDADE RESPIRATÓRIA AO REALIZAR ESFORÇO FÍSICO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.
LIMITAÇÃO FUNCIONAL RESIDUAL DE ESTRUTURAS TORÁCICAS.
DEFICIT NEUROLÓGICO LEVE DO LIVRE DESLOCAMENTO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 16/02/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Joao Bartolomeu Pinto Rabelo

CRM do médico: 4518

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			47,5 %	R\$ 6.412,50



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

