



Número: **0800813-07.2020.8.15.0161**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Cuité**

Última distribuição : **17/06/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DENNIS GONCALVES BARROS (AUTOR)		LUCELIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31630 236	17/06/2020 11:08	Petição Inicial	Petição Inicial
31630 239	17/06/2020 11:08	1. PETIÇÃO INICIAL - DENNIS	Documento de Comprovação
31630 240	17/06/2020 11:08	2. PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO JUDICIAL	Procuração
31630 241	17/06/2020 11:08	4. COMPROVANTE DE RESIDENCIA	Documento de Identificação
31630 242	17/06/2020 11:08	5. BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
31630 244	17/06/2020 11:08	6. DPVAT - CARTA	Documento de Comprovação
31630 246	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (1)	Documento de Comprovação
31630 248	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (2)	Documento de Comprovação
31630 400	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (3)	Documento de Comprovação
31630 401	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (4)	Documento de Comprovação
31630 402	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (5)	Documento de Comprovação
31630 404	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (6)	Documento de Comprovação
31630 405	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (7)	Documento de Comprovação
31630 406	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (8)	Documento de Comprovação
31630 407	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (9)	Documento de Comprovação
31630 409	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (10)	Documento de Comprovação
31630 410	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (11)	Documento de Comprovação
31630 411	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (12)	Documento de Comprovação
31630 412	17/06/2020 11:08	7. DOCS. MÉDICOS (13)	Documento de Comprovação

31630 414	17/06/2020 11:08	8. ATESTADO DE 90 DIAS	Documento de Comprovação
31630 421	17/06/2020 11:08	DOCUMENTOS PESSOAIS	Documento de Comprovação
31630 424	17/06/2020 11:08	3. DOC. PESSOAIS	Documento de Identificação
31635 977	17/06/2020 13:29	Despacho	Despacho

EM ANEXO.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA MISTA
DA COMARCA DE CUITÉ, PARAÍBA.**

DENNIS GONÇALVES BARROS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade nº 003.961.889 SSP/RN, e do CPF: 155.329.264-25, residente e domiciliado no Assentamento Santa Veronica, s/n, zona rural, Damião, Paraíba, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus procuradores signatários, conforme instrumento em anexo, mover á presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Assembleia, nº 100, 16º andar, Centro, CEP 20011-000, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fato e jurídicos que passa a expor:

I - PRELIMINARMENTE

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Este juízo entende que a declaração de hipossuficiência não é absoluta, razão pela qual deve a parte autora comprovar que não possui condições financeiras, para fins de concessão da gratuidade judiciária.

Conforme declarado acima, o autor é autônomo, não possuindo renda fixa, que da apenas para seu sustento e de sua família. Dessa forma, conforme já declarado nos autos, o requerente não tem condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios, uma vez que colocarão em prejuízo seu próprio sustento e de sua família.



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Vejamos decisões judiciais nesse sentido:

Processo: 00107443720154020000 0010744-37.2015.4.02.0000
Órgão Julgador: 6ª TURMA ESPECIALIZADA
Julgamento: 14 de Março de 2016
Relator: NIZETE LOBATO CARMO

PROCESSO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. RENDIMENTOS INFERIORES A TRÊS SALÁRIOS MÍNIMOS. HIPOSSUFICIÊNCIA DEMONSTRADA. 1. A decisão agravada negou a gratuidade de justiça, pois as declarações de renda apresentadas demonstram capacidade econômica do autor/agravante para arcar com as despesas processuais. 2. Embora, em princípio, baste a afirmação de miserabilidade para se deferir o benefício de gratuidade de justiça, pode o juiz de primeiro grau afastar a presunção relativa de hipossuficiência e indeferi-lo, considerando os elementos dos autos; e o Tribunal também, se o agravo não vier instruído com comprovantes de despesas pessoais e/ou familiares suficientes para convencer do justo enquadramento do autor (a) na classe. Precedentes. 3. O agravante recebe valor líquido abaixo de três salários mínimos, critério objetivo adotado neste Tribunal, e comprovou, na esfera recursal, a impossibilidade de arcar com as despesas inerentes ao processo, na Justiça Federal, diante dos elevados gastos com energia elétrica, gás, condomínio, telefonia móvel, telefonia fixa, TV a cabo, internet e educação, entre outros. 4. Agravo de instrumento provido.

Processo: AI 70065625857 RS
Órgão Julgador: Quinta Câmara Cível
Publicação: Diário da Justiça do dia 21/07/2015
Julgamento: 16 de Julho de 2015
Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA. RENDIMENTOS INFERIORES A TRÊS SALÁRIOS MÍNIMOS. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. 1. A concessão de assistência judiciária gratuita decorre de efetiva demonstração de carência econômica, mesmo momentânea, independentemente da condição de pobreza ou miserabilidade da parte, consoante estabelece o art. 2º, § único da Lei 1.060/50, combinado com o artigo 5º, LXXIV da CF. 2. A situação fática examinada



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





autoriza a concessão do benefício, em função do agravante perceber rendimento mensal inferior a três salários mínimos, valor este insuficiente para atender as necessidades básicas garantidas constitucionalmente e as despesas processuais. Dado provimento, de plano, ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70065625857, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 16/07/2015).

Requer, desde já, a demandante, a concessão do benefício da gratuidade judiciária, pois não possui condições de arcar com o encargo financeiro porventura gerado nesta relação processual, com base no Art. 4º da Lei 1.060/50, o que pode ser evidenciado pelo só fato de ser beneficiária da Previdência Social, com RMI equivalente a um salário mínimo, além de ser pessoa idosa que necessita de alimentação, medicação e cuidados específicos.

II – DOS FATOS

O Autor foi vítima de acidente de trânsito em **14/05/2017**, na cidade de Damião/PB, fraturando o pé direito, tendo que ser submetido à cirurgia, conforme Boletim de Ocorrência da Polícia Civil e documentos hospitalares, em anexo.

Em **virtude da fratura de fêmur dos membros inferiores (CID 10 S72. 4) e (CID 10, M 24.8) encurvamentos com anquilose do joelho**, o autor ficou com sequelas graves, sendo a **maior delas uma diferença de tamanho em suas pernas, dificultando sua locomoção.**

No dia **14/05/2017** o autor após o acidente, foi encaminhado ao Hospital Regional de Picuí, em virtude da gravidade do acidente logo foi transferido para o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande/PB, onde no dia **23/05/2017** o mesmo foi submetido a cirurgia em decorrência das fraturas supracitadas.

Ato contínuo, como sequelas o autor ficou com uma diferença considerável em sua perna e joelho esquerdo, o mesmo ficou impossibilitado de exercer completamente suas funções de agricultor, em virtude de ter que andar apoiado em sua muleta.

Além disto, o mesmo sente fortes dores, encontrando-se impossibilitado de realizar as tarefas com a plenitude que antes exercia, não podendo fazer esforço. Ressalte-se que o ortopedista informou ao mesmo que teria que fazer sessões de fisioterapia, uma tentativa de melhorar sua condição de vida.

Acontece que a parte autora pleiteou administrativamente o valor do seguro obrigatório (**Sinistro nº 3200088390**) apresentando a



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





documentação necessária e o mesmo lhe foi concedido apenas o **valor de R\$ 2.362,50** (Dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), na via administrativa, referente a um percentual de 25% de 70%, qual seja 17,50%, segundo análise da seguradora, o qual foi depositado na conta fornecida pelo autor.

Ressalte-se que a seguradora classificou **como grau leve a fratura sofrido pelo autor**, o que é um equívoco, visto que o mesmo ficou inválido permanentemente, ficando assim dependente de uma muleta para poder se locomover, fazendo jus ao valor integral da indenização já que sua invalidez não é temporária.

Sendo assim, diante da comprovação do acidente, através de Certidão de Ocorrência Policial em anexo, bem como, dos documentos hospitalares da vítima, não existem razões para não se proceder ao pagamento integral da indenização ao promovente.

Ademais, há a necessidade de realização de nova perícia médica para certificar realmente as lesões sofridas pelo autor e suas devidas sequelas.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento integral da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteada, visto que ela pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

III – DO DIREITO

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso I, II e III, in verbis:

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **por invalidez permanente, total ou parcial**, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)

PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA – DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” ...

Mediante a entrega dos seguintes documentos:



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





“registro da ocorrência no órgão policial competente”.

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, **exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim porventura alegar.**

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar), **portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário**, não podem ser admitidas.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II do CPC, **que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.**

Não obstante, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, entende, que a simples prova do acidente e da invalidez permanente, podem ser provados por outros meios de provas, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme se vê no recurso de apelação nº 69727/2008, abaixo transcrição da ementa:

PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL Nº 69727/2008 - CLASSE II - 21 - APELANTE: SUL AMÉRICA CIA. NACIONAL DE SEGUROS

APELADO: JOSÉ RONALDO DA SILVA

Número do Protocolo: 69727/2008

Data de Julgamento: 8-9-2008

EMENTA:

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT - PRELIMINAR DE DESERÇÃO - REJEITADA - ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - AFASTADA - LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - DISPENSÁVEL - POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO POR OUTROS ELEMENTOS DE PROVA - SINISTRO E INVALIDEZ DE CARÁTER PERMANENTE - COMPROVAÇÃO DO NEXO



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





CAUSAL - SALÁRIO MÍNIMO - ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DE VINCULAÇÃO - AFASTADA - PARÂMETRO PARA A FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO - POSSIBILIDADE - **GRAU DE INVALIDEZ RESULTANTE DO ACIDENTE DE TRÂNSITO - DESNECESSIDADE** - RESOLUÇÕES DO CNSP - PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DAS LEIS - RECURSO DESPROVIDO.

Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”.

Demonstrado o nexos causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

Ademais, Excelência, cabe destacar que o autor passa por inúmeras dificuldades após o acidente, não tendo mais voltado ao seu estado normal, não sendo possível por parte da promovida alegar que não lhe restou demais sequelas, em razão de todos os seus laudos e exames.

É o entendimento da Jurisprudência:

INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - PAGAMENTO INFERIOR AO DETERMINADO EM LEI - RECEBIMENTO - QUITAÇÃO - RAZÃO QUE NÃO IMPEDE A PARTE DE PLEITEAR O VALOR REMANESCENTE EM JUÍZO - JUROS DE MORA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. O termo de quitação do seguro obrigatório exonera o devedor apenas do valor nele declarado, e não de todas as diferenças que forem apuradas como devidas. Tendo a companhia de seguros efetuado o pagamento da indenização em valor inferior ao que determina o art. 3º, a da Lei n.º 6.194/74, pode a parte interessada pleitear em juízo o recebimento do valor remanescente. Os juros de mora são devidos a partir da data do ato omissivo da ré em pagar a quantia legalmente devida à autora, pois não existia embasamento legal que autorizasse a apelante a efetuar o pagamento da indenização em valor inferior ao determinado em norma específica.

(TJ-MG 200000042808590001 MG 2.0000.00.428085-9/000(1), Relator: ANTÔNIO SÉRVULO, Data de Julgamento: 17/03/2004, Data de Publicação: 27/03/2004)



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito a indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.

DA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA

Deve ser frisado também que a autora tem dificuldades de locomoção, sente com frequência fortes dores na perna e em decorrência a mesma faz uso de medicação para que traga ao menos um alívio, o que resulta na prática é a impossibilidade de ela atuar em suas obrigações no dia a dia como qualquer outra pessoa, sendo tudo isso é fruto do sinistro ocorrido.

Logo, deve ser observada a **NECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA**, para que não restem dúvidas da situação da vítima, uma vez que os exames que fora juntado nos autos não são suficientes para que seja reconhecida a efetiva lesão.

Justamente por isso, entendemos que o valor recebido é inferior ao que realmente é devido, pois a perda completa da mobilidade do joelho não é algo supérfluo e por tal razão estamos pleiteando o complemento de sua indenização securitária, para que se faça jus ao que realmente lhe é devido e de direito.

APL 0139610-39.2004.8.19.0001 RIO DE JANEIRO CAPITAL
21 VARA CÍVEL Órgão Julgador QUINTA CÂMARA CÍVEL
Partes APELANTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS,
APELADO: MARIA ELENA MARTINS DA SILVA Publicação
25/07/2005 Julgamento 19 de Julho de 2005 Relator
REBELLO HORTA Ementa AÇÃO SUMÁRIA - SEGURO
DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA - SEGURO DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA
- SEGURO DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA -- SEGURO DPVAT. O
recibo passado pelo beneficiário como pagamento da
cobertura do DPVAT por valor inferior ao estabelecido na Lei
não o inibe de deduzir em Juízo pretensão condenatória da
seguradora pela diferença entre o valor recebido e o valor
devido. Preliminar de carência da ação rejeitada. A cobertura
do referido seguro deve corresponder a 40 vezes o valor do
salário-mínimo, conforme art. 3º, alínea a da Lei nº 6.194/74,
cuja regra é insusceptível de ser modificada por Resolução da
CNSP. Uso do salário-mínimo como critério de fixação do
valor da cobertura do seguro e não como fator de atualização
monetária. Recurso não provido.



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
☎ 83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
☎ 83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - NECESSIDADE DA PROVA PERICIAL JUDICIAL PARA QUANTIFICAR O GRAU DE INVALIDEZ - CERCEAMENTO DE DEFESA - PERÍCIA MÉDICA - NÃO COMPARECIMENTO - IMPERIOSA A INTIMAÇÃO PESSOAL DO PERICIANDO - ANULAÇÃO DA SENTENÇA - RECURSO PROVIDO. 1. A perícia judicial, nos seguros DPVAT, necessária para quantificar o grau de invalidez do segurado é ato personalíssimo. O seu não comparecimento ao exame pericial, pela inexistência de intimação pessoal, caracteriza o cerceamento de defesa. 2. A parte interessada deve ser intimada pessoalmente para comparecer ao local e data designada para o exame, não existindo o que se falar de preclusão, se o periciando deixou de comparecer ao evento. 3. A anulação da sentença se impõe, justamente porque além do vício preconizado, não houve a possibilidade da manifestação do autor sobre tal fato. 4. Recurso que se dá provimento.

(TJ-PE - APL: 4969857 PE, Relator: Agenor Ferreira de Lima Filho, Data de Julgamento: 10/10/2018, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 19/10/2018)

Posto isto, tendo em vista a não realização de perícia na via administrativa, o que impossibilita a averiguação do grau da lesão sofrida e as sequelas deixadas ao autor, requer desde já que este juízo designe médico perito a fim de averiguar as lesões e sequelas do autor.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

a) A concessão do benefício de **Gratuidade de Justiça**, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que o Autor, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme declaração de hipossuficiência em anexo.

b) A citação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto aos fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final.



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
☎ 83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
☎ 83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





c) A condenação da Requerida ao pagamento do Seguro DPVAT a parte Autora, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data que seria o pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação.

d) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e principalmente a **realização de perícia médica, a qual não foi realizada na via administrativa.**

e) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

f) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento do seguro devido ao Autor.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos
Pede deferimento.

Barra de Santa Rosa, 17 de Junho de 2020.

Barbara Naynnar Sousa Lins
OAB/PB 24.609

Tayse Bárbara Silva Casado
OAB/PB 27.667

Lucélia Dias Medeiros de Azevedo
OAB/PB 11.845



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com



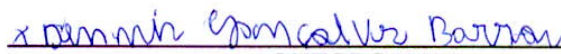
OUTORGANTE: DENNIS GONÇALVES BARROS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade nº 003.961.889 SSP/RN, e do CPF: 155.329.264-25, residente e domiciliado no Assentamento Santa Veronica, s/n, zona rural, Damião, Paraíba.

OUTORGADOS: LUCÉLIA DIAS DE MEDEIROS, brasileira, divorciada, advogada, OAB/PB nº 11.845, **JOÃO BARBOZA MEIRA JUNIOR**, brasileiro, divorciado, advogado OAB/PB nº 11.823, e **BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS**, brasileira, solteira, advogada OAB nº 24.609 com endereço profissional à Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27, Centro, Barra der Santa Rosa/PB, onde recebe intimações.

Por este Instrumento Particular de Mandato, o(a) **Outorgante(a)** concede o(à) **Outorgado(a)**, os **poderes** abaixo discriminados:

PODERES: O(A) outorgante confere ao(à) outorgado(a) amplos e gerais poderes para o foro em geral, inclusive, cláusula "*ad judicium et extra*", para defender os interesses do(a) outorgante promovendo em qualquer instância, juízo ou tribunal, curadoria, delegacia ou em qualquer outra autoridade, seja legal, ou administrativa, podendo para tanto, manusear os autos, pedir vista, requerer diligências, perícias, exames, fotocopiar as peças que entender necessárias, participar de audiências de interesse da parte, interpondo peças de defesa e recursos, e ainda agir, transigir, acordar, discordar, dar e receber quitação, desistir, confessar, juntar e retirar documentos, pleitear perante repartições públicas federais, estaduais e municipais, enfim praticar tudo o mais que se fizer necessário para o bom e fiel cumprimento do presente Mandato, inclusive substabelecer, conjunta ou separadamente, com ou sem reserva de poderes, de acordo com as leis em vigor.

Barra de Santa Rosa /PB, 10 de Maio de 2019.


OUTORGANTE



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Morais, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

 meiraadvocacia@gmail.com





DECLARAÇÃO

DENNIS GONÇALVES BARROS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade nº 003.961.889 SSP/RN, e do CPF: 155.329.264-25, residente e domiciliado no Assentamento Santa Veronica, s/n, zona rural, Damião, Paraíba. Declara nos precisos termos da Lei nº 1.060/50 e do artigo 1º da Lei nº 7.115/83 **PARA O FIM DE OBTENÇÃO DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA**, que atualmente não possui condições de arcar com custas processuais e honorários de advogados, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Declara, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais, caso o presente documento não porte a verdade.

Barra de Santa/PB, 10 de Maio de 2019.

Dennis Gonçalves Barros

Declarante



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Menezes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

meiraadvocacia@gmail.com



BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - : Nº 024.194.596



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCA GONCALVES ALEXANDRE
ASSENT SANTA VERONICA S/N
DAMIAO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1169554-1

REFERÊNCIA

ABR/2019

APRESENTAÇÃO

29/04/2019

CONSUMO

118

VENCIMENTO

07/05/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 69,91

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 06/05/2019				
Pagador: FRANCISCA GONCALVES ALEXANDRE CNPJ/CPF: 028.310.874-65				
ASSENT SANTA VERONICA S/N - AREA RURAL - DAMIAO / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120001040891	001169554201904	07/05/2019	R\$ 69,91	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				



BOLETIM DE OCORRÊNCIA VERSANDO SOBRE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
Nº 01/2020

DATA, HORA E LOCAL DA OCORRÊNCIA: 14/05/2017, ÀS 18H:00MIN, NA RODOVIA ESTADUAL PB-133, NAS IMEDIAÇÕES DA CIDADE DE DAMIÃO-PB.

DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO: 06/01/2019, AS 16H:00MIN.

COMUNICANTE/ VÍTIMA: DENIS GONÇALVES BARROS, brasileira, solteiro, nascido em 07/05/2001, filho de José Gonçalves Ramos e de Ivone da Silva Barros, residente no Assentamento Santa Verônica, s/nº, Damião-PB, RG Nº 003.961.889 e CPF Nº 155.329.264-25.

TESTEMUNHA (S):

1ª - HANDERSON ALVES, residente no Assentamento Santa Verônica, zona rural de Damião-PB, RG Nº 003.981.790 e CPF Nº 131.055.984-80.

2ª - DORGIVAL DE LIMA OLIVEIRA, residente na rua José Paulino, s/nº, Centro de Damião-PB, RG Nº 3.492.430 e CPF Nº 090.720.774-07.

NARRATIVA: QUE no dia 14 (quatorze) de Maio do ano de 2017, por volta das 18h:00min, encontrava-se na garupa da Motocicleta HONDA CG 150 TITAN, PLACA HCE-9253-MG, COR PRETA, MODELO 2006, de propriedade de THIAGO GONÇALVES ALEXANDRE, pilotada por seu primo THIAGO GONÇALVES ALEXANDRE, na rodovia Estadual PB-133, nas proximidades da cidade de Damião-PB, quando derrapou em uma curva e caiu ao solo; QUE com o impacto, caiu ao solo, desmaiou no local e foi socorrido por uma ambulância da cidade de Damião, para o Hospital Dom Luiz Gonzaga Fernandes, na cidade de Campina Grande, onde ficou internado por 12 (doze) dia; QUE em decorrência do acidente fraturou o fêmur e o joelho da perna esquerda, tendo sido submetido a 03 (três) cirurgias; QUE procurou a Delegacia de Polícia desta cidade para Registrar o ocorrido.

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: LAVRATURA DO PRESENTE BOLETIM.

AUTORIDADE:

DECIO DE SOUZA LIMA FILHO
DELEGADO DE POLICIA

VÍTIMA: Denis Gonçalves Barros

ESCRIVÃO:





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

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200088390

Vítima: DENNIS GONCALVES BARROS

Data do Acidente: 14/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DENNIS GONCALVES BARROS

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **DENNIS GONCALVES BARROS**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000001668**

Conta: **0000060669-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Dennis Gonçalves Barros			
Data da Operação	Enf.	Leito	
24/05/17			
Operador	1º Auxiliar		
Dr. Bruno Brito	Dr. Wagner		
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador	
Dr. Hylisson			
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório			
fx de fêmur distal (K) +			
fx de patela (K)			
Tipo de Operação			
Osteossíntese			
Diagnóstico Pós-Operatório			
O mesmo			
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato			
Sim			
Acidente Durante a Operação			
Não			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
<p>1) Paciente em DJM sob anestesia</p> <p>2) Assépsia + Antissepsia + Antiseptização de campos cirúrgicos</p> <p>3) Redução inconflua de fratura de fêmur</p> <p>4) fixação com 02 fios de (K) 3,5 cruzados sob fluoroscopia em MJE</p> <p>5) curativo</p> <p>6) Talb. ignorada</p> <p>7) 339: fratura de não devio em fx de patela, sendo ortada por tratamento conservador na mesma</p>

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Dennis Gonçalves Barros Alojamento 04 Leito 01 Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
19/05/17			19/05/17 07:40
			# Cirurgia Geral:
			Adolescente vítima de acidente de moto, por colisão moto-moto e fratura de fêmur distal E, não apresentou mais queixa de dor abdominal. Drenagem por GVD e enxaguagem auricular. Sem distensão.
			Ao exame de abdome: plano, flexível, depressível, indolente a palpação superficial e profunda, sem sinais de irritação peritoneal, sem visceromegalias. RHA (+).
			Exames solicitados dia 18/05/17:
			• Radiografia de tórax: sem alterações, ausência de derrame pleural.
			• USG abdominal total: sem alterações.
			• Hb = 7,2
			• Ht = 21%
			Conduta: No momento sem indicação. Terminada a cirurgia geral. Alta da cirurgia geral.
			Dr. Pedro Santa R. Santos CRM-PA 1043 CPF 008.352.467-89

MOD. 015





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Dennison Gonçalves Barros Alojamento Leito Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/05/17			18/05/17 07:15
			## História da Emergência Geral:
			Adolescente vítima de acidente de moto, por colisão moto-moto e queda de fêmur distal E, não refere mais dor abdominal.
			Paciente relata o episódio de dor abdominal difusa, não irradiada, de moderada intensidade, associada a náuseas na noite anterior. Relata que não evoluiu desde a internação (dia 15/05/17) e apresenta diarreia com SVD. No momento, não apresenta dor em região abdominal.
			Ao exame: EGA, supnais, hipocôndrio (2+), aerofúscos, antrôcos, apêndice agudo. Aev: R07 em AT, BKF sem sinais.
			AP: MV (+) em AHTx, sem RA.
			Abdomem: plano, macio, deprimível, RHA (+). Inteiro a palpação superficial e profunda. Sem visceromegalias. Sem sinais de irritação peritoneal.
			Conduta: Solicitar HB e Ht, raio-X de tórax e USG abdominal.
			Dr. Antônio Gondim Médico Emergência 07/05/17

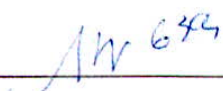
MDO 035





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		10


Assinatura do anestesista




SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME: <u>Dennis Gonçalves Bônos</u>			IDADE: <u>16a</u>	SEXO: <u>M</u>	COR: <u>P</u>
DATA: <u>24.05.11</u>	PRESSÃO ARTERIAL: <u>120x80</u>	PULSO: <u>80/min</u>	RESPIRAÇÃO: <u>Eupneica</u>	TEMPERATURA: <u>Alim</u>	PESO: <u>60kg</u>	ALTURA: <u>1,60</u>	
TIPO SANGÜÍNEO: <u>transf</u>	HEMACIAS	HEMOGLOBINA: <u>10,1 g/dl</u>	HEMATÓCRITO: <u>31,2%</u>	GLICEMIA	UREIA	OUTROS	
<u>da 18.03.11</u>	URINA						
AP. RESPIRATÓRIO: <u>mwf</u>					ASMA: <u>None</u>	BRONQUITE: <u>mwf</u>	
AP. CIRCULATÓRIO: <u>RGR, 2T, BUF</u>					ELETROCARDIOGRAMA: <u>R. Sinus</u>		
AP. DIGESTIVO: <u>Jep > 8</u>			DENTES: <u>Prothia</u>	PESCOÇO: <u>-</u>	AP. URINÁRIO: <u>-</u>		
ESTADO MENTAL: <u>Orientado, um pouco de confusão, sem alteração de pulso</u>			ATARÁXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA: <u>Jep</u>	HIPOTENSORES: <u>-</u>	
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: <u>Falange 1º dedo + metacarpo 5º</u>					ESTADO FÍSICO: <u>ASA I</u>	RISCO: <u>-</u>	
ANESTESIAS ANTERIORES: <u>-</u>							
MEDICAÇÃO PRE-ANESTÉSICA: <u>Indução com S₂</u>				APLICADA	ÀS	EFEITO	
<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>AGENTES ANESTÉSICOS</p> <p>LIQUIDOS</p> <p>CÓDIGOS</p> <p>VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO</p> <p>ANESTESIA O - OPERAÇÃO</p> <p>SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES</p> <p>POSICÃO: <u>Qua</u></p> <p>AGENTES: <u>Urethane 0,5% + 17,5mg + Dose 1,7mg</u></p> <p>TECNICA: <u>A. na periferia</u></p> <p>OPERAÇÃO: <u>Tte. cir. letal de 1º dedo E</u></p> <p>CIRURGIÕES: <u>Dr. Bônos + Halman + Weyner</u></p> <p>ANESTESISTAS: <u>Ap. 6304</u></p> <p>OBSERVAÇÕES</p> </div> <div style="flex: 2;"> <p>INDUÇÃO</p> <p>Satisf.: <u>-</u> Excit.: <u>-</u> Tosse: <u>-</u></p> <p>Laringo espasmo: <u>-</u> Lenta: <u>-</u></p> <p>Náuseas: <u>-</u> Vômitos: <u>-</u></p> <p>Outros: <u>-</u></p> <p>MANUTENÇÃO</p> <p><u>Urethane 2g</u></p> <p><u>Dopamine 2g</u></p> <p><u>Cantharal 1mg</u></p> <p><u>Dexametazone 10g</u></p> <p>ANESTESIA SATISF.: Sim <u>-</u> Não <u>-</u></p> <p>Não, por quê? <u>-</u></p> <p>DESPERTAR</p> <p>Reflexos na SO: <u>-</u></p> <p>Obstr.: <u>-</u> Co.: <u>-</u> Excit.: <u>-</u></p> <p>Náuseas: <u>-</u> Vômitos: <u>-</u></p> <p>Outros: <u>-</u></p> <p>Com cânula:</p> <p>Paro o Leito: Sim <u>-</u> Não <u>-</u></p> <p>CONDIÇÕES:</p> </div> </div>							
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRE-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.					PERDA SANGÜÍNEA		

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <u>Dennis Gonçalves Barros</u> DN <u>07/05/2001</u>						 GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
		<u>SUS</u>	<u>16</u>	<u>1432947</u>		
CIRURGIA <u>Tro cirurgias de fratura de perna distal</u>			CIRURGIÃO <u>Dr: Bruno Brilhante + Dr: Wagner</u>			
ANESTESIA			ANESTESIA <u>Dr: Andreia</u>			
INSTRUMENTADORA <u>Andreia</u>		DATA <u>24/05/17</u>	INÍCIO <u>07:50</u>	FIM <u>09:00</u>		

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	<u>01</u>	Calef. p/ Oxi		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	<u>09</u>	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
<u>01</u>	Diazepam amp. <u>Diazepam</u>		Compressa Pequena		Catgut Simples	
<u>01</u>	Diazepam amp. <u>Dormonid</u>		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
<u>01</u>	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
<u>03</u>	Inova ml <u>Nesacina perada</u>		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaína % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.	<u>9.5</u>	Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodrão Sutupak	
	Quelicin ml	<u>9.5</u>	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ml		Mononylon	
	Thionembatal ml		Intracath Adulto	<u>01</u>	Mononylon <u>0</u>	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	<u>02</u>	Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Sertix	
	Água Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
<u>01</u>	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
<u>02</u>	Dipirona amp.		Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
<u>01</u>	Flavico amp. <u>Nesacina</u>	<u>02</u>	Luvas 7.5		Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.	<u>02</u>	Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.	<u>02</u>	Luvas 8.5			
	Glicose amp.		Oxigênio l/m			
	Glucoc de Cálcio amp.		Poliflix			
	Haemacel ml	<u>9.5</u>	PVPI Degemante ml			
	Heparema ml		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS	
	Kanakion amp.	<u>09</u>	Sabão Antiséptico (escovinha)	<u>03</u>	SG Normotérmico fr 500 ml	
	Lasix amp.	<u>04</u>	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrotilazol.	<u>02</u>	Seringa desc. 10 ml		SG Hipotérmico fr 500 ml	
	Plasil amp.	<u>01</u>	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina	<u>01</u>	Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Revivan amp.		Sonda	<u>01</u>	<u>5F 0.9x 500 ml</u>	
	Stuptanon amp.		Sonda Foley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
<u>02</u>	<u>Cefazolina</u>		Sonda Nasogátrica	<u>02</u>	<u>Para de Kistner 3.5</u>	
			Sonda Uretral nº			
			Sterydrem ml			
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	Agulha desc. 25 x 7		Geicon 18			
	Agulha desc. 28 x 28	<u>02</u>	Latese			
<u>02</u>	Agulha desc. 3x16 <u>40x12</u>	<u>05</u>	<u>Eletrodo</u>			
<u>01</u>	Agulha p/ raque nº <u>25</u>					
<u>2.5</u>	Álcool de Enfermagem					
	Álcool Iodado ml					
<u>03</u>	Ataduras de Crepon					
<u>03</u>	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

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

CIRCULANTE RESPONSÁVEL: Regina Pereira
 COREN-PB 556.913-15
 Téc. em Enfermagem
 MOD 066





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Dennis Gonçalves Barros	Idade: 16
Convênio: Unifort 8432942	Data: 24/05/17
Procedimento: TRO cirurgico de profura de femur distal	
Cirurgião: Drº Bruno Barilante	Auxiliar: Drº Holliken
	Drº Wagner
Anestesista: Drº Andreia	
Início: 07:50	Término: 09:00
	Anestesia Raqui + sedação

[illegible][illegible][illegible]

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

OH!

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Denilson Gomes da Silva Alojamento 4 Leito 1 Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	DH	DPO	Evolução Médica
24/06	1 DIETA LIVRE				
	2 SF 0,9% 1500ML EV 24H				
	4 DIPIRONA 2ML EV 6/6H S				
	5 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM				
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N				
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N				
	8 CLINDA 600 MG EV 6/6 H				
	9 GENTA 240 mg EV 1X/DIA				
	10 CURATIVO 1 X DIA				
	11 SSVV + CCGG				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
25/06	19 Apaxilis gestad M.E				
	20 A te hospital 25/06/20				
	21 curativo				
	22				
	23				
	24				
	25				

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 9866

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 9866





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000337615 RG: ortop 4-1
Dr(a): JULIO CESAR CASTRO Data: 20-05-2017 10:00 Origem: CLINICA ORTOPEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: ENF 04 - L 01

HEMOGLOBINA 10.4

Resultados anteriores: 18/05/17: 7.2 l

(DATA DA COLETA: 20/05/2017 10:26)

Material: Sangue

Método: Cianometahemoglobina

Valores de Referência:

VR: Feminino: 11.5 - 16.0 g%

Masculino: 13.5 - 18.0 g%

HEMATOCRITO, DETERMINACAO DE 31.2 %

Resultados anteriores: 18/05/17: 21.0 l

(DATA DA COLETA: 20/05/2017 10:27)

Material: Sangue

Método: Wintrobe

Valores de Referência:
37 - 47 % (Wintrobe)

Carlos Felipe Souza de Almeida Beltrão
Biomédico
CRM 5405

Emissão : 20/05/2017 11:46 - Página 1 de 1





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

PACIENTE:	DENNIS GONÇALVES BARROS
DATA DO EXAME:	18/05/2017

Ultrassonografia de Abdome Total

O fígado tem dimensões, contornos e ecotextura normais.

Não há evidência de dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.

A vesícula tem volume normal, paredes delgadas e não apresenta cálculos no interior.

O pâncreas tem ecotextura homogênea.

Os rins têm dimensões e contornos normais. Ausência de processos expansivos, de cálculos ou de hidronefrose.

O baço tem dimensões e ecotextura normais.

A bexiga tem volume normal, paredes delgadas, sem cálculos ou processos expansivos no interior

Impressão: Ultrassonografia abdominal normal.

Dra. Danielle W. Rodrigues
CRM 5933



Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000337402 RG: ortop 4-1
Dr(a): DR ANTONIO GONDIM NETO Data: 18-05-2017 12:58 Origem: CLINICA ORTOPEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: ENF 05 - L 01

HEMOGLOBINA 7.2

[DATA DA COLETA: 18/05/2017 13:28]

Material: Sangue

Método: Cianometahemoglobina

Valores de Referência:

VR: Feminino: 11.5 - 16.0 g%

Masculino: 13.5 - 18.0 g%

HEMATOCRITO, DETERMINACAO DE 21.0 %

[DATA DA COLETA: 18/05/2017 13:29]

Material: Sangue

Método: Wintrobe

Valores de Referência:

37 - 47 % (Wintrobe)


Ana Cassia Miguel Agra
Biomédica
CRBM 5411

Emissão : 18/05/2017 15:07 - Página 1 de 1





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS

Protocolo: 0000336847

RG: pediatria 8-4

Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA

Data: 15-05-2017 08:59

Origem: OBSERVAÇÃO

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Idade: 16 anos

Destino: OBSERVAÇÃO
PEDIATRICA

GLICOSE (JEJUM)..... 186 mg/dl

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Material: Plasma

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Valores de Referência:

Pre-termo....: 20 a 60 mg/dL - Crianças.....: 60 a 100 mg/dL

Termo.....: 30 a 60 mg/dL - Adultos.....: 60 a 100 mg/dL

1 a 5 dias...: 40 a 80 mg/dL - 60 anos e mais: 80 a 115 mg/dL

NOVA CATEGORIA - Glicose alterada de jejum....: 110 a 125 mg/dL

Diabetes Mellitus: Maior ou igual que 126 mg/dL.

NOTA: Estes critérios seguem a nova classificação para Diabetes Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Boston 1997, e se alterados devem ser confirmados com uma nova coleta.

CREATININA

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Resultado..... 0,7 mg/dl

Recom-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl

Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl

Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl

EXAMES RELACIONADOS: Ureia, Depuração

da Creatinina

e Sumário de

urina.

NOTA: G. uso de medicamentos contendo

dipirona e

vitamina C podem alterar o

resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

L. M. Martins

Lilte Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 15/05/2017 10:54 - Página 1 de 3



Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS

Protocolo: 0000336847

RG: pediatria 8-4

Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA

Data: 15-05-2017 08:59

Origem: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Idade: 16 anos

Destino: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:24]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.3 milhões/mm ³	4.2 a 6.0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	12.5 g/dL	13.5 a 16.0 g/dL
Hematócrito.....	37 %	40.0 a 52.5 %
V.C.M.....	86 fL	82.0 a 92.0 fL
H.C.M.....	29 pg	27.0 a 31.0 pg
C.H.C.M.....	34 g/dL	32.9 a 36.0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	15.600 /mm ³	4.500 a 13.500 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	6,0	936
Segmentados.....	74,0	11.544
Eosinófilos.....	0	0
Basófilos.....	0	0
Linfócitos		
Típicos.....	18,0	2.808
Atípicos.....	0	0
Monócitos.....	2,0	312
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	334.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Lille Marcianne L. M. Martins
Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 15/05/2017 10:54 - Página 2 de 3





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	DENNIS GONÇALVES BARROS	Protocolo:	0000336847	RG:	pediatria 8-4
Dr(a):	YWRY DE PAIVA CAMARA	Data:	15-05-2017 08:59	Origem:	OBSERVAÇÃO PEDIATRICA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	16 anos	Destino:	OBSERVAÇÃO PEDIATRICA

TEMPO DE SANGRAMENTO 2'00''

Resultados anteriores: 28/10/14: 1'30'' |

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos

TEMPO DE COAGULACAO 8'00'' min

Resultados anteriores: 28/10/14: 7'30'' |

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Material: Sangue

Método: Lee-White

Valores de Referência:
De 6 a 11 minutos

Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 15/05/2017 10:54 - Página 3 de 3



REPUBLICA DE ALAGOAS
SECRETARIA DE JUSTIÇA
JULGADO JUDICIAL

PROCESSO Nº 20061711060342900000030332495

DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/2020

REQUERENTE: LUCÉLIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO

REQUERIDO: [illegible]

REQUERIMENTO: [illegible]

DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/2020

REQUERENTE: LUCÉLIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO

REQUERIMENTO: [illegible]

REQUERENTE: LUCÉLIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO

PROCESSO Nº 20061711060342900000030332495

DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/2020



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



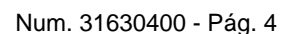
LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (CHECKLIST)

Núcleo de Segurança do Paciente
TRAUMA - CG

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:	IDADE:	TRATAMENTO:
<p><i>Demétrio Gonçalves Barros</i></p> <p>ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA ▶▶</p> <p>ENTRADA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> CONFIRMAÇÃO SOBRE O PACIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SÍTIO CIRÚRGICO PROCEDIMENTO A SER REALIZADO CONSENTIMENTO <p><input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO DE PULSO INSTALADO E FUNCIONANDO</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> O PACIENTE POSSUI:</p> <p>ALERGIA CONHECIDA?</p> <p>“ NÃO SIM</p> <p>VIA AEREA DIFÍCIL/RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO?</p> <p>“ NÃO SIM E HÁ EQUIPAMENTO DISPONÍVEL</p> <p>RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?</p> <p>“ NÃO SIM E HÁ ACESSO VENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA REPOSIÇÃO</p>	<p>ANTES DA INCISÃO ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶</p> <p>PAUSA CIRÚRGICA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIÃO, ANESTESISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAM VERBALMENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SÍTIO CIRÚRGICO PROCEDIMENTO <p>EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DO CIRURGIÃO: HÁ PASSOS CRÍTICOS NA CIRURGIA? QUAL A DURAÇÃO? HÁ POSSÍVEIS PERDAS SANGÜÍNEAS?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA: HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO INSTRUMENTAIS, PRÓTESES E OUTROS ESTÃO PRESENTES E DENTRO DA VALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR?)</p> <p>HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUALQUER PREOCUPAÇÕES?</p> <p>A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?</p> <p>“ SIM NÃO SE APLICA</p> <p>AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?</p> <p>“ SIM NÃO SE APLICA</p>	<p>ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA</p> <p>SAÍDA</p> <p>O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> O NOME DO PROCEDIMENTO REALIZADO</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS OU NÃO SE APLICAM</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> BIÓPSIAS ESTÃO IDENTIFICADAS E COM O NOME DO PACIENTE <i>sem peças</i></p> <p><input type="checkbox"/> HOUVE ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTOS PARA SER RESOLVIDO</p> <p>O CIRURGIÃO, O ANESTESISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTES PACIENTES</p>



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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dennis Gonçalves Registro: Leito: 4-1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: (X) Local: HIG Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

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

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

bs:

OXIGENAÇÃO

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

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

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

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

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

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

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

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

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

PERCEÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Dennis Gonçalves

Registro:

Leito: 4-1

Setor Atual: Orta

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

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

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



Pele: (x) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção ____/____/____	
Edema: () MMSS (x) MMII () Face () Anasarca. Observações: <i>Tedios E 15x. Fêmur fratura no ME</i>	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (x) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (x) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (x) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (x) Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: (x) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (x) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: (x) Úmidas () Secas	Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição:	Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente (x) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (x) Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (x) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
(x) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (x) Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: (x) Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<i>Paciente em ESR, com HIE marcado edemas na região do tórax, queixa de dores fortes segue sob cuidados de enfermagem</i>	
<div style="text-align: right;"> <i>Priscila Mª S. Nascimento Caldeiro</i> Enfermeira COREN-PB 506357 </div>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: <u>22/09/17</u> HORA: <u>15:00</u> h	

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



a suas atividades de rotina

Rosilda
Rosilda Ferreira de S. Silva
Téc. de Enfermagem
RG: 1277473
CPF: 793.903.344-53
COREN: 718440

Plantão 24 hs (Diurno) 14/05/2017

Equipe plantonista:

Enfermeiros: Chagas

Téc. de Enfermagem: Aparecida

Condutores: Junior

Naideide

Porteiro: Tiago Nogueira

Iniciando plantão de 24hs, às 7:00 hs da manhã, unit
limpa, organizada e abastecida de medicamentos e
materiais para uso contínuo ambulatorial. As 02
UTRS na farmácia, sem ipc em observação. O mesmo
seguir tranquilo, sem nenhuma ocorrência no un
mento.

Deu entrada nessa UBS, às 19:10hs fomos acionados para
atendimento de 01 acidente colisão de motociclos com
intimiss Denis Gonçalves Barros, 16 anos, residente no ass
tamento 5º Terônica, Denilson Escalino Batista, 17 anos, re
no logradouro, município de Caimba de Dantas, Brus
Pontes, 19 anos. Foram encaminhados para o HRP.

O paciente Denis Gonçalves Barros, encaminhado para o hos
de Trauma de Campina Grande.

Às 22:30hs deu entrada nesta unidade. O senhor J
Santos Alves, com a PA: 220x120 mmHg, encaminhado p
o HRP.

Passando o plantão para a equipe do dia.

Téc. de Enfermagem: Apo

Coren: 827.391

07:35 h



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fr. Femur Distal @

Paciente: Dennis Gonçalves Barros, 16

Alojamento: 9-4

Leito: 50 Kg

Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
14/05	<p>1) Dietar Livre.</p> <p>2) SE 0,9 / 1.500 p/ 24 h.</p> <p>3) Difenidol 1g + AD 2x EV 6/6 h.</p> <p>4) Tramadol 100mg + AD 1x EV 8/8 h (S)</p> <p>5) Nauseabon 1g + AD 2x EV 8/8 h (S)</p> <p>6) Omeprazol 40mg Diluente 2x em jejum.</p> <p>7) Voltaren 75mg 1x dia.</p> <p>8) Tetraciclina 500mg 4x dia + Colerina.</p> <p>9) Clonazepam 0,5mg 1x dia.</p> <p>10) SSV + CCG @.</p>	<p>ATT</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p>	<p># Admissão</p> <p>Paciente el. relato de colisão moto-moto el trauma em MIE apresentando dor e deformidade na coxa @.</p> <p>Rp el fr de femur distal @.</p> <p>cd: Internação p/ tratamento cirúrgico.</p> <p>Solicitando exames pr op.</p>

Valência (Gastoderm) 8630 cento

MOD. 036



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

Paciente DENNIS GONÇALVES BARROS, 16

Alojamento

Leito

Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	DIH	DPO	Evolução Médica
18/05	1 DIETA LIVRE				
	2 SGL 3500 ML EV 24H				
	4 DAPIRONA 2ML EV 6/6H	17 18 19 20			
	5 NAUSEDRON 8MG + AD EV 8/8H S/N				
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H S/N				
	7 OMEPRAZOL 40MG EV 12/12H				
	8 XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA				
	9 PA 0/6H				
	10 CAPTOPRIL 25MG 1 CP VO 8/8H				
	11 SSVV + ECGG				
	12 LUTAL 40 GTS VO 8/8H				
	13 DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
	19				
18/05	20				
20	21				
	22				
	23				
	24				
	25				

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PA-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PA-9965

MOD. 015





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL DE PICUI

2 - CNES
2757710

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE
Dennis Gonçalves Basso

4 - N° DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD () N° DO TEL.

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD () N° DO TEL.

13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

12 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Tosse c/ sangue de 1 mês.

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Dif. pulm + ementa + Dn

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

→ Na c/ antígeno

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

22 - CID 10 PRINCIPAL

23 - CID 10 SECUNDÁRIO

24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Antropoxia

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Antropoxia

27 - CLÍNICA

28 - CARÁTER DA INFORMAÇÃO

29 - DOCUMENTO

30 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - DATA DA SOLICITAÇÃO

33 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DE REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - CNPJ DA SEGURADORA

38 - N° DO BILHETE

39 - SÉRIE

35 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

40 - CNPJ DA EMPRESA

41 - CNAE DA EMPRESA

42 - CBOR

36 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

50 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

[Illegible handwritten notes]

Paciente	Demétrio Gonçalves Rodrigues	Alojamento	04	Leito	04	Convênio	
----------	------------------------------	------------	----	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
19/05/77			10/05/77 07:40 # Sangue Gama: Acolheu-se vítima de acidente de via- ção, por colisão frontal a poucos metros de frente do 1º andar E, não apresentando mais sinais de vida aparentes. Diu-se por SVD e intervenção com o Dr. Gama. Ao exame da vítima: pulso, fraco, discreto, nível de consciência normal, respiração normal, sem sinais de vida e de morte, sem alterações. AHAS. Exame realizado em 18/05/77: Acolheu-se vítima de acidente de viação, contusão de membros inferiores. AUSO: sem sinais de vida; sem alterações. HSE: 7,2 HT: 21% Comenta: No momento em que a vítima foi encontrada, não apresentava sinais de vida e de morte.

1000



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

Paciente	DENNIS GONÇALVES BARROS, 16		Alojamento	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	DIH	DPO	Evolução Médica
18/05	1 DIETA LIVRE				
	2 SRL 1500 ML EV 24H				
	4 DIFIRONA 2ML EV 6/8H	12 12/24 CP			
	5 NAUSEDRON 8MG + AD EV 6/8H S/N				
	6 TRAMAL 100MG + 100MLESF EV 8/8H S/N				
	7 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM				
	8 XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA				
	9 PA 6/6H				
	10 CARTOPRIL 25MG 1 CP VO 2/8H				
	11 SSVV + CEGG				
	12 LUFTAL 40 GTS VO 8/8H				
	13 DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H				
	14 Leclulose 15ml VO 2/24h				
	15				
	16				
	17				
	18				
	19				
18/05					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PA-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PA-9965

MON 015





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DE PICUI

2 - CNES

2757710

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Jenniss Bonfalu-Bauer

4 - N° DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

#

1/1/

Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD () N° DO TEL.

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD () N° DO TEL.

13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Taquicardia c/ sinais de infarto agudo, alter.

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Dif. de pulm + insuficiência + Dn

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

→ Na c/ alteração per

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

22 - CID 10 PRINCIPAL

23 - CID 10 SECUNDÁRIO

24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Antropoxia pulm

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Antropoxia e Jactura ESR

27 - CLÍNICA

28 - CARÁTER DA INFORMAÇÃO

29 - DOCUMENTO

30 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

() CNS () CPF

31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - DATA DA SOLICITAÇÃO

33 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DE REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - CNPJ DA SEGURADORA

38 - N° DO BILHETE

39 - SÉRIE

35 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

40 - CNPJ DA EMPRESA

41 - CNAE DA EMPRESA

42 - CBOR

36 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

50 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)



SOLICITAÇÃO DE EXAMES

SECRETARIA
DE SAÚDE
CAMPINA GRANDE-PB

Nome: Dennis Gonalves
Nome da Mãe: _____

CNS: _____

Endereço do Paciente: _____

Data de Nascimento: 1 / 1

Sexo: ☐ M ☐ F

Raça/Cor: _____

Bairro: _____

Município: _____

Motivo da Solicitação: Re q joelho

Ocupação: _____

Exame(s) Solicitado(s):	Código	Código
<u>Re joelho e</u>		

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CIR OMBRO E COTOVELO
CRM 6817 TEOT 12637
CLINICA CTO 3341.2560
Rua Dr Chateaubriand, 206

Profissional Solicitante: _____ Data: 15.6.18

Autorização: _____

Senha da Central de Marcação de Consultas

Data: 1 / 1

Unidade Solicitante:
Hospital Universitário Alcides Carneiro

Código Unidade: _____

Unidade Prestadora: _____

Código _____

Data e hora da realização do procedimento:
Data: 1 / 1 Horário: _____

Assinatura do Usuário: _____

Assinatura a e carimbo do prestador: _____

Caso não assine, aplicar o polegar direito ao lado





SOLICITAÇÃO DE CONSULTA

SECRETARIA
DE SAÚDE
CAMPINA GRANDE-PB

Nome: Dennis Gonçalves Barros	Data de Nascimento: / /	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Identidade:
Nome da Mãe:			
Endereço do Paciente:	Bairro:	Município :	
Motivo da Solicitação: Tumor de pele		Ocupação:	
Procedimento Solicitado: Consulta com ORTOPEDISTA !		Código:	
Dra. Ana Livia D. Balduino Silva Médica Residente - Cirurgia Geral CRM-PB 7606		Autorização: Data: / /	
Profissional Solicitante: Data: 13 / 06 / 18		Senha da Central de Marcação de Consultas	
Unidade Solicitante: Hospital Universitário Alcides Carneiro	Código Unidade:	Unidade Prestadora:	Código:
Data e hora da realização do procedimento: Data: / / Horário:		Assinatura do Usuário:	
Assinatura e carimbo do prestador:		Caso não assine, aplicar o polegar direito ao lado	



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Domna Gonçalves Barros Alojamento: _____ Leito: _____ Convênio: _____

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/05/17			18/05/17 07:15
			Prontidão da Exatidão Geral:
			Adquirindo sistema de assistência de modo de sistema mais - mais a qualidade de forma dentos E, mais, mais, mais dos abdominais. Paciente apresenta CI apertado de dor ab- dominal difusa, não irradiada, de mo- didade intensidade, associada a náuse- as na região anterior. Relata que não apresenta dor a internação (dia 15/05/17) e apresenta dor com SVD. No momento, não apresenta dor em região abdominal. Ao exame: EGA: suposto, discreto (2+ 4+), sem gases, sem ruídos, sem ruídos. Rev: Abd em 2, 3 e 4 sem ruídos. AP: MV (+) em AHA, sem RA. Auscult: plano, quieto, discreto, AHA. Insuf: a palpável superficial e profunda. Sem circunscritos. Sem ruídos de in- terferência.
			Exatidão: Sistema H1 e H2, sem X de Knox e USG abdominal.
			Dr. [Assinatura] [Assinatura] [Assinatura]

M001 015



2017-5-15

HTCG-Painel Administrativo

GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1432947

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/05/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Sumia Costa Santos

PACIENTE: DENNIS GONCALVES

CEP:58173000

Nascimento:07/05/2001

BARROS

Sexo:M

Telefone:

Endereço:ASSENTAMENTO SANTA VERONICA

Idade:016

Bairro:ZONA RURAL

Cidade: Damião

RG:

Nº:0

Nome da Mãe:

CPF:

Profissão:

Responsável:

Data de

CNS:89800398932979

Estado Civil:

Atend:15/05/2017

CONVÊNIO:SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Horas:00:10:09

Especialidade:

Médico:

CRM:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. Abordagem | 19. Fratura bacia esquerda |
| 2. Amputação | 20. Fratura osso da mão |
| 3. Anestesia | 21. Hematoma |
| 4. Contusão | 22. Inguem/entumescimento |
| 5. Craniotomia | 23. Laceração |
| 6. Dor | 24. Lesão tendão |
| 7. Exema | 25. Luxação |
| 8. Empalhamento | 26. Moraxela |
| 9. Enfisema subcutâneo | 27. Movimento torácico parado |
| 10. Escoriação | 28. Obeto Enfiado |
| 11. Equimose | 29. Otite |
| 12. F. Alma branca | 30. Paralisia |
| 13. F. Alma branca | 31. Parado |
| 14. F. Contusão | 32. Paracetamol |
| 15. F. Contusão | 33. Queimadura |
| 16. F. Contusão | 34. Rinsopago |
| 17. F. Contusão | 35. Sinal de fôlego |
| 18. F. Contusão | 36. Sinal de fôlego |

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada: % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNOSTICO / CID:

Ex. Fêmur Distal

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

História do caso, queixa, sinais, sintomas, exame físico, exames de laboratório, etc.

P.O. 100

A.D. 100

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow: 15 PA: HGT: SatO2:

Rx q. fratura de fêmur distal

Cl. Intermi

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia: CRAN

() Gasometria arterial () Radiografias:

() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: DR. / As: Dia: / /

Especialista: DR. / As: Dia: / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS HORÁRIO REALIZADO

1. Intermi Hosp. Fernandes

2.

3.

4.

5.

6.

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

http://10.1.1.148/projetohtcg/impresurgencia.php?cont=1432947

1/2





a suas atividades de rotina //

Rosilda
Rosilda Ferreira de S. Silva
Téc. de Enfermagem
RG: 12777473
CPF: 798.903.344-53
COREN: 718440

Plantão 24hs (Diurno) 14/05/2017

Equipe plantonista:

Enfermeiro: Chagas

Téc. de Enfermagem: Aparecida

Condutor: Júnior

Naldilide

Porteiro: Tiago Nogueira

Iniciando plantão de 24hs, às 7:00hs da manhã, set
limpo, organizado e laboratório de medicamentos e
materiais para uso contínuo ambulatório. As 02
VTRS na garagem, sem pc em observação. O mesmo
seguir tranquilo, sem nenhuma ocorrência no im-
mento.

Deu entrada nessa UBS, às 19:10hs foram acionados para
atendimento de 01 acidente colisão de motocicleta com
vítimas Denis Gonçalves Barnes, 16 anos, residente no cas-
tamento 51ª Verônica, Denilson Ercelino Batista, 17 anos, re-
no lagoado, município de Caimbo de Dantas, Brun-
Pontes, 19 anos, foram encaminhados para o HRP.

O paciente Denis Gonçalves Barnes, encaminhado para o hosp-
de Trauma de Campina Grande.

Às 22:30hs deu entrada nesta unidade. O senhor J.
Santos Alves, com a PA: 220x120 mmHg, encaminhado pe-
o HRP.

Passando o plantão para a equipe do dia.

Téc. de Enfermagem: Apa

Coren: 827.396

07:35 h

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
22/05	15:10	36°			100 70		Paciente, consciente e orientado, diurese presente, intestino pouco funcionado constipado, medicado segue sob cuidados de enfermagem.	
22/05	20:00				100 60			

Josane C. de A. Nascimento
 Téc. Ed. com
 GOREN 7/1998

Debemos





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

Paciente DENNIS GONÇALVES BARROS, 16 Alojamento Leito Convênio

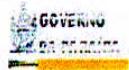
Data	1	DIETA LIVRE	Prescrição Médica	Horário	3 ^a DIH	DPO	Evolução Médica
08/02	2	SRL-1500 ML EV 24H					BEG, evolui
	4	DIPIRONA 2ML EV 6/6H					Relat. melhor de
	5	NAUSEDRON 8MG + AD EV 8/8H S/N					dos abd. no 1º 2º 3º SVD
	6	TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H S/N					Piora de Dps SVD e hematoma
	7	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM					
	8	XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA					no Aguarda evolução de
	9	PA 6/6H					ulceras
	10	CAPTOPRIL 25MG 1 CP VO 8/8H					
	11	SSVV + EEGG					
	12	LUFTAL 40 QTS VO 8-8H					
	13	DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H					
	14	Lactulose 15ml VO 8/8H					
	15						
	16						
	17						
	18						
	19						
	20						
	21						
	22						
	23						
	24						
	25						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 035





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE: DENNIS GONÇALVES BARROS

DATA DO EXAME: 15/05/2017

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico multifrequencial.

ANÁLISE:

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

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

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

DR. JANNIE DE MIRANDA

Médico radiologista
CRM-PB 7901 / CRM-PE 21033



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

by the firm

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Dennis Carvalho Gomes	B	6	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
17-05	1. Dieta Livre 2. SRL 1800ml EV/24h 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG	<div style="text-align: center;">ct</div> <div style="text-align: center;">ct</div> <div style="text-align: center;">ct</div>	<p>Ponto de entrada atualizado</p> <p>Via Soluções terapêuticas</p> <p>M Ma Cirurgião</p>
SUA SIN	Ressaca SVD		
Lufetal 52 mg/kg v2 8/8h			
Digoxina 1FA + AD EV 8/8h			
<i>(Assinatura e rubrica)</i>			
Soluções farmacológicas da Urologia geral (Dr. Abdonil)			
Soluções farmacológicas da Urologia (Urologia)			
Dr. Julio Cesar Castro			
Ortopedia e Traumatologia			
CRM 106.996			
Em tempo Paciente admitido na ala ortopedia por causa de fratura de fêmur esquerda, passou 12 dias em UTI, hoje está com SVD. Dr. Abdonil disse que passaria SVD.			
Soluções farmacológicas da Urologia geral			
Soluções farmacológicas da Urologia geral			

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RG-9965





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Px 27.06.20

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

DENNIS GONÇALVES BARROS, 16

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	8 ^o DIH DPO Evolução Médica
23/09	1 DIETA LIVRE, <i>3000 ml por dia</i>		
	2 SRL 1500 ML EV 24H, <i>Soluções salinizadas</i>		<i>8h, 20h</i>
	4 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	<i>15 18 21 24 27</i>	<i>Desj. 20h</i>
	5 NALISEDRON 8MG + AD EV 8/8H S/N		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H S/N		
	7 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM		
	8 XARELTO 20MG, 1 CP VO 1X DIA <i>2x 12h</i>	<i>15 18 21 24 27</i>	<i>60 ml de soro fisiológico ADOP</i>
	9 SSVV + CCGG		<i>Curios: Prognóstico da fratura</i>
	10 LUFTAL 40 GTS VO 8-8H	<i>15 18 21 24 27</i>	<i>Salicatos e soro fisiológico</i>
	11 DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H		
	12 LACTULOSE 20 ML VO 8/8H		
	13 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR INTENSA		
	14		
	15 <i>Procto 150mg 1 cp VO 1x dia</i>	<i>18 21</i>	
	16 <i>Clonazepam 2mg 1 cp 1x dia</i>	<i>18 21</i>	
	17		
	18 <i>Dr. Julio Cesar Castro</i>		
	19 <i>Ortopedia e Traumatologia</i>		
	20 <i>CRM/PR 3955</i>		
	21		
	22		
	23		
	24		
	25		

MOD. 635





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Dennis Gonçalves Barros			
Data da Operação	24/09/17	Enf.	Leito
Operador	Dr. Thiago Brito	1º Auxiliar	Dr. Wagner Azevedo
2º Auxiliar	Dr. Helisson Azevedo	3º Auxiliar	
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório		fx de fêmur distal (K) +	
fx patela (K)			
Tipo de Operação		Osteossíntese	
Diagnóstico Pós-Operatório		O mesmo	
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato		Sim	
Acidente Durante a Operação		Não	

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
1) Acesso com JFH sob anestesia
2) Abordagem + Anterior + Abordagem
de campos cirúrgicos
3) Redução incremental de fratura de fêmur
4) fixação com 02 fios de (K) 3,5 cm 7,0
5) sob fluoroscopia em MIE
6) curativo
7) Tala imobilizatória
8) JFH: fratura não deu em
fx de patela, sendo o traço por
tratamento conservador na mesma

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Dennis Gonçalves Barros Alojamento 04 Leito 01 Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
19/05/17			19/05/17 07:40
			Exame Geral:
			Adolescente vítima de acidente de moto, por colisão moto-moto e fratura de fêmur distal E, não apresentou mais queixa de dor abdominal. Trauma por QVD e escoriações avulsas. Sem distúrbios.
			Abdomem de abdome: plano, flexível, depressível, indolente a palpação superficial e profunda, sem sinais de irritação peritoneal, sem visceromegalias RHA (+).
			Exames solicitados dia 18/05/17:
			Radiografia de tórax: sem alterações, ausência de derrame pleural.
			USG ultrassom total: sem alterações.
			• Hb = 7,2
			• Ht = 21%
			Conduta: No momento sem indicação. Inspeção da cirurgia geral. Atende a cirurgia geral.
			Dr. Pedro Paulo P. S. 16.03 CRM-PA 16.03 CPF 000.352.450-01

MOD. 015





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Dannan Gonçalves Barros Alojamento Leito Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/05/17			18/05/17 07:15
			## História da Evolução Geral:
			Adolescente vítima de acidente de moto, por colisão moto-moto + queda de altura de 10 metros, não se lembra mais dos detalhes. Relata relato de episódio de dor abdominal difusa, não irradiada, de moderada intensidade, associada a náuseas na noite anterior. Relata que não evoluiu desde a internação (dia 15/05/17) e apresenta dor com SVD. No momento, não apresenta dor em região abdominal.
			Ao exame: EGA, suposto, discreto (2+), aerofágico, antróico, apnéu ao toque. Aus: R01 em AT, BKF sem aspectos.
			AP: MV (+) em AHT, sem RA.
			Abdom: plano, macio, deprimível, RHA (+). Insiste a palpação superficial e profunda. Sem visceromegalias. Sem sinais de irritação peritoneal.
			Conduta: Solicito HB e Ht, raio-X de tórax e USG abdominal.
			Dr. Antônio Gondim Médico Emergo CRM 6767

MOT 015



2017-5-15

HTCG-Painel Administrativo

GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1432947

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/05/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Suenia Costa Santos

PACIENTE: DENNIS GONCALVES

CEP:58173000

Nascimento:07/05/2001

BARROS

Sexo:M

Telefone:

Endereço:ASSENTAMENTO SANTA VERONICA

Idade:016 //

Bairro:ZONA RURAL

Cidade: Damião

RG:

Nº:0

Nome da Mãe:

CPF:

Profissão:

Responsável:

Data de

CNS:898003989932979

Estado Civil:

Atend:15/05/2017

CONVÊNIO:SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Hora: 00:10:09

Especialidade:

Médico:

CRM:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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 permanente vascular |
| 5. Cratificação | 23. Laceração |
| 6. Dor | 24. Lesão tendinosa |
| 7. Edema | 25. Luxação |
| 8. Empalhamento | 26. Mordedura |
| 9. Erisipela subcutânea | 27. Movimento torácico paradoxal |
| 10. Esmagamento | 28. Objeto Encaixado |
| 11. Equimose | 29. Otite aguda |
| 12. F. Arma branca | 30. Paralisia |
| 13. F. Arma de fogo | 31. Parosismo |
| 14. F. Contuso | 32. Parosteia |
| 15. F. Contato | 33. Queimadura |
| 16. F. Conto-contuso | 34. Rinite aguda |
| 17. F. Perfuro-contuso | 35. Sinal de isquemia |
| 18. F. Perfuro-contato | 36. |

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIAGNOSTICO / CID:

Fx. fêmur distal

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Queixa de dor, ardor, inchaço, episo, fumaça, fumaça

M.V. NOL

M.D. NOL

A.D. NOL

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS: ☒ Fotorreagentes ☒ Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow: 15 PA: HGT: SatO2:

R. q. fratura de fêmur distal

Cl. Intermediária

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia: CRIMA

() Gasometria arterial () Radiografias:

() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: DEX / às: Dia: / /

Especialista: OBSTETRA / às: Dia: / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS HORÁRIO REALIZADO

1. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

2. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

3. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

4. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

5. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

6. Intermediária Hospitalar. Verificação de fêmur

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

http://10.1.1.148/projetohtcg/impreguerencia.php?contar=1432947

1/2



Assinado eletronicamente por: LUCÉLIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO - 17/06/2020 11:06:04

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2006171106045070000003032500

Número do documento: 2006171106045070000003032500

Num. 31630405 - Pág. 4



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE PICUI "Felipe Tiago Gomes"

30

H. Traves / Ortopedia / Dr. João Duarte

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

QUE: *Dennis Gonçalves Barros*

DOCUMENTO Nº. _____ IDADE: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ SEXO: _____

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ CEP: _____

PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____

EL.D.A. *Trauma acidentado, mão x mão. Estável, supino,
suave, mobil, abdução, dorável. Int 98 FC 80.
R19. Depressão em joelho.*

EXAMES REALIZADOS: *Rx fratura em joelho distal E.*

CONDUTA: _____

14, 05, 2014

Jayme Marcílio G. de Souza
MÉDICO
CRM 30713

MÉDICO ASSISTENTE / CRM



Realizado banho no leito, curativo

PA = 130/70 mmHg

17/05 16:45 Paciente admitido na sala de parto, comentei, orientado, em vaginal.
P.A.M.O. 60 O mesmo queixou-se de náusea -
queixou-se espontaneamente.
Recusa

PA 120/80

20h

Silvano Soares dos Santos
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
COREN: 999.829



DIAGNÓSTICO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Pr de Fems

Paciente	Alojamento:	Leito	Convenio
Dennis Ricardo Barros	9	9	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/05	1. Dieta <i>líquida</i> 2. 2.000 1000ml EV/24h <i>Sx 0,9%</i> 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tiletil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG <i>SVA SIN</i>	<i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>12h</i> <i>10h</i>	<i>Pronto no pronto soco,</i> <i>estável</i> <i>C.R. Aguiar Fato muito</i> <i>Opungas</i>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <p><i>Dr. Schubert Costa</i> Otorrinolaringologista CRM 5523</p> </div> <div> <p><i>Dr. Schubert Costa</i> Otorrinolaringologista CRM 5523</p> </div> </div>			



Pt inclui em ECR, ensejante orientado
usado em unidades de enfermagem
e medicado sempre prescrito médico;
queixa-se de dor e dor no abdômen.

PA - 150 x 80

PA - 120 x 80



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dennis Gonçalves Registro: Leito: 4-1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: 105 bpm; SPO2: 98 %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: X Local: axial Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

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

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

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

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

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

DENNIS GONÇALVES BARROS, 16

Paciente Alojamento Leito Convênio

Data	1	DIETA LIVRE	Prescrição Médica	Horário	7 ^o DIH	DPO	Evolução Médica
22/05	2	SRL 1500 ML EV 24H	superior				Pelo estel
	4	DIPIRONA 2ML EV 6/6H	superior				Das joelhos
	5	NAUSEDRON 8MG + AD EV 8/8H S/N					
	6	TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H S/N					
	7	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM					
	8	XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA	superior				
	9	SSVV + CCGG					
	10	LUFTAL 40 GTS VO 8-8H					
	11	DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H	superior				
	12	LACTULOSE 20 ML VO 8/8H					
	13	Tylex 32 mg 1cp VO 6/6H S/N					
	14	Clonazepam 2mg 1cp VO 8/8H					
	15	Predax 150 mg 1cp VO 8/8H					
	16						
	17						
	18						
	19						
	20						
	21						
	22						
	23						
	24						
	25						

MOD. 035



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/05/17	9:30	37.7	70	37	110/70			AC. ENF. FCM fmsc
19/05	14h						<p>Por componente, orientado do NCPN. Realizado curativo em fixador de tórax, o mesmo está com náuseas e vômitos. Não foi realizado SVD, pois o médico Antônio Guondim, afirma que no parecer da audiologia encontra-se melhora a nível da SVD. Fica a expectativa do residente seu trabalho.</p>	residência
19/05	18h						<p>Não foi administrado dipirona, pois o paciente está em tratamento.</p>	residência
	20:00				120/80			



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/05/17	08:00	36,8	98 bpm	23 mmHg	120x60 mmHg	Concentrada	Paciente segue consciente e orientado, restrição ao feto em par-operatório, encontra-se com AUP em MSD com punção no dia 19.05.17 (6) com S/O de bita de 100ml de diurese concentrada, está com turgor e goteira em MIE e referir dor nas pernas — // — em tempo foi religado o cordão umbilical, feito curativo seguir aos cuidados de enfermagem. <small>Enfermagem de enfermagem 16/05/2017 14:00:00 ENFERMEIRA CAREN-PB 173385</small>	
20/05			93		120x60		Doente relata que não estava conseguindo urinar após retirada do SVD. Comunicado a enfermagem segue aos cuidados de enfermagem.	



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX FEM DISTAL F

LEITO 4-1

DENNIS GONCALVES BARROS, 16

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
----------	------------	-------	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	S-DIH	DPO	Evolução Médica
27/05	1 DIETA LIVRE				
	2 SRL 1500 ML EV 24H				
	4 DIPIRONA 2ML EV 6/6H				
	5 NAUSEDRON-8MG + AD-EV-8/8H S/N				
	6 TRAMAL-100MG + 100ML SF-EV-8/8H S/N				
	7 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM				
	8 XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA				
	9 SSVV + CCGG				
	10 LUFTAL 40 GTS VO 8-8H				
	11 DIGESAN 1FA + AD EV 8/8H				
	12 LACTULOSE 20 ML VO 8/8H				
	13 Clonazepam 2mg 1cp 1x noct				
	14 Retorax SVO				
	15 Tylex 30mg 1cp 8/6/6h				
	16				
	17				
	18				
	19				
	20				
	21				
	22				
	23				
	24				
	25				

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PE-9964

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PE-9964

MOD. 035



Assinado eletronicamente por: LUCELIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO - 17/06/2020 11:06:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061711060538000000030332502>
 Número do documento: 20061711060538000000030332502



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

DENNIS GONÇALVES BARROS, 16

FX FEM DISTAL E

LEITO 4-1

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	DIH DPO Evolução Médica
21/05	1 DIETA LIVRE		
	2 SRL 1500 ML EV 24H	12:00 18:00 24:00	
	4 DIFIRONA 2ML EV 6/6H		
	5 NAUSEDRON 8MG + AD EV 8/8H 5/N		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H 5/N		
	7 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM		
	8 XARELTO 20MG, 1 CP VO 1 X DIA		
	9 SSVV + CCGG		
	10 LUFTAL 40 GTS VO 8-8H		
	11 DIGESAN 1EA + AD EV 8/8H		
	12 LACTULOSE 20-ML VO 8/8H		
	13 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR INTENSA		
	14 Clonazepam 0,5mg 2x ao dia		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		
	20		
	21		
	22		
	23		
	24		
	25		

MOD. 035



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Adriano Gonçalves Baur	Alojamento		Leito		Convênio	
----------	------------------------	------------	--	-------	--	----------	--

[illegible]

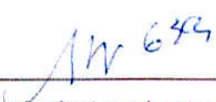
MOD. 915





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		10


Assinatura do anestesista



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME: <u>Dennis Cranghuan Baines</u>			IDADE: <u>16a</u>	SEXO: <u>M</u>	COR: <u>P</u>
DATA: <u>24.05.11</u>	PRESSÃO ARTERIAL: <u>120x80</u>	PULSO: <u>80/min</u>	RESPIRAÇÃO: <u>Expirato</u>	TEMPERATURA: <u>Aliment</u>	PESO: <u>± 60kg</u>	ALTURA: <u>1,60</u>	
TIPO SANGÜÍNEO: <u>transf</u>	HEMACIAS	HEMOGLOBINA: <u>10,1 g/dl</u>	HEMATÓCRITO: <u>34,2%</u>	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS	
URINA							
AP. RESPIRATÓRIO: <u>MVF</u>					ASMA: <u>Sim</u>	BRONQUITE: <u>Sim</u>	
AP. CIRCULATÓRIO: <u>RGR, 2T, MVF</u>					ELETROCARDIOGRAMA: <u>R. Simmel</u>		
AP. DIGESTIVO: <u>Jep > 8.</u>			DENTES: <u>Prothia</u>	PESCOÇO: <u>-</u>	AP. URINÁRIO: <u>-</u>		
ESTADO MENTAL: <u>Orientado em relação de tempo, espaço e pessoa</u>			ATARÁXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA: <u>Sim</u>	HIPOTENSORES: <u>-</u>	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Fígado tumor + cistite E</u>					ESTADO FÍSICO: <u>ASA I</u>	RISCO	
ANESTESIAS ANTERIORES: <u>-</u>							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: <u>Indução: 5g</u>				APLICADA	AS	EFEITO	
AGENTES ANESTÉSICOS					INDUÇÃO		
					Satisf.: <u>-</u> Excit.: <u>-</u> Tosse: <u>-</u> Laringo espasmo: <u>-</u> Lenta: <u>-</u> Náuseas: <u>-</u> Vômitos: <u>-</u> Outros: <u>-</u>		
LIQUIDOS					MANUTENÇÃO		
CÓDIGOS					<u>Cefazolin 2g</u> <u>Diprivan 2g</u> <u>Demulente 10g</u> <u>Dexametazona 10g</u>		
					ANESTESIA SATISF.: Sim <u>-</u> Não <u>-</u> Não, por quê? <u>-</u>		
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES					DESPERTAR		
					Reflexos na SO: <u>-</u> Obstr.: <u>-</u> Co.: <u>-</u> Excit.: <u>-</u> Náuseas: <u>-</u> Vômitos: <u>-</u> Outros: <u>-</u>		
COM CÂNULA:				CONDICÕES:			
PARO O LEITO: Sim <u>-</u> Não <u>-</u>							
POSICÃO	<u>Quadrado</u>						
AGENTES	<u>Ureteross. + Nódulo 17,5g + Ducto 1,9g</u>						
TÉCNICA	<u>A. neopneumônica</u>				CÂNULAS		
OPERAÇÃO	<u>He. ur. + fístula fígado E</u>						
CIRURGIÕES	<u>Dr. Baines + Halman + Wegner</u>						
ANESTESISTAS	<u>Ap. 6304</u>						
OBSERVAÇÕES							
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS					PERDA SANGÜÍNEA		

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

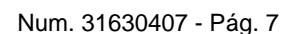


Paciente:	Dennis Gonçalves Barros		Idade:	16	
Convênio:	Phant. 8432947		Data:	24/05/17	
Procedimento:	Tto cirurgico de protura da femur distal				
Cirurgião:	Dr. Bruno Bealente	Auxiliar:	Dr. Halisson Dr. Wagner	Anestesista:	Dr. Andreia
Início:	07:50	Término:	09:00	Anestesia	Rapin + sedação


[illegible][illegible][illegible]

Circulante

MOD. 103



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <u>Dennis Gonçalves Barros</u>		DN <u>07/05/2001</u>		 GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes		
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE			REGISTRO
		<u>SUS</u>	<u>16</u>			<u>14.32947</u>
CIRURGIA <u>Trocanteroscopia de fratura de fêmur distal</u>		CIRURGIÃO <u>Dr: Bruno Brilhante + Dr: Wagner</u>				
ANESTESIA		ANESTESIA <u>Dr: Andreia</u>				
INSTRUMENTADORA <u>Andreia</u>		DATA <u>24/05/17</u>	INÍCIO <u>07:50</u>	FIM <u>09:00</u>		
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	
	<u>01</u> Adrenalina amp.		Catet. p/ Oxi		Catgut cromado Sertix	
	<u>04</u> Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	<u>04</u> Diazepam amp.		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
<u>01</u>	<u>01</u> Diazepam <u>Diazepam</u>		Compressa Pequena		Catgut Simples	
<u>01</u>	<u>01</u> Diazepam <u>Diazepam</u>		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix	
<u>01</u>	<u>01</u> Fentanil ml		Dreno Penrose n°		Cera p/ osso	
<u>03</u>	<u>03</u> <u>Inova ml</u> <u>Nesacina</u> <u>pesada</u>		Dreno Pezzer n°		Ethibond	
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaina % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubain amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.		Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido 1/m		Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H.O. ml		Mononylon	
	Thionembatal ml		Intracath Adulto	<u>01</u>	Mononylon <u>0</u>	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi n° 23		Prolene Sertix	
	<u>01</u> Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 11		Prolene Sertix	
<u>02</u>	<u>02</u> Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 15		Prolene Sertix	
<u>01</u>	<u>01</u> <u>Flavonol</u> <u>Nesacina</u>		Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
	<u>02</u> Flubocortid amp.		Luvas 7.5		Vicryl Sertix	
	<u>02</u> Geramicina amp.		Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	<u>02</u> Glucose amp.		Luvas 8.5			
	Glucon de Cálcio amp.		Oxigênio l/m			
	Haemacel ml		Polifix			
	<u>0.5</u> Heparina ml		PVPI Degemante ml			
	<u>09</u> Kenakion amp.		PVPI Tópico ml	Qtd.	SOROS	
	<u>04</u> Lasix amp.		Sabão Antisséptico <u>(escovinha)</u>	<u>03</u>	SG Normotérmico fr 500 ml	
	<u>02</u> Medrothinazol.		Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	<u>01</u> Plasil amp.		Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	<u>01</u> Prolamina		Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml	
	<u>01</u> Revivan amp.		Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Suptanion amp.		Sonda	<u>01</u>	<u>5F 99x 500 ml</u>	
	<u>02</u> Cefotaxima		Sonda Foley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
			Sonda Nasogátrica	<u>03</u>	<u>pro de Kistner 3.5</u>	
			Sonda Uretral n°			
			Sterydrem ml			
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	Agulha desc. 25 x 7		Gelcon 18			
<u>02</u>	<u>02</u> Agulha desc. 28 x 28		Latese			
<u>01</u>	<u>01</u> Agulha desc. <u>3x46</u> <u>40x12</u>		<u>Electrodo</u>			
<u>2.5</u>	<u>2.5</u> Alcool de Enfermagem					
	Alcool Iodado ml					
<u>03</u>	<u>03</u> Ataduras de Crepon					
<u>03</u>	<u>03</u> Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

CIRCULANTE RESPONSÁVEL: Renan Pereira Gorgônio
 COREN-PB 556.913-1S
 T.éc. em Enfermagem
 MOD 066





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

0.01

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

P.O. + (Tratamento) (K)

Paciente: Dennis Aguiar Barreto Alojamento: 4 Leito: 1 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	DIH	DPO	Evolução Médica
29/06	1 DIETA LIVRE				
	2 SF 0,9% 1500ML EV 24H				
	4 DIPIRONA 2ML EV 6/6H S				
	5 OMEPRAZOL 40MG EV JEIUM				
	6 TRAMAL-100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N				
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N				
	8 CLINDA 600 MG EV 6/6 H				
	9 GENTA 240 mg EV 1X/DIA				
	10 CURATIVO 1 X DIA				
	11 SSVV + CCGG				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
25/05	19 Aparelho gessado M.E.				
	20 Alta hospitalar após 8 dias				
	21 Curativo				
	22				
	23				
	24				
	25				

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17.986

Paciente com CPFA
na situação
interferência - C.A.
CPFA
Y-X de C.A. 25/05
ordem 25/05
Alta hospitalar 9/30x15
Em limpa e seca
com Aparelho gessado e
tratamento conservador de ferida
Alta hospitalar
Prescrição médica

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17.986





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000337615 RG: ortop 4-1
Dr(a): JULIO CESAR CASTRO Data: 20-05-2017 10:00 Origem: CLINICA ORTOPEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: ENF 04 - L 01

HEMOGLOBINA 10.4

Resultados anteriores: 18/05/17: 7.2 l

[DATA DA COLETA: 20/05/2017 10:26]

Material: Sangue

Método: Cianometahemoglobina

Valores de Referência:

VR: Feminino: 11.5 - 16.0 g/l

Masculino: 13.5 - 18.0 g/l

HEMATOCRITO, DETERMINACAO DE 31.2 %

Resultados anteriores: 18/05/17: 21.0 l

[DATA DA COLETA: 20/05/2017 10:27]

Material: Sangue

Método: Wintrobe

Valores de Referência:

37 - 47 % (Wintrobe)

Carlos Felipe Souza da Miranda Beltrão
Biomédico
CRM 5409

Emissão : 20/05/2017 11:46 - Página 1 de 1





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

PACIENTE:	DENNIS GONÇALVES BARROS
DATA DO EXAME:	18/05/2017

Ultrassonografia de Abdome Total

O fígado tem dimensões, contornos e ecotextura normais.

Não há evidência de dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.

A vesícula tem volume normal, paredes delgadas e não apresenta cálculos no interior.

O pâncreas tem ecotextura homogênea.

Os rins têm dimensões e contornos normais. Ausência de processos expansivos, de cálculos ou de hidronefrose.

O baço tem dimensões e ecotextura normais.

A bexiga tem volume normal, paredes delgadas, sem cálculos ou processos expansivos no interior

Impressão: Ultrassonografia abdominal normal.

Dra. Danielle W. Rodrigues
CRM 5933





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000337402 RG: ortop 4-1
Dr(a): DR ANTONIO GONDIM NETO Data: 18-05-2017 12:58 Origem: CLINICA ORTOPEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: ENF 05 - L 01

HEMOGLOBINA 7.2

[DATA DA COLETA: 18/05/2017 13:28]

Material: Sangue

Método: Cianometahemoglobina

Valores de Referência:

VR: Feminino: 11.5 - 16.0 g%

Masculino: 13.5 - 18.0 g%

HEMATOCRITO, DETERMINACAO DE 21.0 %

[DATA DA COLETA: 18/05/2017 13:29]

Material: Sangue

Método: Wintrobe

Valores de Referência:

37 - 47 % (Wintrobe)

Ana Cassia Miguel Agra
Biomédica
CRBM 5411

Emissão : 18/05/2017 15:07 - Página 1 de 1





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000336847 RG: pediatria 8-4
Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA Data: 15-05-2017 08:59 Origem: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

GLICOSE (JEJUM)..... 186 mg/dl

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]
Material: Plasma
Método: Automatizado CM 200 WIENER

Valores de Referência:
Pre-termo...: 20 a 60 mg/dL - Crianças.....: 60 a 100 mg/dL
Termo.....: 50 a 60 mg/dL - Adultos.....: 60 a 109 mg/dL
1 a 5 dias...: 40 a 80 mg/dL - 60 anos e mais: 80 a 115 mg/dL
NOVA CATEGORIA - Glicose alterada de jejum.....: 110 a 125 mg/dL
Diabetes Mellitus: Maior ou igual que 126 mg/dL.
NOTA: Estes critérios seguem a nova classificação para Diabetes Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Boston 1997, e se alterados devem ser confirmados com uma nova coleta.

CREATININA

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Resultado..... 0,7 mg/dl

Recom-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Urela, Depuração da Creatinina e Sumário de urina.
NOTA: O uso de medicamentos contendo dipirona e vitamina C podem alterar o resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Lilie Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 15/05/2017 10:54 - Página 1 de 3





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS

Protocolo: 0000336847

RG: pediatria 8-4

Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA

Data: 15-05-2017 08:59

Origem: OBSERVAÇÃO

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Idade: 16 anos

Destino: OBSERVAÇÃO

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:24]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....
Hemoglobina.....
Hematócrito.....
V.C.M.....
H.C.M.....
C.H.C.M.....

4.3 milhões/mm³
12,5 g/dL
37 %
86 fL
29 pg
34 g/dL

4,2 a 6,0 milhões/mm³
12,5 a 16,0 g/dL
40,0 a 52,5 %
82,0 a 92,0 fL
27,0 a 31,0 pg
32,9 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....

15.600 /mm³
(%) (/mm³)

4.500 a 12.500 /mm³

Neutrófilos

Promielócitos.....
Mielócitos.....
Metamielócitos.....
Bastonetes.....
Segmentados.....

0 0
0 0
0 0
6,0 936
74,0 11.544

40 a 70 % - 1.800 a 8.500 / mm³
0,5 a 6,0 % - até 500 / mm³
0 a 2,0 % - até 100 / mm³

Eosinófilos.....
Basófilos.....

0 0
0 0

Linfócitos

Típicos.....
Atípicos.....

18,0 2.808
0 0

20 a 45 % - 1.000 a 3.500 / mm³

Monócitos.....

2,0 312

2,0 a 10 % - até 1.000 / mm³

CONTAGEM DE PLAQUETAS.....

334.000 mm³

140.000 a 400.000 mm³

OBSERVAÇÕES.....

Contagens repetidas e confirmadas.

Martins

Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão: 15/05/2017 10:54 - Página 2 de 3





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): DENNIS GONÇALVES BARROS Protocolo: 0000336847 RG: pediatria 8-4
Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA Data: 15-05-2017 08:59 Origem: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 16 anos Destino: OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

TEMPO DE SANGRAMENTO 2'00''

Resultados anteriores: 28/10/14: 1'30'' |

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos

TEMPO DE COAGULAÇÃO 8'00'' min

Resultados anteriores: 28/10/14: 7'30'' |

[DATA DA COLETA: 15/05/2017 09:25]

Material: Sangue

Método: Lee-White

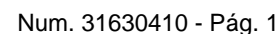
Valores de Referência:
De 5 a 11 minutos

Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 15/05/2017 10:54 - Página 3 de 3



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



LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (CHECKLIST)

Núcleo de Segurança do Paciente
TRAUMA - CG

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:	IDADE:	PRONTUÁRIO:
<i>Dennis Gonçalves Barros</i>	<i>36</i>	<i>3432947</i>
ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA ▶▶	ANTES DA INCISÃO ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶	ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA
ENTRADA	PAUSA CIRÚRGICA	SAÍDA
<input checked="" type="checkbox"/> CONFIRMAÇÃO SOBRE O PACIENTE <ul style="list-style-type: none"> • IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO A SER REALIZADO • CONSENTIMENTO 	<input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIÃO, ANESTESISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAM VERBALMENTE <ul style="list-style-type: none"> • IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO 	O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE: <input checked="" type="checkbox"/> O NOME DO PROCEDIMENTO REALIZADO <input checked="" type="checkbox"/> A CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS OU NÃO SE APLICAM <input checked="" type="checkbox"/> BIÓPSIAS ESTÃO IDENTIFICADAS E COM O NOME DO PACIENTE <i>Sem pegos</i>
VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA	EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS	<input type="checkbox"/> HOUVE ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTOS PARA SER RESOLVIDO
<input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO DE PULSO INSTALADO E FUNCIONANDO	<input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DO CIRURGIÃO: HÁ PASSOS CRÍTICOS NA CIRURGIA? QUAL A DURAÇÃO? HÁ POSSÍVEIS PERDAS SANGÜINEAS? <input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA: HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE? <input checked="" type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO INSTRUMENTAIS, PRÓTESES E OUTROS ESTÃO PRESENTES E DENTRO DA VALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR?) HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?	O CIRURGIÃO, O ANESTESISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTES PACIENTES
<input checked="" type="checkbox"/> O PACIENTE POSSUI:	A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?	
ALERGIA CONHECIDA?	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
VIA AÉREA/FUSCA/RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO?	NÃO SE APLICA	
<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?	
SIM E O EQUIPAMENTO DISPONÍVEL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?	NÃO SE APLICA	
<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
SIM E HÁ ACESSO VENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA REPOSIÇÃO		



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção ____/____/____
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: <i>sem edema</i>	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: ____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: ____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: ____ Débito: ____ Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio: ____ Local: ____ Descrição: ____	Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente <input checked="" type="checkbox"/> Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:
<input checked="" type="checkbox"/> Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <i>[Assinatura]</i> DATA: <i>23/05/17</i> HORA: <i>12:40</i> h	

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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Dennis Gencalores Registro: Leito: 4-1 Setor Atual:

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

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ☒ Local: HIG Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

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

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

bs:

OXIGENAÇÃO

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

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

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dennis Gonçalves

Registro:

Leito: 4-1

Setor Atual: 074

2. AVALIAÇÃO GERAL

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

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

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

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

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia: () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

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

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



Pele: (x) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção: ____/____/____
Edema: () MMSS (x) MMII () Face () Anasarca. Observações: <i>Tórax E IF - Fêmur Injeção MMII</i>	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (x) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (x) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: ____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (x) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (x) Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: (x) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (x) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: (x) Úmidas () Secas	
Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: ____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: ____	Débito: ____ Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: ____ Local: ____	Descrição: ____ Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente (x) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (x) Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (x) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
(x) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (x) Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: (x) Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<i>Paciente em EBR, com HIE marcado edema na região do fêmur, queixa-se de dores fortes segue aos cuidados de enfermagem</i>	
Priscila M. S. Nascimento Galvão Enfermeira COREN-PB 506357	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: <i>22/04/22</i> HORA: <i>15:00</i> h	

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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Denim Gonçalves Registro: Leito: 4.1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: (X) Local: peleto (E) Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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

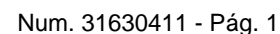


Pele: () Corada (X) Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: MSE	Data da punção: 14/05/17
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: ___/___/___	
Alterações: (X) Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: (X) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há 3 dias () Outros:	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria (X) SVD: Débito: 500 ml/h;	
Aspecto: (X) Inteiro () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas (X) Escoriações () Outros:	
Coloração da pele: () Normocorada (X) Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: HIE em tração e geléia Curativo em: ___/___/___	
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: () Estágio:	Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente (X) Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia (X) Sono Interrompido. Observações:	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
18:00 Paciente admitido neste setor proveniente da ala cirúrgica. O mesmo apresenta dificuldade em urinar. Comunicado ao residente de ortopedia Dr.º Julio e realizado SVD conforme prescrição médica. ERSantos	
Em tempo: O mesmo aguarda para ser do urólogo + e. Geral. ERSantos	
21:00 Paciente querendo-se de repulga. Adm. de medicação prescrita. ERSantos	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos	
DATA: 14/05/17	
HORA: 18:00 h	
Elisângela Rosendo dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 173365	

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



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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dennis Gonçalves Registro: Leito: 9-4 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

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

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

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

4. OXIGENAÇÃO

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

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(x) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

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

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



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

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a):

Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem:

Emanuelle Nattacya da L. Silva
ENFERMEIRA
COREN-SP 460003

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



DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____ Data: ____/____/____

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
1 Constipação	Diuréticos () Desidratação () Estresse () Outro ()	Abdome distendido () Dor à evacuação Outro ()
	Hábitos de evacuação irregulares () Lesão neurológica ()	Anorexia () Dor abdominal ()
2 Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Fatores biológicos () Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()	Cavidade bucal ferida () Diarreia () Outro ()
	Fatores psicológicos () Outro ()	Dor abdominal () Mucosas pálidas ()
3 Déficit no auto cuidado para banho	Prejuízo neuromuscular (x) Dor (x) Fraqueza (x) Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro (x) Outro ()
	Ansiedade ()	Incapacidade de lavar o corpo (x)
4 Dor aguda	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) (x)	Alterações na pressão sanguínea () Outro ()
	Outros ()	Relato verbal de dor (x)
5 Hipertermia	Anestesia () Desidratação () Trauma () Outro ()	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()
	Aumento da taxa metabólica ()	Taquicardia () Taquipnéia () Outro ()
6 Integridade da pele prejudicada	Extremos de idade () Circulação prejudicada ()	Destruição de camadas da pele () Invasão de estruturas do corpo ()
	Hipotermia () Imobilização física () Outro ()	Rompimento da superfície da pele () Outro ()
7 Mobilidade Física prejudicada	Ansiedade () Desconforto (x) Rigidez articular	Dificuldade para virar-se (x) Dispnéia ao esforço () Outro
	Prejuízos músculo esquelético (x) Desuso () Outro ()	Movimentos descontrolados (x)
8 Padrão respiratório ineficaz	Ansiedade () Dor () Fadiga () Obesidade () Outro ()	Alterações na profundidade respiratória () Dispnéia ()
		Batimento de asa de nariz () Ortopnéia () Outro ()
9 Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite () Queimaduras () Vômito () Diarreia ()	
	Drenos () Outros ()	
10 Risco de infecção	Aumento da exposição ambiental a patógenos () Defesas primárias inadequadas ()	
	Procedimentos invasivos (x) Outro ()	
11 Risco de queda	Mobilidade física prejudicada () Medicamentos ()	
	Extremos da idade () Agitação/Desorientação ()	
12 Padrão de sono prejudicado	Falta de privacidade/controle do sono () Outro ()	Mudança do padrão normal do sono () Outro ()
	Ruído () Imobilização física ()	Relatos de dificuldade para dormir ()
13 Outro		
14 Outro		



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>M 5D</u>	Data da punção: <u>24/05/17</u>
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: <u> / / </u>	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida <input checked="" type="checkbox"/> Constipado há <u>1</u> dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito <u> </u> ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações <input checked="" type="checkbox"/> Outro:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas	Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: <input checked="" type="checkbox"/> Local/Aspecto: <u>MJE</u>	Curativo em: <u>25/05/17</u>
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: <u> / / </u>
Úlcera de pressão: () Estágio:	Local: Descrição: Curativo: <u> / / </u>
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente <input checked="" type="checkbox"/> Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
() Preservado <input checked="" type="checkbox"/> Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita	<input checked="" type="checkbox"/> Outros: <u>desobediência</u>
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>Esta na alta hospitalar CPM, ficou gesso do MJE.</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>[Assinatura]</u>	
DATA: <u>25/05/17</u> HORA: <u>16</u> h	

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



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Domus gonçalves Registro: Leito: 4.3 Setor Atual: Ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

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

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

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

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

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

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

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

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

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

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	Denise Gonçalves Barros		
End:	Assentamento Sta. Verônica	Bairro:	Damiana
Data de Nascimento:	16 anos / 07/05/01	Documento de Identificação:	
Queixa:	Quedente	Data do Atend.:	15/05/16
		Hora:	00:10
Acidente de trabalho?	() Sim	(x) Não	

de mot

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo	Aspecto: () Calmo () Fáceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: () Normocorada () Pálida
Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Maca	

Estratificação

MOD. 110

- (x) Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

- () Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional



SERVIÇOS REALIZADOS:		DESTINO DO PACIENTE	
IDADE	CBO	CÓDIGO/PROCEDIMENTO	
15/05/17 # NCP # 141		<input checked="" type="checkbox"/> Ass. do paciente ou responsável (quando necessário) <input type="checkbox"/> Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL <input type="checkbox"/> Internação (setor) <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Já revela	
→ TCE LEVE ITINO FAÇE ECP 15, DO 1 PEDINHA SEM DEFICITS CD: ACID DO NCP OFATODA 1510517 # Enxe Guel R.		Dr. José Lopes de Sousa Filho Neurocirurgia CRMPE 6676	
Bto do Enxe oral, as lundodas do Enxe		Dr. Gilvan C. Guimarães Cirurgião Geral CRMPE 1071	

HTG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARCELA MÉDICA

2017-5-15



GOVERNO
PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fr. fêmur distal (E)

Paciente: *Dennis Gonçalves Barros, 16*

Alojamento: *2-4*

Leito: *50 Kg*

Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/05	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dietar Livre. 2. SE 0,9 / 1.500 p EV p/ 24h. 3. Diphron 1g + ASD EV 6/6h. 4. Tramadol 100mg + 100 p SE 0,9 / EV 8/8h (SC) 5. Naumetol 1g + ASD EV 6/6h (SC) 6. Omiprazol 40mg diluente 6vms jejum. 7. Voltaren 75mg IM 1x dia. 8. Tetraciclina 500mg c/ 5 Kg + Colerina. 9. Cloranfenicol 500mg 1x dia. 10. SSV + CCG. 	<p>ATT</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p>	<p>Admissão</p> <p>Recebeu o relato de colisão moto-moto e trauma em MIE apresentando dor e deformidade na coxa (E).</p> <p>Rx c/ fr. de fêmur distal (E).</p> <p>cd: internação p/ tratamento cirúrgico.</p> <p>Solicitado exames pr. op.</p>

Verificar a presença de sinais de trauma no tórax e abdômen.

Verificar a presença de sinais de trauma no tórax e abdômen.

Verificar a presença de sinais de trauma no tórax e abdômen.

MOD. 035



a suas atividades de rotina

Rosilda
Rosilda Ferreira de S. Silva
Téc. de Enfermagem
RG: 127.7473
CPF: 798.903.344-53
COREN: 718440

Plantão 24 hs (Diurno) 14/05/2017

Equipe plantonista:

Enfermeiro: Chagas

Téc. de Enfermagem: Aparecida

Condutores: Junior

Naidilide

Porteiro: Tiago Nogueira

Iniciando plantão de 24hs, às 7:00 hs da manhã, unit
limpa, organizada e abastecida de medicamentos e
materiais para uso contínuo ambulatorial. As 02
UTRS na enfermagem, sem qpc em observação. O meam
segue tranquila, sem nenhuma ocorrência no un
mento.

Deu entrada nessa UBS, às 19:10hs fomos acionados para
atendimento de 01 acidente colisão de motociclos com
intimmas Denis Gonçalves Barros, 16 anos, residente no ass
tamento 5º Verônica, Denilson Escalino Batista, 17 anos, re
no logradouro, município de Caimba de Dantas, Brus
Pontes, 19 anos, foram encaminhados para o HRP.

O paciente Denis Gonçalves Barros, encaminhado para o hosp
de Trauma de Campina Grande.

Às 22:30hs deu entrada nesta unidade O senhor J
Santos Alves, com a PA: 220x120 mmHg, encaminhado p
o HRP.

Passando o plantão para a equipe do dia.

Téc. de Enfermagem: Apo

Coren: 827.391

07:35 h



ATESTADO MÉDICO

ATESTO que DENNIS GONÇALVES
DARROS

foi atendido (às) hoje, às 13:30 ()
horas, necessitando de 90 (NOVENTA)
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID M86

Campina Grande, 08 / 08 / 2017

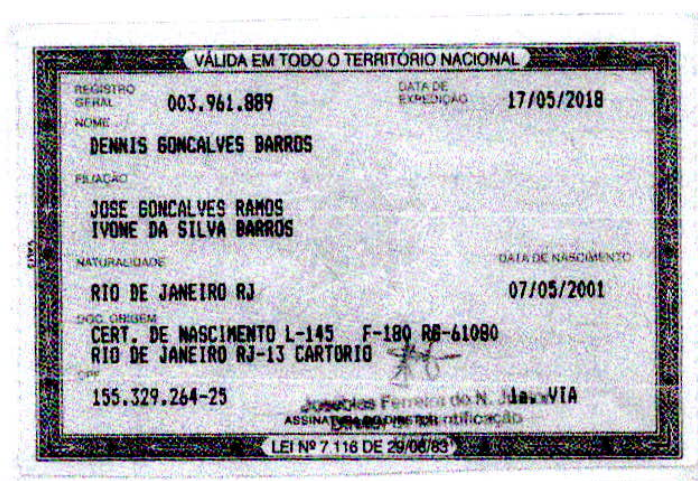
Dr. Rodrigo Amorim
CRM-PB. 6321 - TEOT: 12455
CIR. DA COLUMNA VERTEBRAL - SBC
AV. DOM PEDRO II, Nº 429
CAMPINA GRANDE - PB

Assinatura do Médico - CRM Nº



DOCUMENTOS PESSOAIS







Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Cuité

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800813-07.2020.8.15.0161

DESPACHO

Considerando a postura reiterada do demandado em não realizar acordos em demandas desse jaez, bem como a ausência de centros judiciários de solução consensual de conflitos nessa comarca, a necessidade de racionalização dos atos processuais e a necessidade de efetivação da prestação jurisdicional sugere que seja determinada a CITAÇÃO PARA OFERECIMENTO DE CONTESTAÇÃO, SEM A REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR, com renovação da tentativa de conciliação após a produção da prova pericial – o que implicará em maior aptidão das partes de avaliar sua posição processual.

CITE-SE A PARTE RÉ, para responder ao processo no prazo de 15 (quinze) dias, oportunidade em que deverá acostar toda a prova documental referente ao contrato guerreado, sob pena de arcar com os ônus probatórios da sua inércia.

Apresentada a contestação, venham conclusos para análise.

Concedo a gratuidade da justiça, consoante art. 99, § 3º, do CPC/2015.

Cumpra-se.

Cuité (PB), 17 de junho de 2020

FÁBIO BRITO DE FARIA
Juiz de Direito

