

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0109001065**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/02/2017** às **15:03**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **11/12/2016** às **16:00**

Fato ocorrido no endereço: **RUA ALTO DA BOA ESPERANÇA, 1** - Bairro:
JARDIM JORDAO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR (AGENTE))
MUSILONE RENTA CASTELO BRANCO GOMES (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO, (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

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

MUSILONE RENTA CASTELO BRANCO GOMES (presente ao plantão) - Sexo:
FEMININO Mãe: **INACIA MARIA CASTELO BRANCO** Pai: **ASSUERO CASTELO BRANCO** Data
de Nascimento: **7/6/1988** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
2987388/339/PE (RG) Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Telefone:
Celulares:
- 884878514

Endereço Residencial: **RUA SÃO JOSE DO EDITO, 17 - CEP: 55060-060 - Bairro: JORDAO -**
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse
do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto:
apreendido: **NÃO**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

RELATA A QUEIXOSA QUE ESTAVA SAINDO DO SEU VEÍCULO QUANDO FOI ATINGIDA POR UM MOTOCICLESTA VINDO CAIR AO CHÃO, SENDO SOCORRIDA PELO ESPOSO PARA O HOSPITAL ESPERANÇA ONDE FOI ATENDIDA TENDO ALTA NO MESMO DIA, SENDO EM SEGUIDA HOSPITALIZADA NO DIA 28 PARA CIRURGIA DA MÃO DIREITA, PERMANECENDO POR ATÉ O DIA SEQUINTE, PASANDO NO MOMENTO POR TRATAMENTO DE FISIOTERAPIA.

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

MUSILONE Renata Castelo Branco Gomes
MUSILONE RENTA CASTELO BRANCO GOMES
(VITIMA)

[Assinatura]
B.O. registrado por: JOSE ROBERTO DA SILVA - MAT. 221534-9



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Aq: 32501987 - AC JARDIM DOS GUARARAFES
JARDIM DOS GUARARAFES - PE
CNPJ: 34028316523553 Ins. Est.: 001436007

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGRADORA LIDER CONSTR SEGU
CNPJ/Cf: 0924560000104
Doc. Post: 25729577
Contrato: 991220636 Cod. Adm: 11205709
Cartao: 62261055

Movimento: 14/11/2017 Hora: 16:59:32
Caixa: 83652669 Matrícula: 85081135
Lancamento: 059 Atendimento: 00069
Modalidade: A Esturar ID Tiquete: 1366973495

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT AVE 30	1	21,75+
Valor do Porte(R\$):	21,75	
Peso real (G):	168	
CNPJ/CFF Remet: 4556554.449		
Nome Remetente: MUSTILONE		
Endereço Remet: RUA Rua Sao Jose do Egito.		
Cont. Endereço: 17 - Jordao		
Cep Remetente: 51260-050		
Cidade Remet: RECIFE		
UF Remet: FE		

POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00+
Valor do Porte(R\$):	28,00	
Cep Destino: 20031-205 (RJ)		
Peso real (G):	168	
OBJETO: DY729418265BR		

Obj Postado até horário fim post ag. LH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor.

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Aq: 32501987 - AC JARDIM DOS GUARARAFES
JARDIM DOS GUARARAFES - PE
CNPJ: 34028316523553 Ins. Est.: 001436007

COMPROVANTE DO CLIENTE



ECT - EMP. ERAN DE CORREIO E TELEFONIA S
Ag. 52300001 - C. CENTRAL D. RECIFE
RECIFE - PE
CNPJ..... 340271634/553 Ins. Est.: 0014.6007

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER COM OR. SEI
CNPJ/CPF.....: 09248608/00104
Unid. Post.....: 263024701
Contrato...: 902280436 Con. Adm.: 112.57.9
Cartão...: 62267865

Movimento...: 24/12/2017 Hora.....: 17:28:21
Caixa.....: 9075393 Mat. Inicial...: 85.48623
Lançamento...: 01 Ad. J.mento: 00014
Modalidade...: A Pagar ID Inquete.: 14087164

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	21,75+
Valor do Porte(R\$) ..	21,75	
Preço real (G)	82	
UNF/CPF Remet.: 45565643/49		
Nome Remetente...: MUSELONE RENATO CASTELO BR		
Cort. Nome...: ANJO GOM S		
Endereço Rem...: RUA Rua São José do Egito.		
Cort. Endereço...: 17 JORDAN BAIXO - Jordão		
Cep Remetente...: 51260-050		
Cidade Remet...: RECIFE		
UF Remetente...: PE		
RESPOSTA...: 2,00+		
Valor do Porte(R\$) ..	28,00	
Cep Destino...: 20031-200 (RJ)		
Preço real (G)	85	
OBJETO.....	0Y166673742BR	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declaração não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

A PAGAR

Reconheço a prestação dos serviços acima
prestado(s), o qual foi realizado mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:

Ass. Responsável.....

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6.38/78

De 24/11 a 31/11, devido aumento nos serviços
de encomenda, estarão acrescidos 2 dias úteis
de tolerância no prazo de entrega

VIA-CLIENTE SARA 18.00

DY 166637424BR



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 32301987 - AC JABOATAO DOS GUARARAPES
JABOATAO DOS GUARARAPES - PE
CNPJ.....: 34028316528353 Ins Est : 001436007

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 261948707
Contrato....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao....: 62267655

Movimento...: 18/12/2017 Hora.....: 16:16:28
Caixa.....: 84362656 Matrícula...: 85049328
Lancamento...: 050 Atendimento: 00040
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1404556777

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	21,75+

Valor do Porte(R\$)....: 21,75

Peso real (G).....: 37

CNPJ/CPF Remet : 45565643449

Nome Remetente...: MUSILONE RENATA CSTELO BRA

Cont. Nome.....: NCD GOMES

Endereço Remet...: RUA Rua São José do Egito,

Cont Endereço...: 17 CASA - Jordão

Cep Remetente...: 51260-050

Cidade Remet....: RECIFE

UF Remet.....: PE

POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00+
---------------------	---	--------

Valor do Porte(R\$)....: 28,00

Cep Destino: 20031-205 (RJ)

Peso real (G).....: 37

OBJETO.....: DY0219130258R

Obj Postado apos horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor,

utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
prestado(s), o(s) qual(is) pasarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais.

Nome: RG:

Ass. Responsável.....

Obj Postado apos horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

De 24/11 a 31/12, devido aumento nos serviços
de encomendas, estão acrescidos 2 dias úteis
de tolerância no prazo de entrega.

VIA-CLIENTE

SARA 7.8.00





**ALMAHMOUD, CAMPOS
MORAIS & MOREIRA**

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES**, brasileira, divorciada, vendedora autônoma, portador do RG nº. 2.967.398 SDS/PE e inscrita no CPF/MF nº. 455.656.434-49, residente e domiciliada na Rua São José do Egito, nº. 17, Jordão, Recife – PE, CEP: 51.260-050, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito, caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Jaboatão dos Guararapes – PE, 27 de Fevereiro de 2018.



MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES

Declarante

Rua Arão Lins de Andrade, nº. 848, Sala 04, Gomes Center Empresarial, Prazeres
Jaboatão dos Guararapes - PE, CEP: 54310-335



CHAMADA DE ADMISSÃO NA SRPA

Ata: 20/12/16 Hora: 23:50

Internado: ☐ Sim ☐ Não
Urgência: ☐ Sim ☐ Não

MUSILONE RENATA CASTELO
BRANCO GOMES
Nasc: 07/06/1969 47a6m13d
Res: 1242755 - Pront: 000078449
PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 17:41
Matricula: 070000753501
N. Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 215

atologias prévias e medicações em uso:

NAS 100 10/16

intercorrências no transoperatório:

parâmetros na saída da SO e evolução na SRPA

oral/ parâmetro	H: 23:50 ADMISSÃO	H:	H:	H:	H:	H:	H:	H:	H: 00:50 Alta SRPA
A	140/70								139/70
pO2	100								97
consciência	consciente								consciente
atividade	presente								presente
respiração	regular								regular
req. Resp.	10								10
diurese	-								-
req. Card.	60								60
val. Numér. IOR	0								0
temp °C									

Evolução Médica:

do paciente RGO, aciclovir, consciente, eufórico, hidratado -
sem febre, tosse, estresse e/ou dor.

Prescrição Médica:

Monitorização / Medicação

1. RGO, PAIN, SÓLITO
2. PR, 200mg, EV, ACM
3. OBSERVAR

Horário

23:50

Enfermagem

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

Intercorrências:

Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada:

00-50 - paciente 10, estável, em recuperação.

Alta Médica da SRPA: Data: 21/12/16 Hora: 00:50 Destino: ☒ Apt/Enf. ☐ UTI ☐ Residência

Assinatura / carimbo

Escala de Aldrete e Kroulik modificada

Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota
Respiração		Consciência		Circulação (PA)		SpO2	
Profunda tosse	2	Completamente acordado	2	+20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente	2
						Mantém SpO2 > 90% com O2	1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA Nº 8905 / 2017

REQUISITADO POR: DELEGACIA DE POLICIA DA 019A. CIRCUNSCRICAO - PRAZERES
Ofício nº. 120 / 2017 Data 30 / 3 / 2017
ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLICIA DA 019A. CIRCUNSCRICAO - PRAZERES

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 14:34 do dia 30 de Março de 2017, na seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de **MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES** filho(a) de **ASSUERO CASTELO BRANCO** e de **INACIA MARIA CASTELO BRANCO**, de cor **NÃO INFORMADO**, sexo **Feminino**, cabelo **NÃO INFORMADO**, estado civil **Casado (a)**, aparentando a idade de 48 Anos, peso **NÃO INFORMADO**, de estatura **NÃO INFORMADO**, natural de **RECIFE - PE**, nacionalidade **BRASIL**, documento apresentado **RG: 2967398**, profissão **NÃO INFORMADO**, endereço **RUA SAO JOSE DO EGITO, nº 17, complemento: NÃO INFORMADO, bairro JORDAO**, telefones, **(81)98487-8914**, **RECIFE - PE**, sinais particulares **NÃO INFORMADO**, local de ocorrência **NÃO INFORMADO**, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

Registro de ocorrência de trânsito (atropelamento por motocicleta) em 11-12-16 que resultou em fratura-luxação de osso do carpo direito com tratamento cirúrgico em 20-12-16. Em laudo médico do Dr Romero Mendes - Ortopedia - CRM 12506 de 09-01-17 leio: "...sequela de luxação ossos carpo evoluindo com retração tendínea, sinovite e bloqueio articular...". A pericienda encontra-se em realização de fisioterapia e afirma possibilidade de nova cirurgia.

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

Mão direita com déficit de flexão dos quirodáctilos. Cicatriz cirúrgica em dorso do punho.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

Exame complementar com laudo atualizado da ortopedia ao fim do tratamento.

QUESITOS:

1º) Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado?

Sim

2º) Qual o instrumento ou meio que a ocasionou?

Instrumento contundente.

3º) Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar)

Sim. incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias

4º) Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar)

Aguardar exame complementar.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA



INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

Lido e achado correto o(a) médico(a) legista que assina Dr^(a). PAULO ROBERTO PINTO FERREIRA FILHO - CRM 15301.

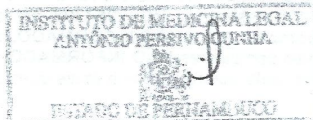
Perito responsável

MUSILONE RENATA C.B.

60765

15 08 17

952



Fábio Farias Alvim
Assistente em Gestão Pública
Matrícula nº 263.378-7





Dr. ANILUJO MARIU VOICENTE
Dr. Dilamar Pinto
Dr. Henrique Malheiros
Dr. Marcelo Krause
Dr. Stemberg Vasconcelos
Dr. Mario Jorge Lobo
Dr. Romero Mendes
Dr. Marcus André
Dr. Leonardo Silveira

Musique Note

Não são prescrições.

do Instituto Especial.

(Não fare vó de SSAC)

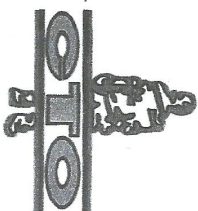
20/01/17

(

Dr. Romero B. C. Mendes
Ortopedia / Traumatologia
Cir. de Mão - Microcirurgia
CRM: 13506-PE

Rua Francisco Alves, 326 - Ilha do Leite, Recife PE
Tel: 81 3414.9100 | 3414.9101





Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão / Microcirurgia

Dr. Hugo Freitas de Araújo
CREMEPE: 15483

Dedeei para os dentes fino, que quando
umado cinto Bomo como oporanda quando de
seguid em atividades metabólicas de longos
de mo D comopando o das mo- luma de
ponto imobíles, tratado comopando.
Cintado no qando como segue de
no de traxime inicial
(CID: M246)

Hugo Freitas de Araújo
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão / Microcirurgia

27/10/2017

CTO - Centro de Traumatologia e Ortopedia
Hospital Português de Pernambuco
Tel.: (81) 2119.5454 / 3416.1190
Av. Agamenon Magalhães, 4760 - Derby - Recife / PE



ESPERANÇA
R E C I F E



P1 Husilene Karata Cinto Branco (mex)

Laudo Hêlito.

Dedeei para o dento, por, que a praxite acura
Segui um acidente dia 11/12/16 quando via de su carro
e foi atropelada por uma moto, quando a bruxa embio
na mão ① ao car no de. A praxite foi atropelada
a susmetida a praxite emto p1 entção da
daxação do cfo - xau luma + dento de xau luma

CID: T11.2 | S63.3

Dra. Ana Laura Araújo
Traumatologia-Ortopedia
Médica

Autorizo o registro do CID neste documento.

14/02/17

Emergência Geral 24h • Ampla rede de convênios • (81) 3131.7878 • www.hospitalesperanca.com.br
Rua Antonio Gomes de Freitas, 265 • Ilha do Leite • Recife-PE • CEP: 50.070-480



Dr. Rumeu Krause
Dr. Antonio Mario Valente
Dr. Dilamar Pinto
Dr. Henrique Malheiros
Dr. Marcelo Krause
Dr. Stemberg Vasconcelos
Dr. Mario Jorge Lobo
Dr. Romero Mendes
Dr. Marcus André
Dr. Leonardo Silveira

Musilux Ronet

Luís João

Paciente com sequelas de

luxação do ombro esquerdo, rotacional

com rotinas torcionais, síndrome
e bloqueio anterior. Lesão

instabilidade crônica

CID: m65.5

09/01/17

Dr. Romero B. C. Mendes
Ortopedia / Traumatologia
Cir. de Mão - Microcirurgia
C.R.O. 12506-P2

Rua Francisco Alves, 326 - Ilha do Leite, Recife PE
Tel: 81 3414.9100 / 3414.9101



	PRESCRIÇÃO MÉDICA	F.INS.22
---	--------------------------	----------

DATA: 20/12/16. PESO: _____ Kg

Nome: MUSILONE RENATA CASTELO - BRANCO GOMES Nasc: 07/06/1969 - 47a6m13c Res: 1242745 - Bront: 000076449 PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F Entrada: 20/12/2016 - Hora: 17:41 Matrícula: 070000753501 N. Soc: _____  ORTOPEDIA Leito: 215	CARIMBO DE ALERGIA / PROTOCOLOS:	CARIMBO ARSENAL: ENVIADA EM 20/12/16 AS 02:38 h.s. AD: VSB
--	----------------------------------	---

DIETA: (ESPAÇO P/ MÉDICOS E NUTRICION)	PRESCRIÇÃO MÉDICA			AFRAZAMENTO DA DIETA				
	ITEM	NOME DA MEDICAÇÃO	DOSE	VIA	INTERVALO	AFRAZAMENTO DA MEDICAÇÃO		
						1ª ETAPA	2ª ETAPA	3ª ETAPA
Dieta oral livre após recuperação anestésica.	1	Sílica hidrolizada				manhã		
	2	Dipirona 1g + AD	8V	6/6h	08	12	18	24
	3	Tramadol 100mg + 100ml SF 0.9%	8V	8/8h	08	14	22	
	4	Dexamet. 10mg + 100ml SF 0.9%	8V	8/8h	08	14	22	
	5	Ibuprofeno 100mg + 100ml SF 0.9%	8V	12/12h	08			20
	6	Kefazol 1g	8V	6/6 horas	08	12	18	24
	7	Paracetamol 40mg + albuterol	8V	1x/dia	08			
	8	SSUV + CC 6.6				verguetas		
	9	Medicamento diário				diário		
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20	Dr. Dúlio Tinoco Médico Ortopedia e Traumatologia CRM 23805			Ana Patrícia Nóbrega Enfermeira COREN-PE 157.140			

MÉDICO (A)	ENFERMEIRO (A) 1ª CHEGADA	ENFERMEIRO (A) 2ª CHEGADA



 HOSPITAL ESPERANÇA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	F.INS.22
--	--------------------------	----------

DATA: 11/12/16

PESO: _____ Kg

No MUSELONE RENATA CASTELU BRANCO GOMES Naso: 07/06/1969 - 47a6m14d Reg: 1212745 - Pacot: 000076446 Re PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F Entrada: 20/12/2016 - Hora: 17:41 Matrícula: 070000753501 N.Soc: _____ Da  ORTOPEDIA Leito: 215 Hora: _____ : _____	CARIMBO DE ALERGIA / PROTOCOLOS: 	CARIMBO ARSENAL <u>31/12/16</u> <u>12:35 hs.</u> <u>Ge. J. J.</u>
---	---	---

DIETA (ESPAÇO P/ MÉDICOS E NUTRIÇÃO)	PRESCRIÇÃO MÉDICA			APRAZAMENTO DA DIETA				
	ITEM	NOME DA MEDICAÇÃO	DOSE	VIA	INTERVALO	APRAZAMENTO DA DIETA		
						1ª EMFA	2ª EMFA	3ª EMFA
MEDICAÇÕES		Dolor sem limite						
				SND				
	1	Salvo no nível basilar						
	2	Diplophone 1g + AB EV 6/6h						
	3	Ticarcil 100mg + 100ml SF 0.9% EV 8/8h						
	4	Dexamet 10mg + 100ml SF 0.9% EV 8/8h						
	5	Clorazep 10mg + 100ml SF 0.9% EV 8/8h						
	6	Keforal 1g EV 6/6h						
	7	Diplophone 1g + AB EV 6/6h						
	8	SSUV + CCBG						
	9	Curativo de nível						
	10	Rivotril 0,5g. 1g, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 120, 150, 180, 200, 220, 240, 260, 280, 300, 320, 340, 360, 380, 400, 420, 440, 460, 480, 500, 520, 540, 560, 580, 600, 620, 640, 660, 680, 700, 720, 740, 760, 780, 800, 820, 840, 860, 880, 900, 920, 940, 960, 980, 1000						
	11	Diplophone 1g + AB EV 6/6h						
	12	5ml de solução, EV, até 04/04/16, 16h						
	13	de fato.						
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
19								
20								

Marcos Almeida
 Médica Interna
 CREMEPE 18140

Dr. Duilio Tinoco
 Médico
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 23805

Manuela Gondim
 Enfermeira
 COREN

MÉDICO (A)	ENFERMEIRO (A) 1ª CHECAGEM	ENFERMEIRO (A) 2ª CHECAGEM





ALMAHMOUD, CAMPOS
MORAIS & MOREIRA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES, brasileira, divorciada, vendedora autônoma, portador do RG nº. 2.967.398 SDS/PE e inscrita no CPF/MF nº. 455.656.434-49, residente e domiciliada na Rua São José do Egito, nº. 17, Jordão, Recife – PE, CEP: 51.260-050.

OUTORGADO: KARIM HASSAN AZEVEDO NOUR ALMAHMOUD, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº. 44.409, PAULO HENRIQUE DE ASSIS CAMPOS, brasileiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº. 44.504, MATHEUS MORAIS FERNANDES VIEIRA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº. 44.884 e LUCAS MATHEUS DE OLIVEIRA MOREIRA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº. 44.883, ambos com endereço profissional situado à Rua Arão Lins de Andrade, nº. 848, Sala 04, Gomes Center Empresarial, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54310-335, E-mail: acmm.advs@gmail.com, onde recebem intimações intercorrentes.

Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: Propor Ação de indenização e revisão dos valores DPVAT nesta comarca, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer gratuidade da justiça e ainda firmar declaração de hipossuficiência econômica. (Tudo de conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).

Assinando junto ou separadamente, substabelecer no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, e tudo mais que necessário for para o fiel cumprimento deste mandato, pelo que dão tudo por bem, firme e valioso.

Jaboatão dos Guararapes – PE, 27 de Fevereiro de 2018.

MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES

Outorgante

Rua Arão Lins de Andrade, nº. 848, Sala 04, Gomes Center Empresarial, Prazeres
Jaboatão dos Guararapes - PE, CEP: 54310-335





CREMEPE: 16483

P/ Madame Tanaka Coudo Beama Lima

74

no Endors

Si
Ol
Coke

DL) Tropical (10.7)

Por el comp. anterior de $\text{C}_2\text{H}_5\text{Br}$ de

12/12 hours,

Hugo Freilich de Araújo
Ortopedia / Traumatologia
cirurgia de Mão / Microcirurgia
CRM/RJ - 15483

3/10/2013

CIO - Centro de Traumatologia e Ortopedia
Hospital Português de Pernambuco
Tel.: (81) 2110.6664 / 3416.1100
Av. Agamenon Magalhães, 4760 - Derby - Recife / PE

[illegible]



1ª VIA FARMACIA
2ª VIA PACIENTE

Prinzipiell: V_{max} $\rightarrow$ ∞

~~D. Romano~~

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASINHA YAPU DO PARANÁ

14/01/2017 21:10:43 CCF:129853
FIDICM-CP-01 COD:268790

TEH CO. INC.
UL UNIT 15
ST 101
UL TEH Co

20230709521242556
*YLEX30662478-A2
00030049045

00033059000

3 1110 17.90
4 1110 17.90
5 1110 17.90
6 1110 17.90
7 1110 17.90
8 1110 17.90
9 1110 17.90
10 1110 17.90
11 1110 17.90
12 1110 17.90
13 1110 17.90
14 1110 17.90
15 1110 17.90
16 1110 17.90
17 1110 17.90
18 1110 17.90
19 1110 17.90
20 1110 17.90
21 1110 17.90
22 1110 17.90
23 1110 17.90
24 1110 17.90
25 1110 17.90
26 1110 17.90
27 1110 17.90
28 1110 17.90
29 1110 17.90
30 1110 17.90
31 1110 17.90
32 1110 17.90
33 1110 17.90
34 1110 17.90
35 1110 17.90
36 1110 17.90
37 1110 17.90
38 1110 17.90
39 1110 17.90
40 1110 17.90
41 1110 17.90
42 1110 17.90
43 1110 17.90
44 1110 17.90
45 1110 17.90
46 1110 17.90
47 1110 17.90
48 1110 17.90
49 1110 17.90
50 1110 17.90
51 1110 17.90
52 1110 17.90
53 1110 17.90
54 1110 17.90
55 1110 17.90
56 1110 17.90
57 1110 17.90
58 1110 17.90
59 1110 17.90
60 1110 17.90
61 1110 17.90
62 1110 17.90
63 1110 17.90
64 1110 17.90
65 1110 17.90
66 1110 17.90
67 1110 17.90
68 1110 17.90
69 1110 17.90
70 1110 17.90
71 1110 17.90
72 1110 17.90
73 1110 17.90
74 1110 17.90
75 1110 17.90
76 1110 17.90
77 1110 17.90
78 1110 17.90
79 1110 17.90
80 1110 17.90
81 1110 17.90
82 1110 17.90
83 1110 17.90
84 1110 17.90
85 1110 17.90
86 1110 17.90
87 1110 17.90
88 1110 17.90
89 1110 17.90
90 1110 17.90
91 1110 17.90
92 1110 17.90
93 1110 17.90
94 1110 17.90
95 1110 17.90
96 1110 17.90
97 1110 17.90
98 1110 17.90
99 1110 17.90
100 1110 17.90

4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 10

5 321276914220181
F1 00030044090
5.59e

100 x 6,82 F1 A 6,02c

ST. CREDITO
S. CREDITO

cc: cc086796e76919af3c26fa1b7e7f6bd
cc: cc086796e76919af3c26fa1b7e7f6bd

Fonte: IBGE, Cens. 14.49 Federal e 10.22 Estadual

[illegible]

TH-H6008 F6811
VERSÃO: 01.00.04 ECF: 003

17/01/2017 01:05:12



IDENTIFICAÇÃO DO IMBITENTE

**HOSPITAL
ESPERANÇA**

ESPERANÇA LTDA

R. Antônio Gomes de Farias, 2051 Vila do Lago - Recife-PE
Fone: (021) 241.0011 Fax: (021) 243.7278
CNPJ nº 04.800.033/0001

Paciente: Nasc.: 07/06/1969 - 4740152
 Endereço: Rua: 242,925 - Bairro: 00090/68420
 Petrópolis Petró - Soro: P
 Entrada: 30/12/2015 - Hora: 17:41
 Matricul.: 0700007835601
 N. Soro:
 30700214
 Latoro: 2.15

Delesteria 300 2
Tern 01 camp
dumale 03 camp
01/12/16

Identificação do comprador

Nome Completo: _____

Ident.: _____ Órgão emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

Identificação do fornecedor

Data: ____/____/____

Assinatura do farmacêutico _____

[illegible]

Rio de Janeiro, 12 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES
Nº Sinistro: 3170638735
Vítima: MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES
Data do Acidente: 11/12/2016
Cobertura: DAMS

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3170638735**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovantes de despesas médicas faltando página
- Comprovação de ato declaratório

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12231610



Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES**
Nº Sinistro: **3170638735**
Vítima: **MUSILONE RENATA CASTELO BRANCO GOMES**
Data do Acidente: **11/12/2016**
Cobertura: **DAMS**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3170638735**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- **Comprovação de ato declaratório faltando**
página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12285085





ortop

1041
0935
F.EMG.10

REDE/OP
SÃO LUIZ

HOSPITAL
ESPERANÇA

ATENDIMENTO EMERGÊNCIA

Procedência

☐ Domicílio ☐ Outro Hospital ☐ Home Care ☐ Outros:

* Caso procedente de outro hospital, home care ou clínica de hemodiálise, seguir protocolo de medidas de precaução de contato da CCIH.

Horário do início do atendimento SMART ____:____h

QUEIXA PRINCIPAL:

SSVV: FR ____ FC ____ PA ____

SATURACÃO O2 ____

TEMPERATURA ____

DOR () SIM () NÃO LOCAL ____

MUSILONE RENATA CASTELO
BRANCO GOMES

Nasc: 07/08/1989 - 47a6m13d
Reg: 1242535 - Prgnt: 000076449

PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 09:57
Matricula: 070000753501
N.Soc: ____

ORTOPEDIA
Leito: URGE

Antecedentes

HAS ☐ Sim ☒ Não Tabagismo ☐ Sim ☒ Não
DM ☐ Sim ☒ Não Etilismo ☐ Sim ☒ Não

Alergias
Quais: ____ ☐ Sim ☒ Não

Outros: ____

Medicamentos em uso

Assinatura: ____

Horário do início do atendimento médico 10:45h

H.D.A

*paciente com dor em mão @ após queda de 1,5m
muito há cerca de 02 semanas*

Asma/DPOC ☐ Sim ☐ Não Angina/IAM ☐ Sim ☐ Não Internamento últimos 60d ☐ Sim ☐ Não
AVC ☐ Sim ☐ Não Dist. coag. ☐ Sim ☐ Não Uso de ATBs nos últimos 60d ☐ Sim ☐ Não
Convulsões ☐ Sim ☐ Não Neoplasia ☐ Sim ☐ Não Quais: ____
IRA/IRC ☐ Sim ☐ Não Uso de QT ☐ Sim ☐ Não Cirurgias Prévias ☐ Sim ☐ Não
Outros: ____

Exame físico

Gen: Temperatura ____ °C

ORL: ____

AR: FR ____ irpm

ACV: PA ____ / ____ mmHg FC ____ bpm

ABD: ____

SN: ____

Extremidades:

Hipóteses diagnósticas

1 - *Lesão de contusão (lesão - semilunar) (mão @)*

2 - ____

Assinatura Médica: ____

CID 10
CID 10
Fábio Moraes
CRP 12.113



Anotações de enfermagem

PP JMB Com Tala bota curso de 2 metro de malha
7 f 1 gesso de 15 + 2 crepe de 10

[Handwritten signature]

EXAME REALIZADO: TC max e pu

Data: 20.12.16

Hora: 12:23

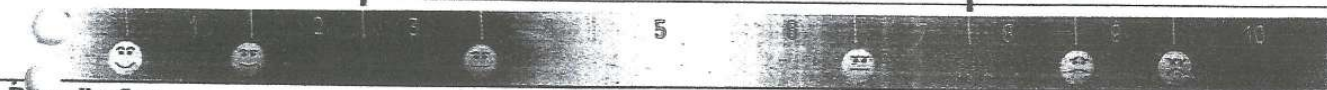
Médico: Rodrigo Nascimento

ESCALA VISUAL ANALÓGICA

LEVE

MODERADA

INTENSA



Reavaliações

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

Diagnóstico final do serviço de emergência

- 1- *fratura - ESCAPO*
- 2- *fratura - ESCAPO*
- 3- *fratura - ESCAPO*

CID 10:

CID 10:

CID 10:

Horário de Conclusão do atendimento ____:____h

Destino do paciente

☐ Alta hospitalar ☐ Alta a pedido ☐ Evasão ☐ Óbito ☐ Transferência

☒ Internamento ☐ UTI ☐ Apartamento

Dr. Eduardo Krug Carvalho
Traumato - Ortopedia
CRM 18075 - TROT 14144

Médico responsável pela conclusão do atendimento (assinatura)

MUSILONE RENATA CASTELO
BRANCO GOMES
Nasc: 07/06/1966 - 47a6m13d
Reg: 1232306 - Front: 000078119
PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 09:57
Matricula: 070000753501
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: URGEM



**ADMISSÃO**

F.INS.50

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO: / /

REGISTRO:

DATA DA ADMISSÃO: / /

MUSILONE RENATA CASTELO

BRANCO GOMES

Nasc: 07/06/1969 - 47a6m13d

Reg: 1242305 - Pront: 000076149

PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F

Entrada: 20/12/2016 - Hora: 09:57

Matricula: 070000753501

N. Soc:



ORTOPEDIA

Leito: URGEM

ANAMNESE

MÉDICO ASSISTENTE:

Rafaela Mendes

FONE:

QUEIXA PRINCIPAL/DURAÇÃO:

H.D.A.:

Dor no joelho (lado D)

há 9 dias após trauma

do + edema

EXAME FÍSICO:AR: FR _____ irpm SaO₂: _____

TEMPERATURA: _____ °C

ACV: PA _____ / _____ mmHg FC _____ bpm

ABD:

SNC:

EXTREMIDADES:

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - MEDICAÇÃO EM USO DOMICILIAR

Elaborador: COMISSÃO DE PRONTUÁRIO

Aprovador: ADRIANA PASSOS

Homologador: SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Data da Emissão: 03/09/2014

Revisão: 01

Data da Revisão: 03/09/2016

Página: 1 de 2

Dr. Eduardo Krug Carvalho
Tratado - Ortopedia
CRM 15.75 - TEOT 14144

 ESPERANÇA	ADMISSÃO	F.INS.50
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:		
LTRAFA EXATO KARIM HASSAN		
CONDIÇÃO / PLANO TERAPÊUTICO		
CITRINOL.		
PROTOCOLOS		
☐ SEPSIS	☐ DOR TORÁCICA	☐ AVC
☐ ASSISTÊNCIA AO PARTO	☐ HEMORRAGIA DIGESTIVA	☐ IDOSO FRÁGIL
☐ CONTROLE GLICÊMICO	☐ TEV	☐ PNM NA CRIANÇA
		☐ PAC ☐ ITU
		☐ CUIDADOS PALIATIVOS
		☐ ASMA NA CRIANÇA
EXAMES SOLICITADOS		
☐ USG	☐ TC	☐ RM
☐ BRONCOSCOPIA	☐ LABORATÓRIO	☐ CINTILOGRAFIA
		☐ ECO ☐ EDA
		☐ SWABS DE VIGILÂNCIA
MEDIDAS DE PRECAUÇÃO		
☐ ISOLAMENTO DE CONTATO	☐ ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO	☐ PADRÃO
MEDICAÇÕES PRESCRITAS		
☐ DROGA VASOATIVA	QUAL (AIS):	PREVISÃO DE TÉRMINO: _____ DIAS
☐ ANTIBIÓTICO	QUAL (AIS):	

Dr. Eduardo Krug Carvalho
 Traumatologia - Ortopedia
 CRM 15077 - TEOT 14144
MÉDICO
 (ASSINATURA E CARIMBO)

Elaborador:	COMISSÃO DE PRONTUÁRIO		
Aprovador:	ADRIANA PASSOS		
Homologador:	SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
Data da Emissão: 03/09/2014	Revisão: 01	Data da Revisão: 03/09/2016	Página: 2 de 2



Nome: Yusiba Rozali Registro: _____
Data da Cirurgia: 20/12/16 Início: 22:30 Término: 23:15 Leito: _____
Cirurgião: Roberto Mendes 1º Auxiliar: Adilson
2º Auxiliar: _____ 3º Auxiliar: _____ Instrumentador: _____
Anestesista: Adilson

Diagnóstico pré-operatório: luxação do ombro esquerdo

Diagnóstico pós-operatório: Ombro

Cirurgia Proposta: Tratamento do fast-lux com

Cirurgia Realizada: ligamentoplastia

Relatório imediato do patologista: - 2 -

Exame radiológico no ato: Sintetizador

Intercorrências durante a cirurgia: Nenhuma

Descrição Cirúrgica

Via de acesso, tática e técnica, ligaduras, drenagem, sutura, material empregado, aspecto vísceras.

- 1) Peto de acesso
- 2) Peto de acesso
- 3) Peto de acesso
- 4) Peto de acesso
- 5) Peto de acesso
- 6) Peto de acesso
- 7) Peto de acesso
- 8) Peto de acesso
- 9) Peto de acesso
- 10) Peto de acesso
- 11) Peto de acesso
- 12) Peto de acesso
- 13) Peto de acesso
- 14) Peto de acesso
- 15) Peto de acesso
- 16) Peto de acesso
- 17) Peto de acesso
- 18) Peto de acesso
- 19) Peto de acesso
- 20) Peto de acesso

Romário C. Mendes
Cirurgião - ORT
Médico Responsável



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

Exames solicitados

☐ Laboratório ☐ ECG ☐ LCR ☒ TC Punção de LCR ☐ RMN ☐ Radiografia ☐ USG

☐ Hematologia ☐ Bioquímica ☐ Gasometria ☐ Coagulograma

tu karo chato-spailas
"hu 9 dia".

Resultados de exames solicitados	
laboratoriais:	horário realização:
SG:	horário realização:
TC:	horário realização:
RMN:	horário realização:
Radiografia:	horário realização:
ECG:	horário realização:
LCR:	horário realização:

[illegible]

MUSILONE RENATA CASTELO
BRANCO GOMES
Nasc: 07/06/1969 - 47a6m13d
Res: 22256 - ProrA: 000075499
PETROBRAS PETRO1 - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 09:57
Matricula: 070000753501
N. Soc:  ORTOPEDIA
Leito: URGEM



MUSILONE RENATA CASTELO
BRANCO GOMES
Nasc: 07/06/1969 - 47a6m13d
Reg: 242508 - Ponto: 000076449
PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 09:57
Matricula: 070000753501
N. Soc:
ORTOPEDIA
Leito: URGEN

Data/Hora

Cada registro deve ser assinado e carimbado

PRO CONTINUA
PRO CONTINUA POR DR.
PRO CONTINUA POR DR. 19:00

Dr. Eduardo Krug Carvalho
Traumato - Ortopedia
CRM 15075 - TEOT 14144

Paciente admitida neste emergência
com HD: luxação de m. D., após queda
Nega HAS, DM e alergias. Realizado Tbc.
de MSD sem contraste. Realizado imo-
bilização do membro Solicitado intern-
mento hospitalar p/ procedimento cir-
úrgico. Evolui em EGR, consciente, orien-
tada, deambulando com auxílio, hidratado
com MSD moderado, sem sinais de infecção
durante internamento. Segue aguardando libe-
ração do convênio.

Enfermeiro
COREN 22.877

20/12/16
13:30hs

Paciente admitida no 2º andar procedente da
urgência, evolui em EGR, consciente,
orientada, eufórica, em controle de TC, dieta W
gero, eliminação fisiológica, com MSD em
aviso, nega náuseas e vômitos, segue em
cuidado de enfermagem; aguardando B.

Ana Patrícia Nogueira
Enfermeira
COREN 101.140

21/12/16
2:30hs

Paciente readmitida ao BC após melhora procedente da
urgência, evolui em EGR, consciente, orientada,
eufórica, em controle de TC, com MSD em
aviso, nega náuseas e vômitos, segue em
cuidado de enfermagem. Rota de quilo. 1 litro
de soro fisiológico, elevados e trocas de curativo.

Ana Patrícia Nogueira
Enfermeira
COREN 101.140



MUSILONE RENATA CASTELO

BRANCO GOMES

Nasc: 07/06/1969 - 47a6m13d

Reg: 1242745 - Print: 000076448

PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F

Entrada: 20/12/2016 - Hora: 17:41

Matricula: 070000753501

N.Soc:



ORTOPEDIA

Leito: 215

Data/Hora

Cada registro deve ser assinado e carimbado

21/12/16 # Dr. Dullio Tinoco

ds: Dullio Tinoco - enfermeiro

ds: Dr. Renata Castelo

Paciente evolui de forma satisfatória, sem queixas por o momento.

do Dullio, BSB, equívoco, se trata em 'qu' período, não ocorre, afecção, conduta a oratória.

ds: paciente, alta programada para amanhã.

Dr. Dullio Tinoco
Médico

Ortopedia e Traumatologia
CRM 23885

21/12/16 Enfisema

17:45

Paciente admitido dia 20/12. Em 1º DPD de luxação em MSD, ~~traco~~ para ogo. AUP em MSE, traco para 23/12. DVO com boa occlusão. Duração espontânea sem queixa. SSVV estáveis. CCA, concomitante, orientado, diambros. MSD imobilizado. Risco: queda, plabti. Tvp: Edimontes, gados elevados, trocadas, traco AUP e Coda 72h, estímulos de ortubgo. Segue em unidades de enfermagem.

Monica Cordeiro
Enfermeira
COREN - PE 379-754



Data/Hora	Cada registro deve ser assinado e carimbado
21/12/16 23:55L	Suspeito de fratura de fêmur direito. Exame físico: sem alterações. Exame de imagem: radiografia de fêmur direito com fratura de fêmur direito. Assinado: Marcos Almeida Medicina Interna CREMEPE 18140
22/12/16	# Ortopedia DS: Distensão escapulo-humeral. RA: Do membro superior direito. Paciente evolui de maneira satisfatória, sem queixas para o momento. OD: Alta hospitalar às 14:00. + analgesia + acompanhamento ambulatorial. Assinado: Dr. Dullio Tinoco Médico Ortopedia e Traumatologia CRM 23805
Elaborador: JANNY LEONOR Aprovador: COMISSÃO DE PRONTUÁRIO Homologador: SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE Data da Emissão: 20/01/2011 Revisão: 01 Data da Revisão: 20/01/2012 Página: 1 de 1	





FICHA DE ANESTESIA

PETROBRAS PETRO/ - Sexo: F
Entrada: 20/12/2016 - Hora: 17:41
Matricula: 070000753501
N. Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 215

Data: 20/12/16

Acomodação: APT

Paciente

MUSILONE RENATA CASTELO

CRM Nome do Anestesiologista

465193 ANNEIRA DA SILVA FRANCES

Nome do Cirurgião

ACMEGA INOUE DE S

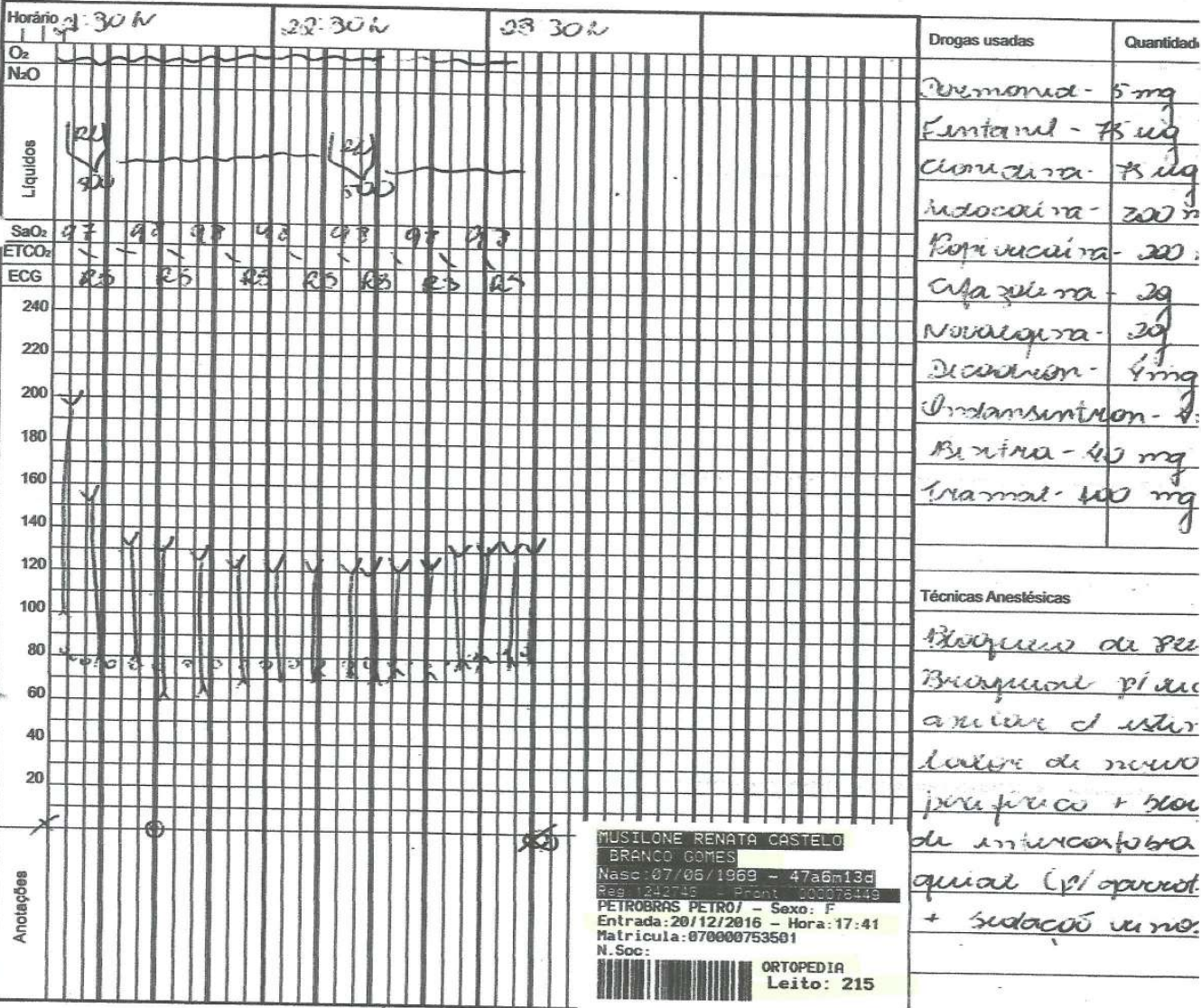
Medicação Pré-anestésica

Sexo F Cor PCL Idade 47 Risco III

Urgência ☐ NÃO ☒ SIM

Cirurgia

AO cirurgico luxação de punho direito



Monitorização

☒ Cardíaco ☐ BIS

☒ Oxímetro ☐ Temperatura

☒ PNI ☐ Swan-Ganz

☐ Sonda Vesical ☐ Analisador Gases

☐ Capnógrafo ☐ PVC

☐ Estef. Pré-cordial ☐ Estimulador de Nervo

☐ Outros ☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☐ Acordado ☒ Sonolento ☐ Entubado

Destino

☒ SRPA ☐ UTI ☐ Externo

☐ Apart/ Enf.

Caso encaminhamento para apartamento:
Paciente preenche critérios de alta SRPA?

☐ SIM ☐ NÃO

Escore de Aldrete:

Intercorrência: ☐ NÃO ☐ SIM

Descrever:

Observações:

Paciente não conversada
des porim chega em 20
ap 5.0 apresentando
PA = 200 mmHg. Chg
em 5.0 apresentando
falta de ox em local
de acesso venoso perif
em 14.5. Arterio necessa

Verificação do funcionamento antes do procedimento:

Carro de Anestesia ☐ SIM ☐ NÃO

Material de Assistência Ventilatória ☐ SIM ☐ NÃO

Isolamento Anestésico ☐ SIM ☐ NÃO

CRM/PE: 0503
NOME: 008