



Número: **0837883-67.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **24/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.050,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Direito de Imagem**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA (AUTOR)		JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33831645	01/09/2020 11:07	2746186_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos



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, 10 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190023086

Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

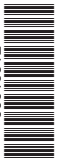
Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13799168

Pag. 01823/01824 - carta_01 - INVALIDEZ

00010912





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, 10 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190023086

Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência incorreto(a). necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00029/00030 - carta_03 - INVALIDEZ

00040015



Carta nº 13800578





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 Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190023086

Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00603/00604 - carta_02 - INVALIDEZ

0060302



Carta nº 13853543





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, 22 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190023086

Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 9.450,00

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Valor: R\$ 9.450,00

Banco: 104

Agência: 000000729

Conta: 0000035689-7

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,





Nº do sinistro ou ASL:	CPI da vítima:	Nome completo da vítima:
	068 653 604-57	ALEXANDRO AGRUPINO DA SILVA

Nome completo:		ALEXANDRE AGUIAR DA SILVA		CPF:		063.653.604-71	
Profissão:		PEDREIRO		Endereço:		RUA AMBROSIO MIRANDA DE ALMEIDA	
Barra:		PENASCO		Cidade:		CABEDELO	
E-mail:				Estado:		PIB	
				CEP:		58.108-232	
				Tel (DDD):		(83) 30083 5652	

RENTA MENSUAL:

☒ RÍCUDO INFORMAR	☐ ATÉ R\$1.000,00	☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENTA	☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	☐ ACIMA DE R\$10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: CONTA:

(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: CONTA:

(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no civil) ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Gráu de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Filhos: _____

Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: João Pessoa, 08/03/2019
Nome: _____
CPF: _____

[*] Assinatura de quem assina A RGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver) _____

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTIMONIALS

1° | Nome

CPE:

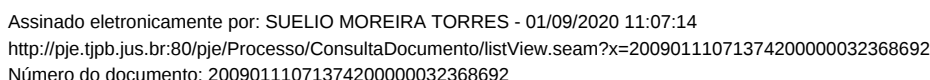
2^o : Name _____

CPE-

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RÓGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS

FPS D01 V001/2018



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190023086
Nome do(a) Examinado(a): Alexandre Agripino da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Avenida Ambrosio Miranda de Araujo, 75
Renacer Cabedelo PB CEP: 58108-232
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 3231506
Data local do acidente: [01/08/2017]
Data local do exame: [01/02/2019] Joao Pessoa [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

**FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR DIREITO DISTAL.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA DIREITA PROXIMAL.
FRATURA EXPOSTA DA PATELA DIREITA.
FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO.
FRATURA DA MÃO DIREITA (METACARPO E FALANGES)**

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA COM USO DE FIXADORES EXTERNO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO TRANSARTICULAR, OSTEOSÍNTESE DA FRATURA DE ANTEBRAÇO COM PLACA E PARAFUSOS, OSTEOSÍNTESE DA FRATURA DA PATELA DIREITA COM CERCLAGEM, OSTEOSÍNTESE COM FIOS DE KIRSCHNER NA MÃO DIREITA.

Complicações: EVOLUIU COM INFECÇÃO NA PERNA TENDO SIDO SUBMETIDO A DIVERSOS PROCEDIMENTOS PARA LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA E TROCA DE FIXADOR LINEAR POR FIXADOR CIRCULAR DE ILIZAROV, E ANTIBIÓTIÇO POR TEMPO PROLONGADO E INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA. EVOLUIU TAMBÉM COM CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DA FRATURA DO ANTEBRAÇO COM DEFORMIDADE.

Data da Alta: 28/11/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO APRESENTA MARCHA COM MULETAS, CICATRIZES CIRÚRGICAS NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E MEMBRO INFERIOR DIREITO, DEFORMIDADE DO ANTEBRAÇO DIREITO, LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, ANQUILOSE DO JOELHO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ (X) Sim ☐ () Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

☒ (X) Sim ☐ () Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

APRESENTA DEFORMIDADE NO ANTEBRAÇO DIREITO, COM LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO DO ANTEBRAÇO E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, MARCHA COM MULETAS AXILARES, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

☐ () "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

☐ () "Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO SUPERIOR - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☒ (X) 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO INFERIOR - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☒ (X) 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

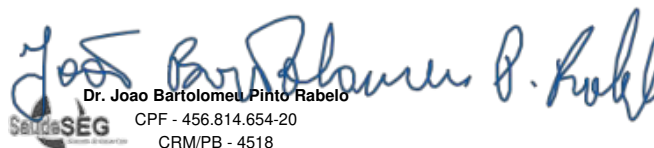
% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM


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



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190023086
Nome do(a) Examinado(a): Alexandre Agripino da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Avenida Ambrosio Miranda de Araujo, 75
Renacer Cabedelo PB CEP: 58108-232
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 3231506
Data local do acidente: [01/08/2017]
Data local do exame: [01/02/2019] Joao Pessoa [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

**FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR DIREITO DISTAL.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA DIREITA PROXIMAL.
FRATURA EXPOSTA DA PATELA DIREITA.
FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO.
FRATURA DA MÃO DIREITA (METACARPO E FALANGES)**

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA COM USO DE FIXADORES EXTERNO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO TRANSARTICULAR, OSTEOSÍNTESE DA FRATURA DE ANTEBRAÇO COM PLACA E PARAFUSOS, OSTEOSÍNTESE DA FRATURA DA PATELA DIREITA COM CERCLAGEM, OSTEOSÍNTESE COM FIOS DE KIRSCHNER NA MÃO DIREITA.

Complicações: EVOLUIU COM INFECÇÃO NA PERNA TENDO SIDO SUBMETIDO A DIVERSOS PROCEDIMENTOS PARA LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA E TROCA DE FIXADOR LINEAR POR FIXADOR CIRCULAR DE ILIZAROV, E ANTIBIÓTIÇO POR TEMPO PROLONGADO E INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA. EVOLUIU TAMBÉM COM CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DA FRATURA DO ANTEBRAÇO COM DEFORMIDADE.

Data da Alta: 28/11/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO APRESENTA MARCHA COM MULETAS, CICATRIZES CIRÚRGICAS NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E MEMBRO INFERIOR DIREITO, DEFORMIDADE DO ANTEBRAÇO DIREITO, LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, ANQUILOSE DO JOELHO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ (X) Sim ☐ () Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

☒ (X) Sim ☐ () Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

APRESENTA DEFORMIDADE NO ANTEBRAÇO DIREITO, COM LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO DO ANTEBRAÇO E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, MARCHA COM MULETAS AXILARES, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

☐ () "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

☐ () "Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO SUPERIOR - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☒ (X) 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO INFERIOR - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☒ (X) 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

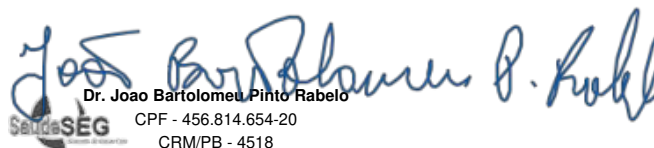
% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM


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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 1007/2018

Aos **01 (11)** dias do mês de Novembro **(11)** do ano de **DOIS MIL E DEZOITO (2018)**, nesta cidade de **CABEDELO/PB**, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do (a) Bacharel (a) **Isaias Olegário da Silva**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo, Escrivão de Polícia Civil aí, por volta **15.20 horas**, compareceu a **PESSOA a seguir qualificada:**

ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, NATURAL DE SAPÉ-PB, FILHO DE JOSE AGRIPINO DA SILVA E DE MARIA JOSEFA DA CONCEIÇÃO, COM 35 ANOS DE IDADE, NASCIDA EM 11/09/1983, PEDREIRO, RESIDENTE NA RUA ANBROSIO MIRANDA DE ARAUJO, 73- RENASCER III - CABEDELO - JOÃO PESSOA-PB. PORTADORA DO RG 3231506- SEDS- CIC -068.653.604.51, FONE 83 9 8647-5546

Onde lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de **FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299)**, tendo declarado que compareceu a esta **Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar** conforme a seguir enumerado:

Natureza do fato: ACIDENTE DE TRANSITO

QUE O NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 1º DE AGOSTO DE 2017, TRAFEGAVA DE MOTO, RETORNANDO DA CIDADE DE SANTA RITA, COM DESTINO A CIDADE DE CABEDELO, POR VOLTA DAS 02.30HS, QUANDO FOI DE ENCONTRO A UM OBJETO, AO LONGO DA BR, FRATURANDO A TÍBIA, O JOELHO, A MÃO, BRAÇO, SENDO SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS, PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE PASSOU 07 (SETE) MESES INTERNADO CONFORME PRONTUARIO 103401, Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo (a) notificante, e por mim, Escrivão de Polícia Civil que o digitei.

Alexandro Agripino da Silva

**ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA
NOTICIANTE**

ESCRIVÃO DE POLICIA CIVIL



[Signature]

[Signature]
Delegado - mat. 61.1697





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ D&M (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASI: _____ CMI da vítima: 063 653 604-57 Nome completo da vítima: ALEXANDRO AGUIPINO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: ALEXANDRO AGUIPINO DA SILVA CPF: 063 653 604-57

Profissão: PEDREIRO Endereço: RUA AMBROSIO MIRANDA DE ALAUJO Número: 75 Complemento: _____

Bairro: PENASCITA Cidade: CABEDENO Estado: PI CEP: 58.108-232

E-mail: _____ Tel (DDD): (83) 39983 8652

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo [ANEXAR CÓPIA].

RENDA MENSAL:

☒ RICO SO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0729 CONTA: 35 689 7

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que [assinalar uma das opções]:

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada; concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.394/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: João Pessoa, 08/03/2019

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A RGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1º Nome: _____ CPF: _____

2º Nome: _____ CPF: _____

03 JAN. 2019

PROTOCOLADO

ASSINATURA

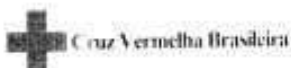
ASSINATURA

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - CNES: 1112234 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1017297



Identificação do paciente				
ID 1195609	Nome ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA	Sexo Masculino		
Data de nascimento 11/09/1983	Idade 35 anos 3 meses 28 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 103401
Mãe MARIA JOSEFA DA CONCEICAO	Pai JOSE AGRIPINO DA SILVA			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) MARIA APARECIDA - ESPOSO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 98788782	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3231506	Nº Cns 700705963986880		
Local de procedência RENASCE II	Tipo BAIRRO		UF PB	
Email	Naturalidade SAPE	CBO/R		
Endereço				
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro PARQUE ESPERANCA	
Número SN	Complemento	Bairro RENASCE 2		
Admissão				
Data e Hora 01/08/2017 03:39:52	Número da pulseira 100004183791	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco	Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Modo de transporte SAMU	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA _____ x _____ mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Ultrasonografia []				
Dados clínicos				
Diagnóstico				
Atendido por AURINEIDE QUEIROGA DANTAS				Tempo 02min 25seg

Imprimir



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	06/02/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	9.450,00
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00729

CONTA: 000000035689-7

Nr. da Autenticação C165D29E61070A34



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal

Documento com o logotipo da Energisa

Assine no campo de assinatura e envie o documento para o e-mail: energisa@energisa.com.br - Nº 014.742.879



ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
R. 230, Km 25 - Centro Industrial - João Pessoa / PB - CEP 50871-480
CNPJ 08.995.181/0001-48 - Ins. Est. 18.215.875-8

DADOS DO CLIENTE

LUZINETE BENTO DA SILVA
AV AMBROSIO MIRANDA ARAUJO 75
CABEDELO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/232726-0

REFERÊNCIA

OUT/2018

APRESENTAÇÃO

29/10/2018

CONSUMO

15

VENCIMENTO

06/11/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 26,38

Assine: www.energisa.com.br



LUZINETE BENTO DA SILVA

Telefone: 17-413-391-3900

83600000000-7 26380654000-1 02327262018-0 10900013019-4

VENCIMENTO

06/11/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 26,38

MATRICULA

232726-2018- 10-8



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 11:07:14

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090111071374200000032368692>

Número do documento: 20090111071374200000032368692

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

¹ Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu, JUANA BRANCO DE A. SHERMAN inscrito (a) no CPF/CNPJ 022.665.294-711
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário ALEXANDRO AGUIPINO DA SILVA inscrito
(a) no CPF sob o Nº 068.653.604/51 do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima
ALEXANDRO AGUIPINO DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 068.653.604/51, conforme
determinação da Circular Susep 445/12:

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

☒ Recuso informar

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

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

Endereço <u>AV. JOÃO MACHADO</u>		Número <u>845</u>	Complemento _____
Bairro <u>CENTRO</u>	Cidade <u>JOÃO PESSOA</u>	Estado <u>PB</u>	CEP <u>58013-520</u>
Email _____		Telefone comercial(DDD) _____	Telefone celular (DDD) <u>(83) 99983.8652</u>

JOÃO PESSOA 08 de JANUÁRIO de 2019
Local e Data

Juliane Branco de A. Sherman
Assinatura do Declarante



DLDR-001 V001/2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, WELLINGTON DE SOUZA SILVA,
RG nº 2.613.115, data de expedição 09/05/12, Órgão SSDC,
portador do CPF nº 084178374-16, com Domicílio na
cidade de CABEDLO, no Estado de PERNAMBUCO, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua D. S. GILBERTO,
nº 511, complemento CABEDLO, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima ALEXANDRE AGUIPINO DA SILVA,
cujo o condutor era ALEXANDRE AGUIPINO DA SILVA.

Veículo: HONDA CG 125
Ano: 2011
Modelo: 2011
Placa: NGH 2855/PB
Chassi: 9C2JC4110BR728C35
Data do acidente: 01/08/2017

Local e data: JOÃO PESSOA, 14 DE NOVEMBRO DE 2019



Wellington de Souza Silva
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)



X

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status



Figueirêdo Dornelas Serviço Notarial e Registro
47 Oficial de Notas e Procurador de Registro
Rua João Pessoa, 14 - CEP: 53010-000 - João Pessoa - PB

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a seguinte assinatura digital:
WELLINGTON DE SOUZA SILVA
Em test. da verdade, Cabedelo-PB 08/11/2018 12:41:16
Robson Roberto Alexandre Martins - Proposto
(2018-011441)EMUL:RS 49,48 FAPEN:RS 0,28 FEPJ:RS 1,90 ISS:RS 0,47
SELO DIGITAL: AHT1208-TUWH
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>





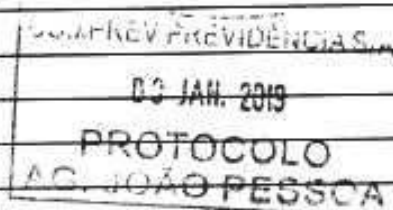
LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Alexandro Agripino da Silva
DATA DE NASCIMENTO 11/09/83
NOME DA MÃE Maria Josefa da Coinceição

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 103401
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1017297
DATA DO ATENDIMENTO 01/08/17
HORA DO ATENDIMENTO 03:39
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de fêmur D, antebraço D, patela D, perna D
CID 10 S72.4 S52.2 S42.0 S82.2



AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, apresentando fratura exposta em fêmur distal direito, fratura exposta em patela direita, fratura exposta em antebraço direito, fratura de 5º metacarpo, fratura exposta de falange proximal do 3º dedo. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico, evoluindo com osteomielite, tratado conforme descrito em tratamento.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tórax, bacia, braço D, coxa D, joelho D, perna D: Fratura de fêmur D, patela D, Perna D, antebraço D, 3º QDD

TRATAMENTO:

Redução e fixação provisória de fratura de fêmur D, limpeza mecânico-cirúrgica do joelho, tratamento cirúrgico de fratura da patela D, redução com fixação definitiva em fratura do antebraço D, fixação provisória de fratura de falange proximal do 3º dedo (realizado em 01/08/17). Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur distal D (realizado em 08/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica e coleta de material para cultura (realizado em 12/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica em joelho D (realizado em 15/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica + desbridamento em joelho D (realizado em 02/09/17). Limpeza mecânico-cirúrgica + fixador externo em perna D (realizado em 16/09/17). LMC em coxa D e perna D + reposicionamento de fixador de joelho D (realizado em 16/09/17). Retirada de fixador externo em perna D (realizado em 22/09/17). LMC + coleta de fragmento ósseo para cultura (realizado em 11/10/17). Tratamento cirúrgico de pseudoartrose de fêmur distal e luxação de joelho (realizado em 10/11/17). Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur direito (realizado em 25/11/17). LMC + desbridamento com coleta de material para cultura (realizado em 22/12/17). Antibioticoterapia.

ALTA HOSPITALAR: 27/02/18
DATA DA EMISSÃO: 15/05/18

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEE 1581

NOME:	ALEXANDRO AGRIPIANO DA SILVA		BE/PRONTUÁRIO	1017297
IDADE:	33	SEXO: ☒ MASC ☐ FEM	COR:	DATA: 02/09/2017
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA		EMP:	LR:
CIRURGIA:	LIMPEZA MECANICO CIRURGICA E DESBRIDAMENTO CIRURGICO			
CIRURGIÃO:	DR. RODRIGO AMARAL	1º ASS:	DR. MILTON BARBOSA	
2º ASS:	MRZ GLAUBER	3º ASS:		
INSTRUMENTADOR:			ANESTESISTA:	
TIPO DE ANESTESIA:	RAQUIANESTESIA	HORÁRIO INÍCIO:	TÉRMINO:	

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FERIMENTO EXTENSO EM JOELHO DIREITO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
LMC + DESBRIDAMENTO CIRURGICO	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO
DESCRIÇÃO:
BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

DATA: 02/09/2017

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SP 10575



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE		Alexandre Aguiar da Silva	
IDADE	33	SEXO	M
CONTROLE	12/17/2019	ENFERMAGEM	LETO
CIRURGIÃO	Miguel Augusto da Silva		
ANESTESIA	Segaripou		
ANESTESISTA	Di André		
DIAGNÓSTICO	12/17		
DATA	12/17	CIRURGIÃO	1330
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIÃO - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA I (ASA 1) ASA II (ASA 2) ASA III (ASA 3) ASA IV (ASA 4) ASA V (ASA 5)			
GRUPO DE CONTAMINAÇÃO (1) UMPA (2) CONTAMINADA (3) INFECTADA (4) POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANIL	5F 5000	JELCO Nº18	10
RUPIVACAÍNA ISORARICA	312L 5000	JELCO Nº20	10
RUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22	10
CETAMINA		JELCO Nº24	10
UROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº	10
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11	10
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº13	10
PENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23	10
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	10
ROFETANO		LÂMINA DE DERMATOMO	10
LEVOBUPRIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO	10
LEVOBUPRIVACAÍNA S/ VASO		LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	10
LIDOCÁINA C/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7.0	10
LIDOCÁINA S/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7.3	10
MIDAZOLAM		LUVA ESTÉRIL Nº8.0	10
MORFINA		LUVA ESTÉRIL Nº8.5	10
NRBULM		MÁSCARA CIRÚRGICA	10
PANCURÔNIO		MULTIVIAS	10
PETIDINA		PERFURADOR DE SORO	10
PROPORFOL		SCALP Nº19	10
RASHIFENTANILA		SCALP Nº21	10
ROCURÔNIO		SERINGA 3ML	10
SEVOFLURANO		SERINGA 5ML	10
SUXAMETÔNIO		SERINGA 10ML	10
TIOPENTAL		SERINGA 20ML	10
MEDICAÇÕES	QTD.	MATERIAIS	QTD.
ADRENALINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8	10
ÁGUA DESTILADA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10	10
ATROPINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	10
BEXTRA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14	10
CETAZOLINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16	10
DEXAMETASONA		SONDA RILEY 2VIAS Nº12	10
DIPIRONA SÓLIDA		SONDA NASOG. CURTA	10
EPIEDRINA		SONDA NASOG. LONGA	10
FLUOSEMIA		SONDA URETRAL Nº	10
GLICOSE 50%		TORÇÃO Nº	10
GLUCONATO DE CÁLCIO		TUBO ENDO. RADIOL. Nº	10
HIPOCORTISONA		TUBO ENDO. RADIOL. Nº	10
LIDOCÁINA GELÉIA		TUBO ENDO. RADIOL. Nº	10
LINDASETRONA		TUBO SUC. V. CL. Nº	10
PLASIL			10
PROSTIGMINE			10
PROTAMINA			10
TENDONICAN			10
FRANGOR			10
GAZES			10
GAZES ALGODÃO			10
GEL ELETROLÍTICO			10
JELCO Nº14			10
JELCO Nº16			10
JELCO Nº18			10
JELCO Nº20			10
JELCO Nº22			10
JELCO Nº24			10
KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº			10
LÂMINA BISTURI Nº11			10
LÂMINA BISTURI Nº13			10
LÂMINA BISTURI Nº23			10
LÂMINA BISTURI Nº24			10
LÂMINA DE DERMATOMO			10
LÂMINA DE ENXERTO			10
LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.			10
LUVA ESTÉRIL Nº7.0			10
LUVA ESTÉRIL Nº7.3			10
LUVA ESTÉRIL Nº8.0			10
LUVA ESTÉRIL Nº8.5			10
MÁSCARA CIRÚRGICA			10
MULTIVIAS			10
PERFURADOR DE SORO			10
SCALP Nº19			10
SCALP Nº21			10
SERINGA 3ML			10
SERINGA 5ML			10
SERINGA 10ML			10
SERINGA 20ML			10
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8			10
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10			10
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12			10
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14			10
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16			10
SONDA RILEY 2VIAS Nº12			10
SONDA NASOG. CURTA			10
SONDA NASOG. LONGA			10
SONDA URETRAL Nº			10
TORÇÃO Nº			10
TUBO ENDO. RADIOL. Nº			10
TUBO ENDO. RADIOL. Nº			10
TUBO ENDO. RADIOL. Nº			10
TUBO SUC. V. CL. Nº			10
FIO CAT. GUT. CROMADO Nº			10
FIO CAT. GUT. CROMADO Nº			10
FIO DE AÇO Nº			10
FIO DE NYLON Nº			10
FIO DE NYLON Nº			10
FIO DE NYLON Nº			10
FIO POLIGLACTINA Nº			10
FIO POLIGLACTINA Nº			10
FIO POLIGLACTINA Nº			10
FIO POLIPROPILENO Nº			10
FIO POLIPROPILENO Nº			10
FIO POLIPROPILENO Nº			10
FIO SEDA Nº			10
FITA CARDÍACA			10
MATERIAL ESPECIAL			10
CATETER DE PK			10
CIMENTO CIRÚRGICO			10
CLIP TITÂNIO LIGADURA			10
FIO DE KIRSCHNER Nº			10
FIO DE KIRSCHNER Nº			10
FIO STEDMAN Nº			10
FIO STEDMAN Nº			10
GRAMPEADOR CIRÚRGICO			10
HEMOST. ABSORVÍVEL			10
KIT DERIVA. VENTRICULAR			10
PRÓTESE VASCULAR			10
KIT PAM			10
FIXADOR EXTERNO			10
EMPRESA			10
PARAFUSOS CORTICAIS			10
PARAFUSOS CORTICAIS			10
PARAFUSOS ESPONJOSOS			10
PARAFUSOS ESPONJOSOS			10
PARAFUSOS MALEOLAS			10
PARAFUSOS MALEOLAS			10
PLACA			10
PLACA			10
EQUIPAMENTOS			10
ASPIRADOR			10
BISTURI ELÉTRICO			10
CAPNOGRÁFO			10
CARDIOMONITOR			10
DESFIBRILADOR			10
FOCO AUXILIAR			10
FOCO CENTRAL			10
MICROSCÓPIO			10
MONÍMETRO DE PULSO			10
P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA			10
PERFURADOR ELÉTRICO			10
SERRA			10
CIRCULANTE			10

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 02/09/17

PRONTUÁRIO: 1017297

PACIENTE: **ALEXANDRO AGUIRINO DA SILVA** SEXO: **M** COR: **N** IDADE: **33 anos**

PRESSÃO ARTERIAL: **120x70** PULSO: **82** RESPIRAÇÃO: **12** TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO:
ESTADO GERAL () BOM (X) REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO () BOM (X) REGULAR () MAU () PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES: **VER PRONTUÁRIO / ALÉRGICO À DÍPTONA**

AP. RESPIRATÓRIO: **mv+ em 100% O2** AP. CIRCULATÓRIO:

AP. DIGESTIVO: **EM JEJUM** ESTADO MENTAL: **ORIENTADO** DROGAS EM USO:

PRÉ-ANESTÉSICO: DOSE/HORA: ESTADO FÍSICO (ASA): **I**

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: **FRATURA DE RÍMUE (D)**

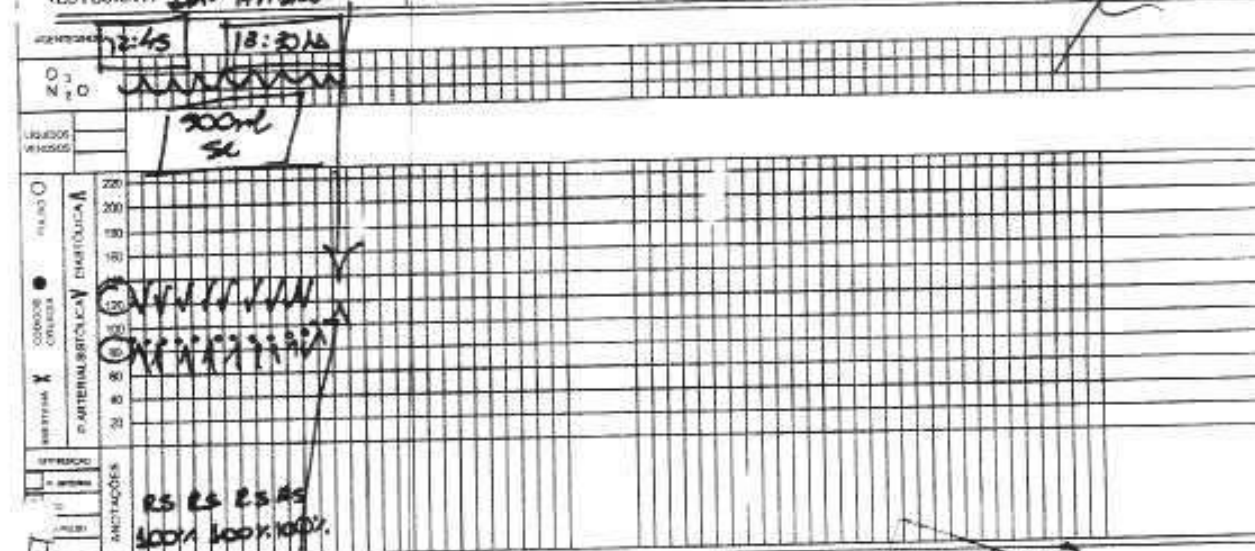
CIRURGIA REALIZADA: **limpeza cirúrgica de rímue (D)**

CIRURGIÃO: **DR. 12** AUXILIARES: **DR. GILBERTO**

INÍCIO DA ANESTESIA: **12:45** TÉRMINO DA ANESTESIA: **13:30hs** DURAÇÃO DA ANESTESIA: **45 minutos**

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH: VALORES R\$:

ANESTESISTA: **DR. ANDRÉ** CPF: CRM-PB:



☐ ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ REGIONAL ☐ SED. DO NERVO ☒ OUTROS: **SEACAP**

USUÁRIO	VALOR (mg/kg)	MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	PREVIDÊNCIA
GLUCOSE		1 Propofol 50mg	11
INSUL		2 Rulamil 100mg	12
SANGUE		3 Dexametasona 5mg	13
RODOR		4 Dexametasona 10mg	14
TOTAL		5 Hidrocodiona 500mg	15
OUTROS DO PACIENTE		6 Fentanyl 100µg	16
☐ ANTI- ☐ ENFERMIA		7	17
☐ LITI ☐ RESGÊNCIA		8	18
☒ OUTROS: URRA		9	19
		10	20

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: **Técnica: Paciente monitorizado, submetido à ventilação com jato de O2 em 100%, rito SEACAP com (D), (E) e (F). Epiato satisfatório.**

ASSINATURA DO ANESTESISTA

ASSINATURA DO CIRURGIÃO





MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASIL

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEFTSHI

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
ANTIBIOTICOPROFILAXIA
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão:
Achados:
FERIMENTO EXTENSO EM JOELHO
Conduta:
LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0,9%
REVISÃO DE HEMOSTASIA

Fechamento:
FECHAMENTO POR PLANOS ANATOMICOS
CURATIVO
Observação:

COMPILV PREVIDÊNCIA S/A

03 JAN. 2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

Médico/CRM:

João Pessoa,

02/09/2017



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Alexsandro Aguiar de Souza BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 25/08/11

Clinica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: hmc do Talo 7

Cirurgião: Jos. Orlando 1º Assistente: Jos. Tício Rodrigues

2° Assistente: _____ 3° Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ : _____ Término _____ : _____

	Diagnóstico Pós-Operatório	CID
(2)	Gripes de Perda em Tabela	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
@Lmcm 70687	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO
PREVIDÊNCIA S/S
09 JAN. 2019
PROTOCOLO
Nº JOÃO PESSOA

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

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

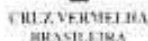
() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

João Pessoa, 5/08/2011

FINGLAS CIR 009-1

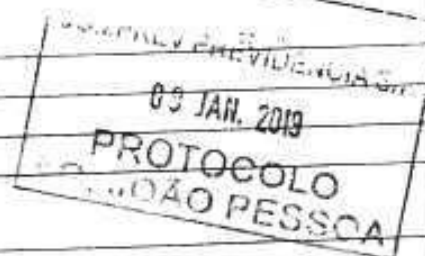




Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE		Alexandre Azevedo da Silva	
IDADE	33	RE	1017242
CIRURGIÃO	Dr. Alexandre Azevedo da Silva		
CIRURGIÃO	Dr. Alexandre Azevedo da Silva		
ANESTESIA	Rafaela Azevedo da Silva		
ANESTESISTA	Dr. Alexandre Azevedo da Silva		
INSTRUMENTADOR			
DATA	15/03/17	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA	15:30
INÍCIO	15:30	CIRURGIÃO	12:00
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA (ASA) AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS		QTD	
ALFENTANIL		1	
RUPIVACAÍNA ISORÁRICA		1	
RUPIVACAÍNA PESADA		1	
CETAMINA		1	
UROPERIDOL		1	
ETOMIDATO		1	
FENOBARBITAL		1	
FENTANILA		1	
FLUMAZENIL		1	
ISORURANO		1	
LEVORUPIVACAÍNA C/ VASO		1	
LEVORUPIVACAÍNA S/ VASO		1	
LIDOCAÍNA C/ VASO		1	
LIDOCAÍNA S/ VASO		1	
MIDAZOLAM		1	
MORFINA		1	
NIMBEX		1	
PANICURONIO		1	
PERIDINA		1	
PRORFOL		1	
RAMIFENTANILA		1	
ROCURONIO		1	
SEVOFLURANO		1	
SUXAMETONIO		1	
TIOPENTAL		1	
MEDICAÇÕES		QTD	
ADRENALINA		1	
ÁGUA DESTILADA		1	
ATROPINA		1	
BEXTRA		1	
CEFAZOLINA		1	
DEXAMETASONA		1	
DIPIRONA SÓDICA		1	
EPIEDRINA		1	
FUROSEMIDA		1	
GLICOSE 50%		1	
GLUCONATO DE CÁLCIO		1	
HIDROCORTISONA		1	
LIDOCAÍNA GELÉIA		1	
ONDASENTRONA		1	
PLASIL		1	
PROSTIGMINA		1	
PRITAMINA		1	
TENDONAC		1	
MATERIAIS CONT.		QTD	
ALCOOL ETILICO 70%		1	
ALCOOL ETILICO 90%		1	
ALCOOL ETILICO 95%		1	
ALCOOL ETILICO 99%		1	
ALCOOL ETILICO 100%		1	
ALCOOL ETILICO 101%		1	
ALCOOL ETILICO 102%		1	
ALCOOL ETILICO 103%		1	
ALCOOL ETILICO 104%		1	
ALCOOL ETILICO 105%		1	
ALCOOL ETILICO 106%		1	
ALCOOL ETILICO 107%		1	
ALCOOL ETILICO 108%		1	
ALCOOL ETILICO 109%		1	
ALCOOL ETILICO 110%		1	
ALCOOL ETILICO 111%		1	
ALCOOL ETILICO 112%		1	
ALCOOL ETILICO 113%		1	
ALCOOL ETILICO 114%		1	
ALCOOL ETILICO 115%		1	
ALCOOL ETILICO 116%		1	
ALCOOL ETILICO 117%		1	
ALCOOL ETILICO 118%		1	
ALCOOL ETILICO 119%		1	
ALCOOL ETILICO 120%		1	
ALCOOL ETILICO 121%		1	
ALCOOL ETILICO 122%		1	
ALCOOL ETILICO 123%		1	
ALCOOL ETILICO 124%		1	
ALCOOL ETILICO 125%		1	
ALCOOL ETILICO 126%		1	
ALCOOL ETILICO 127%		1	
ALCOOL ETILICO 128%		1	
ALCOOL ETILICO 129%		1	
ALCOOL ETILICO 130%		1	
ALCOOL ETILICO 131%		1	
ALCOOL ETILICO 132%		1	
ALCOOL ETILICO 133%		1	
ALCOOL ETILICO 134%		1	
ALCOOL ETILICO 135%		1	
ALCOOL ETILICO 136%		1	
ALCOOL ETILICO 137%		1	
ALCOOL ETILICO 138%		1	
ALCOOL ETILICO 139%		1	
ALCOOL ETILICO 140%		1	
ALCOOL ETILICO 141%		1	
ALCOOL ETILICO 142%		1	
ALCOOL ETILICO 143%		1	
ALCOOL ETILICO 144%		1	
ALCOOL ETILICO 145%		1	
ALCOOL ETILICO 146%		1	
ALCOOL ETILICO 147%		1	
ALCOOL ETILICO 148%		1	
ALCOOL ETILICO 149%		1	
ALCOOL ETILICO 150%		1	
ALCOOL ETILICO 151%		1	
ALCOOL ETILICO 152%		1	
ALCOOL ETILICO 153%		1	
ALCOOL ETILICO 154%		1	
ALCOOL ETILICO 155%		1	
ALCOOL ETILICO 156%		1	
ALCOOL ETILICO 157%		1	
ALCOOL ETILICO 158%		1	
ALCOOL ETILICO 159%		1	
ALCOOL ETILICO 160%		1	
ALCOOL ETILICO 161%		1	
ALCOOL ETILICO 162%		1	
ALCOOL ETILICO 163%		1	
ALCOOL ETILICO 164%		1	
ALCOOL ETILICO 165%		1	
ALCOOL ETILICO 166%		1	
ALCOOL ETILICO 167%		1	
ALCOOL ETILICO 168%		1	
ALCOOL ETILICO 169%		1	
ALCOOL ETILICO 170%		1	
ALCOOL ETILICO 171%		1	
ALCOOL ETILICO 172%		1	
ALCOOL ETILICO 173%		1	
ALCOOL ETILICO 174%		1	
ALCOOL ETILICO 175%		1	
ALCOOL ETILICO 176%		1	
ALCOOL ETILICO 177%		1	
ALCOOL ETILICO 178%		1	
ALCOOL ETILICO 179%		1	
ALCOOL ETILICO 180%		1	
ALCOOL ETILICO 181%		1	
ALCOOL ETILICO 182%		1	
ALCOOL ETILICO 183%		1	
ALCOOL ETILICO 184%		1	
ALCOOL ETILICO 185%		1	
ALCOOL ETILICO 186%		1	
ALCOOL ETILICO 187%		1	
ALCOOL ETILICO 188%		1	
ALCOOL ETILICO 189%		1	
ALCOOL ETILICO 190%		1	
ALCOOL ETILICO 191%		1	
ALCOOL ETILICO 192%		1	
ALCOOL ETILICO 193%		1	
ALCOOL ETILICO 194%		1	
ALCOOL ETILICO 195%		1	
ALCOOL ETILICO 196%		1	
ALCOOL ETILICO 197%		1	
ALCOOL ETILICO 198%		1	
ALCOOL ETILICO 199%		1	
ALCOOL ETILICO 200%		1	
ALCOOL ETILICO 201%		1	
ALCOOL ETILICO 202%		1	
ALCOOL ETILICO 203%		1	
ALCOOL ETILICO 204%		1	
ALCOOL ETILICO 205%		1	
ALCOOL ETILICO 206%		1	
ALCOOL ETILICO 207%		1	
ALCOOL ETILICO 208%		1	
ALCOOL ETILICO 209%		1	
ALCOOL ETILICO 210%		1	
ALCOOL ETILICO 211%		1	
ALCOOL ETILICO 212%		1	
ALCOOL ETILICO 213%		1	
ALCOOL ETILICO 214%		1	
ALCOOL ETILICO 215%		1	
ALCOOL ETILICO 216%		1	
ALCOOL ETILICO 217%		1	
ALCOOL ETILICO 218%		1	
ALCOOL ETILICO 219%		1	
ALCOOL ETILICO 220%		1	
ALCOOL ETILICO 221%		1	
ALCOOL ETILICO 222%		1	
ALCOOL ETILICO 223%		1	
ALCOOL ETILICO 224%		1	
ALCOOL ETILICO 225%		1	
ALCOOL ETILICO 226%		1	
ALCOOL ETILICO 227%		1	
ALCOOL ETILICO 228%		1	
ALCOOL ETILICO 229%		1	
ALCOOL ETILICO 230%		1	
ALCOOL ETILICO 231%		1	
ALCOOL ETILICO 232%		1	
ALCOOL ETILICO 233%		1	
ALCOOL ETILICO 234%		1	
ALCOOL ETILICO 235%		1	
ALCOOL ETILICO 236%		1	
ALCOOL ETILICO 237%		1	
ALCOOL ETILICO 238%		1	
ALCOOL ETILICO 239%		1	
ALCOOL ETILICO 240%		1	
ALCOOL ETILICO 241%		1	
ALCOOL ETILICO 242%		1	
ALCOOL ETILICO 243%		1	
ALCOOL ETILICO 244%		1	
ALCOOL ETILICO 245%		1	
ALCOOL ETILICO 246%		1	
ALCOOL ETILICO 247%		1	
ALCOOL ETILICO 248%		1	
ALCOOL ETILICO 249%		1	
ALCOOL ETILICO 250%		1	
ALCOOL ETILICO 251%		1	
ALCOOL ETILICO 252%		1	
ALCOOL ETILICO 253%		1	
ALCOOL ETILICO 254%		1	
ALCOOL ETILICO 255%		1	
ALCOOL ETILICO 256%		1	
ALCOOL ETILICO 257%		1	
ALCOOL ETILICO 258%		1	
ALCOOL ETILICO 259%		1	
ALCOOL ETILICO 260%		1	
ALCOOL ETILICO 261%		1	
ALCOOL ETILICO 262%		1	
ALCOOL ETILICO 263%		1	
ALCOOL ETILICO 264%		1	
ALCOOL ETILICO 265%		1	
ALCOOL ETILICO 266%		1	
ALCOOL ETILICO 267%		1	
ALCOOL ETILICO 268%		1	
ALCOOL ETILICO 269%		1	
ALCOOL ETILICO 270%		1	
ALCOOL ETILICO 271%		1	
ALCOOL ETILICO 272%		1	
ALCOOL ETILICO 273%		1	
ALCOOL ETILICO 274%		1	
ALCOOL ETILICO 275%		1	
ALCOOL ETILICO 276%		1	
ALCOOL ETILICO 277%		1	
ALCOOL ETILICO 278%		1	
ALCOOL ETILICO 279%		1	
ALCOOL ETILICO 280%		1	
ALCOOL ETILICO 281%		1	
ALCOOL ETILICO 282%		1	
ALCOOL ETILICO 283%		1	
ALCOOL ETILICO 284%		1	
ALCOOL ETILICO 285%		1	
ALCOOL ETILICO 286%		1	
ALCOOL ETILICO 287%		1	
ALCOOL ETILICO 288%		1	
ALCOOL ETILICO 289%		1	
ALCOOL ETILICO 290%		1	
ALCOOL ETILICO 291%		1	
ALCOOL ETILICO 292%		1	
ALCOOL ETILICO 293%		1	
ALCOOL ETILICO 294%		1	
ALCOOL ETILICO 295%		1	
ALCOOL ETILICO 296%		1	
ALCOOL ETILICO 297%		1	
ALCOOL ETILICO 298%		1	
ALCOOL ETILICO 299%		1	
ALCOOL ETILICO 300%		1	
ALCOOL ETILICO 301%		1	
ALCOOL ETILICO 302%		1	
ALCOOL ETILICO 303%		1	
ALCOOL ETILICO 304%		1	
ALCOOL ETILICO 305%		1	
ALCOOL ETILICO 306%		1	
ALCOOL ETILICO 307%		1	
ALCOOL ETILICO 308%		1	
ALCOOL ETILICO 309%		1	
ALCOOL ETILICO 310%		1	
ALCOOL ETILICO 311%		1	
ALCOOL ETILICO 312%		1	
ALCOOL ETILICO 313%		1	
ALCOOL ETILICO 314%		1	
ALCOOL ETILICO 315%		1	
ALCOOL ETILICO 316%		1	
ALCOOL ETILICO 317%		1	
ALCOOL ETILICO 318%		1	
ALCOOL ETILICO 319%		1	
ALCOOL ETILICO 320%		1	
ALCOOL ETILICO 321%		1	
ALCOOL ETILICO 322%		1	
ALCOOL ETILICO 323%		1	
ALCOOL ETILICO 324%		1	
ALCOOL ETILICO 325%		1	
ALCOOL ETILICO 326%		1	
ALCOOL ETILICO 327%		1	
ALCOOL ETILICO 328%		1	
ALCOOL ETILICO 329%		1	
ALCOOL ETILICO 330%		1	
ALCOOL ETILICO 331%		1	
ALCOOL ETILICO 332%		1	
ALCOOL ETILICO 333%		1	
ALCOOL ETILICO 334%		1	
ALCOOL ETILICO 335%		1	
ALCOOL ETILICO 336%		1	
ALCOOL ETILICO 337%		1	
ALCOOL ETILICO 338%		1	
ALCOOL ETILICO 339%		1	
ALCOOL ETILICO 340%		1	
ALCOOL ETILICO 341%		1	
ALCOOL ETILICO 342%		1	
ALCOOL ETILICO 343%		1	
ALCOOL ETILICO 344%		1	
ALCOOL ETILICO 345%		1	
ALCOOL ETILICO 346%		1	
ALCOOL ETILICO 347%		1	
ALCOOL ETILICO 348%		1	
ALCOOL ETILICO 349%		1	
ALCOOL ETILICO 350%		1	
ALCOOL ET			

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: - Paciente deitado de Dorso Horizontal Sol Anterior - Membro + Anterior
Incisão: - 2cm Incisão
Achados: - Sutura de Punctate + odor fétido em região de Tórax.
Conduta: - Abertura de Ferida (de 2 pontos) - Desbridamento de grande quantidade de Sutura de Punctate em região de Tórax - Lavagem extensiva de Ferida com 2F04%
Fechamento: - Fechamento por Primária - Curativos externos.
Observação:



Médico/CRM:

João Pessoa, 15.08.17

F(NQ).ASCIR.009-1



	Sistema Ministério União de da Saúde Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: _____ 2 - CNES: _____ 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HESS HL 4 - CNES: 32108127		5 - NOME DO PACIENTE: Alexandre Aguiar da Silva 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1017297 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): _____ 8 - DATA DE NASCIMENTO: _____ 9 - SEXO: Masc ☒ Fem ☐ 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: _____ 11 - TELEFONE DE CONTATO: _____ 12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): _____ 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: _____ 14 - COD. IBGE MUNICÍPIO: _____ 15 - UF: _____ 16 - CEP: _____ 17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): _____	
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR: _____ 19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR: _____ 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: FIXADORES EXTERNOS FAMÍLIA DE FIXADORES EXTERNOS- OSSOS MÉDIOS E LONGOS-IMPOL FIXADOR IMPOL FIX 23 TAM ROFA II MATERIAL: IMPOL 328 / VER 502 REGISTRO ANVISA: 10108770110 REIO TMS. DR. ULYSSES GUIMARÃES - CREA 308452/SP LOTE: 0050/1016 COD: 0930-001-000 IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil QTD: 1 VAL: 10/2021 CLASSE: III 30° EXTERIOR VER INSTRUÇÃO DE USO 10/2015 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL: _____ 23 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 24 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 25 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 26 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 27 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 28 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 29 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 30 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 31 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 32 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 33 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 34 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 35 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 36 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 37 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 38 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 39 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 40 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 41 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 42 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 43 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 44 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 45 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 46 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 47 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 48 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 49 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 50 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 51 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 52 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 53 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 54 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 55 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 56 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 57 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 58 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 59 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 60 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 61 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 62 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 63 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 64 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 65 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 66 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 67 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 68 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 69 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 70 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 71 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 72 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 73 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 74 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 75 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 76 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 77 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 78 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 79 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 80 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 81 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 82 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 83 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 84 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 85 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 86 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 87 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 88 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 89 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 90 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 91 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 92 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 93 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 94 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 95 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 96 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 97 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 98 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 99 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____ 100 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: _____			
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO			
01 Fixador Ext. Ossos Médios e Longos. 0x 3,5 Rampago - Não Usado - (Preca).			
PROFISSIONAL SOLICITANTE			
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: _____ 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO: _____ 41 - DOCUMENTO: _____ 42 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: _____ 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 03 JAN 2019 46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): PROTÓCOLO AC. JOÃO PESSOA		47 - DOCUMENTO: _____ 48 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: _____ 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 54 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 55 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 56 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 57 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 58 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 59 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 60 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 61 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 62 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 63 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 64 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 65 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 66 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 67 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 68 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 69 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 70 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 71 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 72 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 73 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 74 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 75 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 76 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 77 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 78 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 79 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 80 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 81 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 82 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 83 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 84 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 85 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 86 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 87 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 88 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 89 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 90 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 91 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 92 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 93 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 94 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 95 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 96 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 97 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 98 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 99 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 100 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____	





RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSIS

Nome: Alzair Antonio da Silva BE/Prontuário: _____Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____Cirurgia: Limpagem mecânica cirúrgica + ablação de tecido por cáterCirurgião: Dr. Walter Roberto 1º Assistente: Dr. Luiz Henrique2º Assistente: Dr. Nelson Augusto 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Osteomielite de Fêmur</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Limpagem mecânica cirúrgica</u>	
<u>+ ablação de tecido por cáter</u>	
<u>+ colocação de drenagem</u>	
<u>+ colocação de curativo</u>	
<u>+ Rastreamento de colagem de fibrado externo</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria () Terapia Intensiva () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

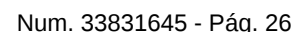
João Pessoa, 10/01

F(NQ).ASCIR.009-1



22) External Pi

CIRCULANTE
 [Signature]
 Tercer Secretario, Jefe
 Tercer Subsecretario
 COREN-PR 500-821 FONGLASIR, P. 17



FICHA DE ANESTESIA



PACIENTE: Alexandre Aguiar da Silva DATA: 12/08/17 PRONTUÁRIO: 1017297

SEXO: M COR: IDADE: 33

130x90 PULSO: 83 100% TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL () BOM (X) REGULAR () MAU () PESSIMO RISCO CIRÚRGICO () BOM (X) REGULAR () MAU () PESSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES Clusados AP CIRCULATÓRIO Estável

AP RESPIRATÓRIO supradora AP DIGESTIVO Normal ESTADO MENTAL Alerta DROGAS EM USO

PRE-ANESTÉSICO Fentanil 100mcg + midazolam 2mg DOSE (HORA) I ESTADO FÍSICO (ASA) I

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Infecção de partes moles da MZP

CIRURGIJA REALIZADA Limpeza cirúrgica de ferida + exploração até o fíbrido externo

CIRURGIÃO AUXILIARES INÍCIO DA ANESTESIA 11:15 TÉRMINO DA ANESTESIA 13:20 DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO QUANT. DE CHL VALORES RS

Dr. João Batista + Dr. Sérgio R2 CRM-PB

AGENTES: 11

ES 99% RS 99%

ANESTESIA GERAL ☒ RAQUIDIANA ☒ EPIDURAL ☐ BLOC PLEXO ☐ BLOC NERVOS ☐ OUTROS ☐

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATQ ANESTÉSICO

POS	QUANT. UTIL.	COMENTÁRIOS
1		<u>Propofol 15mg</u>
2		<u>Amor 80mg</u>
3		<u>Midazolam 8mg</u>
4		<u>Clonidina 4mg</u>
5		<u>Dilutante 25</u>
6		<u>Ureterofone 100mg</u>
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

COMENTÁRIOS: Paciente monitorizado, estável, Ventilação em MSE #26, oxigenação satisfatória, hemodinâmica estável com glicemia 130mg/dL, LCPD sem sangramento e ingestão de (1+)

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 11:07:14



RELATÓRIO DE CIRURGIA



BRASIL

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- 1 DDH - 2do Inferior
- 2 Anestesia o Antifibrilante
- 3 Aproximação do Compens E

Incisão:

- 4 Incisão longitudinal lateral em caso F
- 5 Direção para Vomer
- 6 Hemostasia criteriosa

Achados:

- 7 Secção pupulenta em grande quantidade
- 8 Sinal de reação em corpo F

Condução:

- 9 Limpeza mecânica e química
- 10 Lavagem extensiva com solução de água oxigenada
- 11 Delimitação de Tecidos Duros
- 12 Coleta de Fragmentos para análise
- 13 Realização de Hemostasia
- 14 Retorno de Fíxos Externos e colocação de Novo Fíxos Externos
- 15 Em de 12/12/17

Fechamento:

- 16 Sutura com Plano
- 17 Curativos e analg

Observação:

o colado Material para

o colado Material para

PROTÓTIPO DE PREVIDÊNCIA Sim
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
C. JOÃO PESSOA

João Pessoa, 17/12/17

Médico/CRM:

FNG/ASCTR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Alexandre Aguiar da Silva BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: _____ Data: 1/1/1
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: D. Orlando 1º Assistente: D. João Henrique
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
- fratura de fêmur distal 2 fragmentos	
- Osteomielite de fêmur (D)	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
- 2ª cirurgia cirúrgica + desbridamento de tecido necrótico de fêmur distal	
+ Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur (D)	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não, Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensiva ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

COMPREV PREVIDÊNCIA S.A.
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
P.C. JOÃO PESSOA

João Pessoa, 01/08/19

F(NG) ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

8

8

Nome do Paciente: Alexandro Aguiar da Silva

Idade: 33 RE: 011213 PREVIÁRIO: INFERMARIA LEITO: 12

Cirurgia: Lombos Lumbago em membros da coluna + Osteomielite do Pênis

Localização: Orlando - PAIX - GAB. HONORARIOS

Anestesia: Raqui

Anestesia: em leito

Instrumentação: 12.00

DATA: 08.08.17 TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA: 08.00 CIRURGIA: 12.00

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)

ASA I (ASA 2) (ASA 3) (ASA 4) (ASA 5)

GRAU DE CONTAMINAÇÃO (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20)

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL		ELCO Nº14		FILO CAT. GUT. CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISORÁRICA		ELCO Nº20		FILO CAT. GUT. CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		ELCO Nº22		FILO DE AÇO Nº	
CETAMINA		ELCO Nº24		FILO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FILO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FILO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº13		FILO DE NYLON Nº	
FENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº23		FILO POLILACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FILO POLILACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FILO POLILACTINA Nº	
LEVORUPIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
LEVORUPIVACAÍNA S/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
LIDOC AINA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
LIDOC AINA S/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
MIDAZOLAM		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
MORFINA		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
NIMBILUM		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
PANCLOROMIL		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
PETIDINA		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
PROROPOL		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
RAMIFENTANIL		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
ROCIÔNIO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
SEVOFLURANO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
SUXAMETÔNIO		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
TIOPENTAL		LÂMINA DE ENXERTO		FILO POLIPROPILENO Nº	
MEDICAÇÕES	QTD.	MATERIAIS	QTD.	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
ADRENALINA		AGULHA 13x4.5		CATETER DE PIC	
ÁGUA DESTILADA		AGULHA 25x07		CIMENTO CIRÚRGICO	
ATROPINA		AGULHA 25x08		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
BENTRA		AGULHA 40x12		FILO DE KIRSCHNER Nº	
CEFAZOLINA		AGULHA PERIDURAL Nº16		FILO DE KIRSCHNER Nº	
DEXAMETASONA		AGULHA PERIDURAL Nº17		FILO DE KIRSCHNER Nº	
DIPLOINA SÓDICA		AGULHA PERIDURAL Nº18		FILO DE KIRSCHNER Nº	
ETFORINA		AGULHA RAQUÍ Nº250		FILO DE KIRSCHNER Nº	
FLUOREMIDA		AGULHA RAQUÍ Nº260		FILO DE KIRSCHNER Nº	
GLICOSE 50%		AGULHA RAQUÍ Nº270		FILO DE KIRSCHNER Nº	
GLUCONATO DE CÁLCIO		ALGODÃO QUINTOPÉDICO		FILO DE KIRSCHNER Nº	
HIPOCRITONIA		ATADURA DE CILPOM		FILO DE KIRSCHNER Nº	
LIDOC AINA GELÉIA		ATADURA GESSADA		FILO DE KIRSCHNER Nº	
ONDASENTRONA		BOLSA P. CILUSTOMIA		FILO DE KIRSCHNER Nº	
PLASIL		CANULA P. TRAQUEOSTOMIA		FILO DE KIRSCHNER Nº	
PROSTIDIMINE		CATETER DE OXIGÊNIO		FILO DE KIRSCHNER Nº	
PROTAMINA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº		FILO DE KIRSCHNER Nº	
TENOXICAN		CATETER EPIDURAL Nº16		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº17		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº18		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº19		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº20		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº21		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº22		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº23		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº24		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº25		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº26		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº27		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº28		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº29		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº30		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº31		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº32		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº33		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº34		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº35		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº36		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº37		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº38		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº39		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº40		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº41		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº42		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº43		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº44		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº45		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº46		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº47		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº48		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº49		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº50		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº51		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº52		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº53		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº54		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº55		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº56		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº57		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº58		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº59		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº60		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº61		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº62		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº63		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº64		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº65		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº66		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº67		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº68		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº69		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº70		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº71		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº72		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº73		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº74		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº75		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº76		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº77		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº78		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº79		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº80		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº81		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº82		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº83		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº84		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº85		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº86		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº87		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº88		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº89		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº90		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº91		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº92		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº93		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº94		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº95		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº96		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº97		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº98		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº99		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº100		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº101		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº102		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº103		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº104		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº105		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº106		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº107		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº108		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº109		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº110		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº111		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº112		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº113		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº114		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº115		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº116		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº117		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº118		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº119		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº120		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº121		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº122		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº123		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº124		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº125		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº126		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº127		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº128		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº129		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº130		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº131		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº132		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº133		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº134		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº135		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº136		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº137		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº138		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº139		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº140		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº141		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº142		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº143		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº144		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº145		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº146		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº147		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº148		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº149		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº150		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº151		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº152		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº153		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº154		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº155		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº156		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº157		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº158		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº159		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº160		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº161		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº162		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº163		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº164		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº165		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº166		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº167		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº168		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº169		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº170		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº171		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº172		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº173		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº174		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº175		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº176		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº177		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº178		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº179		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº180		FILO DE KIRSCHNER Nº	
		CATETER EPIDURAL Nº181		FILO DE KIRS	



SOCIEDADE
BRASILEIRA

FICHA DE ANESTESIA

DATA 08/08/2017

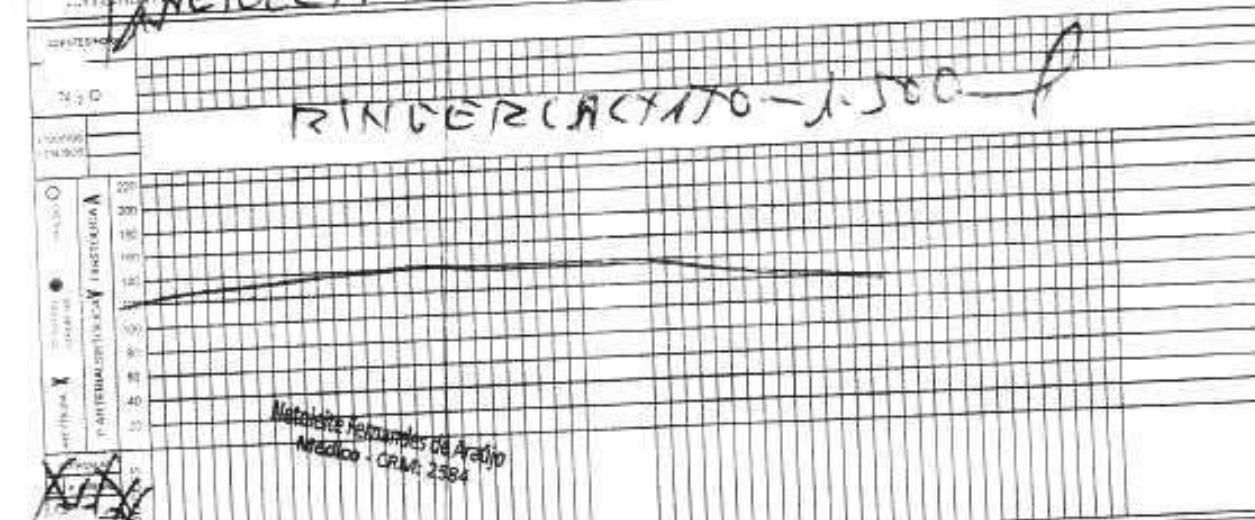
PRONTUÁRIO

1017297

RETTSHL

PACIENTE	ALEXANDRE AGNIPINO DA SILVA	SEXO:	M	IDADE:	10
RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	GRUPO SANGÜINEO		
ESTADO GERAL () BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	RISCO CIRURGICO	() BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO			
EXAMES COMPLEMENTARES	AP CIRCULATORIO				

AD RESPIRATORIO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO	ESTADO FISICO (ASA)
AD DIGESTIVO			
PRE-ANESTESICO			
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO			
TIPOLOGIA REALIZADA			
CIRURGIÃO	AUXILIARES		
INICIO DA ANESTESIA	TERMINO DA ANESTESIA	DURAÇÃO DA ANESTESIA	
LOCAL DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES RS	
ANESTESIA	CRP	CRM-PB	2584



ANESTESIA	RAQUIDIANA	ENDURAL	BLOC FLEXO	BLOC NERVIL	OUTROS
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
1	NEO CAINA	50			
2	FECHALIN	50			
3	DEMASTOL	50			
4	LETOPOD	50			
5	CEFAZOLINA	50			
6	DIMORE	50			
7					
8					
9					
10					

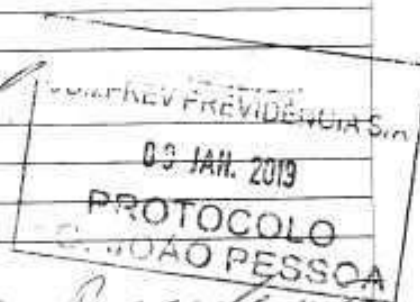
Netoileite Fernandes de Araújo
Médico - CRM: 2584

Netoileite Fernandes de Araújo
Médico - CRM: 2584

Netoileite Fernandes de Araújo
Médico - CRM: 2584



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	1 - Paciente em Decúbito Dorsal sob anestesia 2 - Anestesia + antiespasmódicos 3 - Aferição de campos cirúrgicos
Incisão:	4 -
Achados:	4 - Fratura crível com fragmento exposto, com grande perda de tecido + drenagem grande quantidade de secreção purulenta
Conduta:	→ 5 - Desbridamento cirúrgico das áreas de necrose + drenagem ampla com SF401 Obs: Fragmento deixado aberto para drenagem de secreção purulenta
Fechamento:	6 - Curativo úmido
Observação:	Obs: Paciente Nova Procedimento no dia 30/08/17



Médico/CRM:

Suelio M. Moreira Torres
CRM 105157

João Pessoa, 03/08/17

FINGI.ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA

FEE TSH1

NOME: **ALEXANDRE AGRIPIANO DA SILVA** BE/PRONTUÁRIO: **1017297**
IDADE: **33** SEXO: ☒ MASC ☐ FEM COR: DATA: **01/08/2017**
CLÍNICA /SETOR: **ORTOPEDIA** EMP: LR:
CIRURGIA: **TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS EXPOSTAS**
CIRURGIÃO: **DR STEFFERSON** 1º ASS: **DR ANDRIE**
2º ASS: **DR RODRIGO AMARAL** 3º ASS: **DR GLAUBER R2**
INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:
TIPO DE ANESTESIA: **GERAL** HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA EXPOSTA FEMUR DISTAL SUPRAINTERCONDILINA DIREITA	
FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA (MULTIFRAGMENTADA)	
FRATURA EXPOSTA DE ANTEBRAÇO DIREITO	
FRATURA DA BASE DO 5º METACARPO DA MÃO DIREITA	
FRATURA EXPOSTA DA FALANGE PROXIMAL DO 3º QUIRODACTILO	
LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM JOELHO DIREITO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
REDUÇÃO + FIXAÇÃO PROVISÓRIA DO FEMUR DISTAL DIREITO	
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA DO JOELHO	
TRATAMENTO CIRURGICO DEFINITIVO EM PATELA DIREITA	
REDUÇÃO + FIXAÇÃO DEFINITIVA EM FX DO ANTEBRÇO DIREITO	
FIXAÇÃO PROVISÓRIA DA FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 3º DEDO	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO
DESCRIÇÃO:
BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

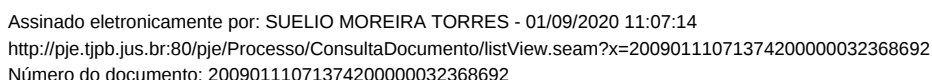
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

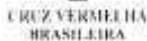
MÉDICO/CRM:

Glauber R2 Norais Miranda
Médico
CRM - RR 9220

DATA: **01/08/2017**

Nota de Sala Cirúrgica

[illegible]



PRONTUARIO: 101702

[illegible]



2252

03 JAN. 2013
PROTOCOLO
JOÃO PESSOA
NÃO TER DISPONIBILIDADE DE PLACAS

Glauco M. Morais Miranda
Médico
CRM - PB 9727

01/08/2017





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Alexandro Augusto de Siqueira BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 6/09/12
Clínica/Setor: ortopedica EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: uncl de femur
Cirurgião: Dr. Renato 1º Assistente: Dr. Rodrigo
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>uncl de femur</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>uncl de femur +</u>	
<u>reparo de fixador</u>	
<u>transfusão de sangue</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 16/09/12

F(NG) ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Guilherme A. da Silva BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 16/09/18
Clínica/Sector: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: FX de Perna
Cirurgião: Dr. Milton Lima 1º Assistente: _____
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. A. M.
Tipo de Anestesia: gên Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>FX Perna</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>LMC de Perna</u>	
<u>Fixação externa</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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



Dr. Matheus Mozart
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9456

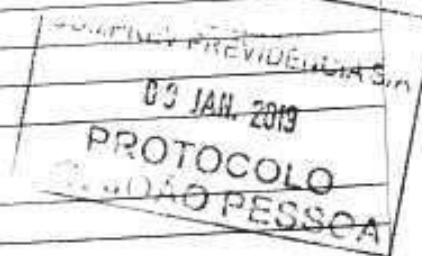
Médico/CRM: _____

João Pessoa, 16/09/18



RELATÓRIO DE CIRURGIA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Doente em 774 500 cm Assupção + 1/2 litro Infusão de 1/2 litro
Incisão:	1. Incisão longitudinal lateral no coto
Achados:	1. Saco de peritônio em coto
Conduta:	1. Exatidão e largura granada de 2. Exatidão de coto e coto 3. Exatidão de coto e coto 4. Exatidão de coto e coto 5. Exatidão de coto e coto
Fechamento:	1. Fechamento de coto
Observação:	



João Pessoa, 16/1/19

Médico/CRM:

[Handwritten signature]
Mário
Gris

F(NG)ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE		Alexandre Aguiar da Silva	
IDADE	33	DE	10/12/2017
CIRURGIÃO	Dr. Rodrigo	INFORMANTE	Dr. Rodrigo
CIRURGIA	Lap. 3º Quadrante no U.S.D. + Reposição de Externo		
ANESTESIA	Raquidomestica + Sedação		
ANESTESISTA	Dr. Roberto		
INSTRUMENTADOR	-		
DATA	16/09/17	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INICI	12:30
		CIRURGIA	PM 13:50
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 ASA 2 ASA 3 ASA 4 ASA 5			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO (COLMPA) (CONTAMINADA) (INFECTADA) (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS		QTD.	
ALFENTANIL	3 R. 1.500	1	
BUPIVACAÍNA ISOMÉRICA	1		
BUPIVACAÍNA PESADA	5-F. 500ML		
ETAMINA	na mesa		
OROPERDOL			
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	
PENOBARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%		
PENTANIL	PVP DEGERMANTE		
FLUMAZENIL	PVP TINTURA		
ISOPFLURANO	PVP TÓXICO		
LEVOBUPIVAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISÉPTICO		
LEVOBUPIVAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	QTD.	
LIDOCAÍNA C/ VASO	AGULHA 13X4,5		
LIDOCAÍNA S/ VASO +	AGULHA 25X17		
MIDAZOLAM	AGULHA 25X18		
MORFINA	AGULHA 40X12		
NIMBUS	AGULHA PERIDURAL Nº16		
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº17		
PETUJINA	AGULHA PERIDURAL Nº18		
PROPOFOL	AGULHA RAQUIN Nº25G		
RAMIFENTANIL	AGULHA RAQUIN Nº26G		
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUIN Nº27G		
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO		
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM		
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		
MEDICAÇÕES	QTD.		
ADRENALINA	CÂNDULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		
ÁGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÊNIO		
ATROPINA	CATETER EMBOLEO ARTERIAL Nº		
BEXTRA	CATETER EPIDURAL Nº16		
CEFAZOLINA	CATETER EPIDURAL Nº17		
DEXAMETASONA	CATETER EPIDURAL Nº18		
DIPIRONA SÓDICA	CERA PARA OSO		
EPIEDINA	COLET. URINA FECHADO		
FLUROSEMIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS		
GLICOSE 5%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS		
GLUCONATO DE CÁLCIO	DRENÓDE PENROSE		
HIDROCORTISONA	DRENÓDE SUCÇÃO		
LIDOCAÍNA GELÉIA	ELETRODOS		
ONDASENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS		
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE		
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS		
PROTAMINA	ESPRINGA DE PVP		
TENOXICAN	ESPARADRAPO		
	GAZES		
	GAZES ALGODOADAS		
	GEL ELETROLÍTICO		
	JELCO Nº14		
	JELCO Nº16		
MATERIAIS CONT.		QTD.	
JELCO Nº18			
JELCO Nº20			
JELCO Nº22			
JELCO Nº24			
KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº			
LÂMINA BISTURI Nº11			
LÂMINA BISTURI Nº13			
LÂMINA BISTURI Nº21			
LÂMINA BISTURI Nº24			
LÂMINA DE DERMATÔMIO			
LÂMINA DE ENXERTO			
LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.			
LUVA ESTÉRIL Nº6			
LUVA ESTÉRIL Nº7,5			
LUVA ESTÉRIL Nº9,0			
LUVA ESTÉRIL Nº9,5			
MÁSCARA CIRÚRGICA			
MULTIVIAS			
PERFURADOR DE SORO			
SCALP Nº19			
SCALP Nº21			
SERINGA 1ML			
SERINGA 5ML			
SERINGA 10ML			
SERINGA 60ml			
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8			
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10			
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12			
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14			
SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16			
SONDA FOLEY 2VIAS Nº12			
SONDA FOLEY 2VIAS Nº14			
SONDA NASOG. CURTA			
SONDA NASOG. LONGA			
SONDA URETRAL Nº			
TORNEIRINHA			
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº			
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº			
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº			
TUBO SILICONE (LATEX)			
FIO5		QTD.	
FIO CAT. GUT CROMADO Nº			
FIO CAT. GUT CROMADO Nº			
FIO DE AÇO Nº			
FIO DE AÇO Nº			
FIO DE NYLON Nº			
FIO DE NYLON Nº			
FIO DE NYLON Nº			
FIO POLIGLACTINA Nº			
FIO POLIGLACTINA Nº			
FIO POLIGLACTINA Nº			
FIO POLIPROPILENO Nº			
FIO POLIPROPILENO Nº			
FIO POLIGLECAPRONE Nº			
FIO SEDA Nº			
FITA CARDÍACA			
MATERIAL ESPECIAL		QTD.	
CATETER DE RC			
CIMENTO CIRÚRGICO			
CLIP TITÂNIO LIGADURA			
FIO DE KIRSCHNER Nº			
FIO DE KIRSCHNER Nº			
FIO STEINMAN Nº			
FIO STEINMAN Nº			
GRAMPEADOR CIRÚRGICO			
HEMOST. ABSORVÍVEL			
KIT DEX. VENTRICULAR			
PRÓTESE VASCULAR			
FIXADOR EXTERNO			
EMPRESA			
PARAFIOS CORTICIS			
PARAFIOS CORTICIS			
PARAFIOS ESPONJOSO			
PARAFIOS ESPONJOSO			
PARAFIOS MALLOLAR			
PARAFIOS MALLOLAR			
PLACA			
PLACA			
EQUIPAMENTOS			
ASPIRADOR			
BISTURI ELÉTRICO			
MONITOR			
MONITOR			
FOCO AUXILIAR			
FOCO CENTRAL			
MONITOR			
ONIMETRO DE PULSO			
P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA			
PERFURADOR ELÉTRICO			
SERRA			
CIRCULANTE			

Genro Desv
Pro - ml. Desv

03 JAN. 2019
PROTOCOLO
DO GOV. DO PESSO



HOSPITAL DE REFERÊNCIA
DE JOÃO PESSOA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Alexandre Aguiar BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: ____/____/____
Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: Dr. Nelson 1º Assistente: Dr. Daniel
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início ____:____ Término ____:____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fúncula da umbilical</u>	
<u>hemorria</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Petição da umbilical</u>	
<u>hemorria da umbilical</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

Dr. Nilton da Silva - ORTES
CRM: 5044-003-005044-4
Especialista em Cirurgia Geral

João Pessoa, ____/____/____

F(NG).ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Roberto P. de S. D. BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: _____ Data: 22/07/19
Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: Dr. Roberto P. de S. D. 1º Assistente: Dr. Carlos E. B.
2º Assistente: Dr. J. V. 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. J. P.
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Prostata de m. ID</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>(EF) Prostata de m. ID</u>	
<u>Prostata</u>	

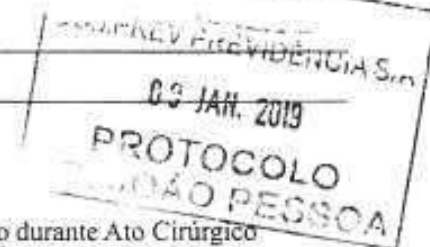
Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

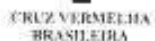
☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____



João Pessoa, 22/07/19





DATA: 22, 9, 17

PRONTUÁRIO: 1017297

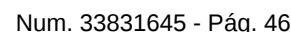
[illegible]

Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE: Alexandre Aguiar da Silva																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
IDADE: 33	RE: 10/7/2017																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
CIRURGIÃO: Dr. Alexandre Aguiar da Silva	ANESTESISTA: Dr. Alexandre Aguiar da Silva																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
CIRURGIA: Retirada do fixador da tíbia direita e dedo da mão direita																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
ANESTESIA: Sedação																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
ANESTESISTA: Dr. Alexandre Aguiar da Silva																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
INSTRUMENTADOR: Dr. Alexandre Aguiar da Silva																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATA: 02/09/17 TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA INÍCIO: 14:45 FIM: 15:15																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA: ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
ASA 1 (ASA 2) (ASA 3) (ASA 4) (ASA 5)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS</th> <th>QTD.</th> <th>MATERIAIS CONT.</th> <th>QTD.</th> <th>FIOS</th> <th>QTD.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ALFENTANIL</td> <td></td> <td>JELCO Nº18</td> <td></td> <td>FIO CAT GUT CROMADO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RUPIVACAÍNA ISOMÉRICA</td> <td></td> <td>JELCO Nº20</td> <td></td> <td>FIO CAT GUT CROMADO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RUPIVACAÍNA PESADA</td> <td></td> <td>JELCO Nº22</td> <td></td> <td>FIO DE AÇO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CETAMINA</td> <td></td> <td>JELCO Nº24</td> <td></td> <td>FIO DE AÇO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DROPERIDOL</td> <td></td> <td>KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº</td> <td></td> <td>FIO DE NYLON Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ETOMIDATO</td> <td></td> <td>LÂMINA BISTURI Nº11</td> <td></td> <td>FIO DE NYLON Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FEZOLAMID</td> <td></td> <td>LÂMINA BISTURI Nº15</td> <td></td> <td>FIO DE NYLON Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PENTANIL</td> <td></td> <td>LÂMINA BISTURI Nº23</td> <td></td> <td>FIO POLILACTINA Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FLUMAZENIL</td> <td></td> <td>LÂMINA BISTURI Nº24</td> <td></td> <td>FIO POLILACTINA Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ISOFURANO</td> <td></td> <td>LÂMINA DE DERMATOMO</td> <td></td> <td>FIO POLILACTINA Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO</td> <td></td> <td>LÂMINA DE ENXERTO</td> <td></td> <td>FIO POLIPROPILENO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO</td> <td></td> <td>MATERIAIS</td> <td></td> <td>FIO POLIPROPILENO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LIDOCAÍNA C/ VASO</td> <td></td> <td>AGULHA 13X4,5</td> <td></td> <td>FIO POLIPROPILENO Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LIDOCAÍNA S/ VASO</td> <td></td> <td>AGULHA 25X07</td> <td></td> <td>FIO POLILECAPRONE Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MIDAZOLAM</td> <td></td> <td>AGULHA 25X08</td> <td></td> <td>FIO SEDA Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MORFINA</td> <td></td> <td>AGULHA 40X11</td> <td></td> <td>FITA CÂRDACA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NIMBETUM</td> <td></td> <td>AGULHA PERIDURAL Nº16</td> <td></td> <td>MATERIAL ESPECIAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PANCURÔNIO</td> <td></td> <td>AGULHA PERIDURAL Nº17</td> <td></td> <td>CATETER DE PIC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PETIDINA</td> <td></td> <td>AGULHA PERIDURAL Nº18</td> <td></td> <td>CIMENTO CIRÚRGICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROPOLFOL</td> <td></td> <td>AGULHA RAQUI Nº25G</td> <td></td> <td>CLIP TITÂNIO LIGADURA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RAMIFENTANIL</td> <td></td> <td>AGULHA RAQUI Nº26G</td> <td></td> <td>FIO DE KIRSCHNER Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ROCURÔNIO</td> <td></td> <td>AGULHA RAQUI Nº27G</td> <td></td> <td>FIO DE KIRSCHNER Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SEVOFLURANO</td> <td></td> <td>ALGODÃO ORTOPÉDICO</td> <td></td> <td>FIO STERNMAN Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUXAMETÔNIO</td> <td></td> <td>ATADURA DE CREPON</td> <td></td> <td>FIO STERNMAN Nº</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TIOPENTAL</td> <td></td> <td>ATADURA GESSADA</td> <td></td> <td>GRAMPEADOR CIRÚRGICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICAÇÕES</td> <td>QTD.</td> <td>BOLSA P/ COLOSTOMIA</td> <td></td> <td>HEMOST. ABSORVÍVEL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ADRENALINA</td> <td></td> <td>CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº</td> <td></td> <td>KIT DERIVA. VENTRICULAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ÁGUA DESTILADA</td> <td></td> <td>CATETER DE OXIGÊNIO</td> <td></td> <td>PRÓTESE VASCULAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ATROPINA</td> <td></td> <td>CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº</td> <td></td> <td>KIT RAM</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BEXTRA</td> <td></td> <td>CATETER EPIDURAL Nº16</td> <td></td> <td>FIXADOR EXTERNO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEFAZOLINA</td> <td></td> <td>CATETER EPIDURAL Nº17</td> <td></td> <td>EMPRESA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DEXAMETASONA</td> <td></td> <td>CATETER EPIDURAL Nº18</td> <td></td> <td>PARAFUSOS CORTICAIS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIPIRONA SÓDICA</td> <td></td> <td>CERA PARA OSSO</td> <td></td> <td>PARAFUSOS CORTICAIS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>EFEDRINA</td> <td></td> <td>COLET. URINA FECHADO</td> <td></td> <td>PARAFUSOS ESPONJOSO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FLUORENIDA</td> <td></td> <td>COMPRESSAS CIRÚRGICAS</td> <td></td> <td>PARAFUSOS ESPONJOSO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>GLICOSE 50%</td> <td></td> <td>COMPRESSAS CIRÚRGICAS</td> <td></td> <td>PARAFUSOS ESPONJOSO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>GLUCONATO DE CÁLCIO</td> <td></td> <td>DRENO DE PENROSE</td> <td></td> <td>PARAFUSOS MALEOLAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HIIDROCORTISONA</td> <td></td> <td>DRENO DE SUÇÃO</td> <td></td> <td>PARAFUSOS MALEOLAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LIDOCAÍNA GELÉIA</td> <td></td> <td>ELÉTRICOS</td> <td></td> <td>PLACA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ONDASINTRONA</td> <td></td> <td>EQUIP. MACROGOTAS</td> <td></td> <td>PLACA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLASIL</td> <td></td> <td>EQUIP. TRANSF. SANGUE</td> <td></td> <td>EQUIPAMENTOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROSTIGMINE</td> <td></td> <td>EQUIP. MICROGOTAS</td> <td></td> <td>() ASPIRADOR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROTAMINA</td> <td></td> <td>ESPONJA DE PVP</td> <td></td> <td>() BISTURI ELÉTRICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TENDONCAN</td> <td></td> <td>ESPARADRAPO</td> <td></td> <td>() CAPNÓGRAFO</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>GAZES</td> <td></td> <td>() CARDIOMONITOR</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>GAZES ALGODOADAS</td> <td></td> <td>() DESFIBRILADOR</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>GEL. ELETROLÍTICO</td> <td></td> <td>() FOCO AUXILIAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JELCO Nº14</td> <td></td> <td>() FOCO CENTRAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JELCO Nº18</td> <td></td> <td>() MICROSCÓPIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>() OXÍMETRO DE PULSO</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>() P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>() PERFURADOR ELÉTRICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>() SERRA</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>CIRCULANTE</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Dr. Alexandre Aguiar da Silva</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Téc. de Enfermagem</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>CORREN-PB 250.852</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.	ALFENTANIL		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº		RUPIVACAÍNA ISOMÉRICA		JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº		RUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº		CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº		DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº		ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº		FEZOLAMID		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº		PENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLILACTINA Nº		FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLILACTINA Nº		ISOFURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLILACTINA Nº		LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº		LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS		FIO POLIPROPILENO Nº		LIDOCAÍNA C/ VASO		AGULHA 13X4,5		FIO POLIPROPILENO Nº		LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07		FIO POLILECAPRONE Nº		MIDAZOLAM		AGULHA 25X08		FIO SEDA Nº		MORFINA		AGULHA 40X11		FITA CÂRDACA		NIMBETUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL		PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC		PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO		PROPOLFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA		RAMIFENTANIL		AGULHA RAQUI Nº26G		FIO DE KIRSCHNER Nº		ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº		SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STERNMAN Nº		SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPON		FIO STERNMAN Nº		TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO		MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL		ADRENALINA		CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA. VENTRICULAR		ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PRÓTESE VASCULAR		ATROPINA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº		KIT RAM		BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO		CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA		DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS		DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS		EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSO		FLUORENIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSO		GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSO		GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR		HIIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PARAFUSOS MALEOLAR		LIDOCAÍNA GELÉIA		ELÉTRICOS		PLACA		ONDASINTRONA		EQUIP. MACROGOTAS		PLACA		PLASIL		EQUIP. TRANSF. SANGUE		EQUIPAMENTOS		PROSTIGMINE		EQUIP. MICROGOTAS		() ASPIRADOR		PROTAMINA		ESPONJA DE PVP		() BISTURI ELÉTRICO		TENDONCAN		ESPARADRAPO		() CAPNÓGRAFO				GAZES		() CARDIOMONITOR				GAZES ALGODOADAS		() DESFIBRILADOR				GEL. ELETROLÍTICO		() FOCO AUXILIAR				JELCO Nº14		() FOCO CENTRAL				JELCO Nº18		() MICROSCÓPIO						() OXÍMETRO DE PULSO						() P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA						() PERFURADOR ELÉTRICO						() SERRA						CIRCULANTE						Dr. Alexandre Aguiar da Silva						Téc. de Enfermagem						CORREN-PB 250.852	
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
ALFENTANIL		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
RUPIVACAÍNA ISOMÉRICA		JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
RUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
FEZOLAMID		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLILACTINA Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLILACTINA Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ISOFURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLILACTINA Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS		FIO POLIPROPILENO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
LIDOCAÍNA C/ VASO		AGULHA 13X4,5		FIO POLIPROPILENO Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07		FIO POLILECAPRONE Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
MIDAZOLAM		AGULHA 25X08		FIO SEDA Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
MORFINA		AGULHA 40X11		FITA CÂRDACA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
NIMBETUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PROPOLFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
RAMIFENTANIL		AGULHA RAQUI Nº26G		FIO DE KIRSCHNER Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STERNMAN Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPON		FIO STERNMAN Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ADRENALINA		CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA. VENTRICULAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PRÓTESE VASCULAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ATROPINA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº		KIT RAM																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
FLUORENIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
HIIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PARAFUSOS MALEOLAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
LIDOCAÍNA GELÉIA		ELÉTRICOS		PLACA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
ONDASINTRONA		EQUIP. MACROGOTAS		PLACA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PLASIL		EQUIP. TRANSF. SANGUE		EQUIPAMENTOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PROSTIGMINE		EQUIP. MICROGOTAS		() ASPIRADOR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PROTAMINA		ESPONJA DE PVP		() BISTURI ELÉTRICO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
TENDONCAN		ESPARADRAPO		() CAPNÓGRAFO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		GAZES		() CARDIOMONITOR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		GAZES ALGODOADAS		() DESFIBRILADOR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		GEL. ELETROLÍTICO		() FOCO AUXILIAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		JELCO Nº14		() FOCO CENTRAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		JELCO Nº18		() MICROSCÓPIO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				() OXÍMETRO DE PULSO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				() P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				() PERFURADOR ELÉTRICO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				() SERRA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				CIRCULANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				Dr. Alexandre Aguiar da Silva																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				Téc. de Enfermagem																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				CORREN-PB 250.852																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

03 JAN. 2013
PROTOCOLO
DO PESSO

09 JAN. 2019
PROTOCOLLO
ACQUARO PESSCA





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: ALEXANDRO ASSIS DE SILVA BE/Prontuário: 101111-01
Idade: 34 Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1
Clínica/Setor: ORIGENIA EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: Quadrante inferior direito do tórax
Cirurgião: Dr. João Pessoa 1º Assistente: Dr. João Pessoa
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: Intubação Horário: Início 11h:50 Término 14h:30

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Lesão por queimadura</u>	<u>5</u>
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	
<u>Quadrante inferior direito do tórax</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 10/11/11

F(NG)ASCIR/009-1





NETSCH

10710/1000 Q ZERONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE:	Alexandre Aguiar da Silva		
Idade:	30	Sexo:	Profissão:
Patologia principal:	Frot. Papanicolaou		
Cirurgia:	Anestesia proposta: Rota central		

[illegible]

Dados importantes da Anamnese e do EF	Cirurgias / Anestesia / Prévia / Complicações	Medicamentos (Dose)
Tubo orotraqueal Intubação orotraqueal	Prostatactomia	Não

[illegible]

Apostila de preferencia exames IRR - DI 200

Exames Subjulgados DATA 7-4/198

Idade: 72,5 Hm: 72 Qc: 103 Cr.: 6 Tm: 1
Nas: K= TC= TS= 17

Flaq = 330 ECG

Causa: [] Normal [] Alterada Tr.: TT= 72,3 TTR= 22,1

RX tiras: [] [] [] [] []

ECG: [] [] [] [] []

JUR: 700

Assinatura clínica

RETORNOS: [] NÃO [] SIM Motivo: [] Exames complementares [] Recomendação Clínica Qual
(Vide Versão)

Se o paciente (ou responsável) preferir "CONDUTA FINAL" e "PROBLEMAS GRAVES", APENAS após a liberação do Ambulatório

CONDUTA FINAL:		☐ Liberado para cirurgia ☐ Reavaliar de imediato (motivo): ☐ Reavaliar em 30 dias (motivo): ☐ NÃO LIBERADO P/ CIRURGIA (motivo):
DATA: 12/02/2019		
PROBLEMAS GRAVES:		MPA (diagnóstico)

MÉTICO

CLIN:

NON-ASCII 007





RELATÓRIO DE CIRURGIA

H22 TSHL

NOME: **ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA** BE/PRONTUÁRIO: **1017297**
IDADE: **34** SEXO: ☒ MASC ☐ FEM COR: DATA: **22/12/2017**
CLÍNICA /SETOR: **ORTOPEDIA** EMP: LR:
CIRURGIA: **LIMPEZA MECANICO CIRURGICA + COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA**
CIRURGIÃO: **DR. CARLOS ALBERTO** 1ª ASS: **DR. TORIBIO**
2ª ASS: **MR1 PEDRO HENRIQUE** 3ª ASS:
INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA: **DR. DANIEL**
TIPO DE ANESTESIA: **RAQUIANESTESIA** HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
OSTEOMIELITE DE FEMUR DISTAL DIREITO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA	
DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO	
COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA☐ RESIDÊNCIA☐ TERAPIA INTENSIVA☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10575

DATA: **22/12/2017**



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão:
Achados:
OSTEOMIELODE DE FEMUR DISTAL DIREITO
EXPOSIÇÃO ÓSSEA
Condução:
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA
DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA
LIMPEZA COM SF 0,9%
SUTURA POR PLANOS ANATOMICOS
CURATIVOS ESTÉREIS
Fechamento:
Observação:

Dr. Pedro Henrique Freitas
Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10575

Médico/CRM:

João Pessoa,

22/12/2017



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE

IDADE

CIRURGI

CIRURGIÃO

ANESTESIA

ANESTESISTA

INSTRUMENTADOR

TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INICIO

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGI - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)

GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS

QTD.

ALFENTANIL

ELFVACAINA ISOBARICA

ELFVACAINA PESADA

ETAMIDA

DROPERIDOL

ETOMIDATO

ENOBARBITAL

PENTANIL

FLUMAZENIL

ISOFLURANO

LEVOPRIVACAINA C/VASO

LEVOPRIVACAINA S/VASO

LIDOCAINA C/VASO

LIDOCAINA S/VASO

MIDAZOLAM

MORFINA

NEOBUTIL

PANCRÔNIO

PEPIDINA

PROPORFOL

RAMIFENTANIL

ROCURÔNIO

SEVOFLURANO

SUXAMETÔNIO

TICUPENTAL

MEDICAÇÕES

QTD.

ADRENALINA

ÁGUA DESTILADA

ATROPINA

BEXTRA

CEFALOSINA

DEXAMETASONA

DIPIRONA SÓLIDA

EPIDRINA

FLUROSEMIDA

GLICOSE 50%

GLUCONATO DE CÁLCIO

HIDROCORTISONA

LIDOCAINA GELIA

ONDASINTRONA

PLASE

PROSTOMINE

PROTAMINA

TENOLOCAN

GAZE

GAZE ALGODÃO

GEL ELETROLÍTICO

HELCO Nº14

HELCO Nº16

HELCO Nº18

HELCO Nº20

HELCO Nº22

HELCO Nº24

HELCO Nº26

HELCO Nº28

HELCO Nº30

HELCO Nº32

HELCO Nº34

HELCO Nº36

HELCO Nº38

HELCO Nº40

HELCO Nº42

HELCO Nº44

HELCO Nº46

HELCO Nº48

HELCO Nº50

HELCO Nº52

HELCO Nº54

HELCO Nº56

HELCO Nº58

HELCO Nº60

HELCO Nº62

HELCO Nº64

HELCO Nº66

HELCO Nº68

HELCO Nº70

HELCO Nº72

HELCO Nº74

HELCO Nº76

HELCO Nº78

HELCO Nº80

HELCO Nº82

HELCO Nº84

HELCO Nº86

HELCO Nº88

HELCO Nº90

HELCO Nº92

HELCO Nº94

HELCO Nº96

HELCO Nº98

HELCO Nº100

HELCO Nº102

HELCO Nº104

HELCO Nº106

HELCO Nº108

HELCO Nº110

HELCO Nº112

HELCO Nº114

HELCO Nº116

HELCO Nº118

HELCO Nº120

HELCO Nº122

HELCO Nº124

HELCO Nº126

HELCO Nº128

HELCO Nº130

HELCO Nº132

HELCO Nº134

HELCO Nº136

HELCO Nº138

HELCO Nº140

HELCO Nº142

HELCO Nº144

HELCO Nº146

HELCO Nº148

HELCO Nº150

HELCO Nº152

HELCO Nº154

HELCO Nº156

HELCO Nº158

HELCO Nº160

HELCO Nº162

HELCO Nº164

HELCO Nº166

HELCO Nº168

HELCO Nº170

HELCO Nº172

HELCO Nº174

HELCO Nº176

HELCO Nº178

HELCO Nº180

HELCO Nº182

HELCO Nº184

HELCO Nº186

HELCO Nº188

HELCO Nº190

HELCO Nº192

HELCO Nº194

HELCO Nº196

HELCO Nº198

HELCO Nº200

HELCO Nº202

HELCO Nº204

HELCO Nº206

HELCO Nº208

HELCO Nº210

HELCO Nº212

HELCO Nº214

HELCO Nº216

HELCO Nº218

HELCO Nº220

HELCO Nº222

HELCO Nº224

HELCO Nº226

HELCO Nº228

HELCO Nº230

HELCO Nº232

HELCO Nº234

HELCO Nº236

HELCO Nº238

HELCO Nº240

HELCO Nº242

HELCO Nº244

HELCO Nº246

HELCO Nº248

HELCO Nº250

HELCO Nº252

HELCO Nº254

HELCO Nº256

HELCO Nº258

HELCO Nº260

HELCO Nº262

HELCO Nº264

HELCO Nº266

HELCO Nº268

HELCO Nº270

HELCO Nº272

HELCO Nº274

HELCO Nº276

HELCO Nº278

HELCO Nº280

HELCO Nº282

HELCO Nº284

HELCO Nº286

HELCO Nº288

HELCO Nº290

HELCO Nº292

HELCO Nº294

HELCO Nº296

HELCO Nº298

HELCO Nº300

HELCO Nº302

HELCO Nº304

HELCO Nº306

HELCO Nº308

HELCO Nº310

HELCO Nº312

HELCO Nº314

HELCO Nº316

HELCO Nº318

HELCO Nº320

HELCO Nº322

HELCO Nº324

HELCO Nº326

HELCO Nº328

HELCO Nº330

HELCO Nº332

HELCO Nº334

HELCO Nº336

HELCO Nº338

HELCO Nº340

HELCO Nº342

HELCO Nº344

HELCO Nº346

HELCO Nº348

HELCO Nº350

HELCO Nº352

HELCO Nº354

HELCO Nº356

HELCO Nº358

HELCO Nº360

HELCO Nº362

HELCO Nº364

HELCO Nº366

HELCO Nº368

HELCO Nº370

HELCO Nº372

HELCO Nº374

HELCO Nº376

HELCO Nº378

HELCO Nº380

HELCO Nº382

HELCO Nº384

HELCO Nº386

HELCO Nº388

HELCO Nº390

HELCO Nº392

HELCO Nº394

HELCO Nº396

HELCO Nº398

HELCO Nº400

HELCO Nº402

HELCO Nº404

HELCO Nº406

HELCO Nº408

HELCO Nº410

HELCO Nº412

HELCO Nº414

HELCO Nº416

HELCO Nº418

HELCO Nº420

HELCO Nº422

HELCO Nº424

HELCO Nº426

HELCO Nº428

HELCO Nº430

HELCO Nº432

HELCO Nº434

HELCO Nº436

HELCO Nº438

HELCO Nº440



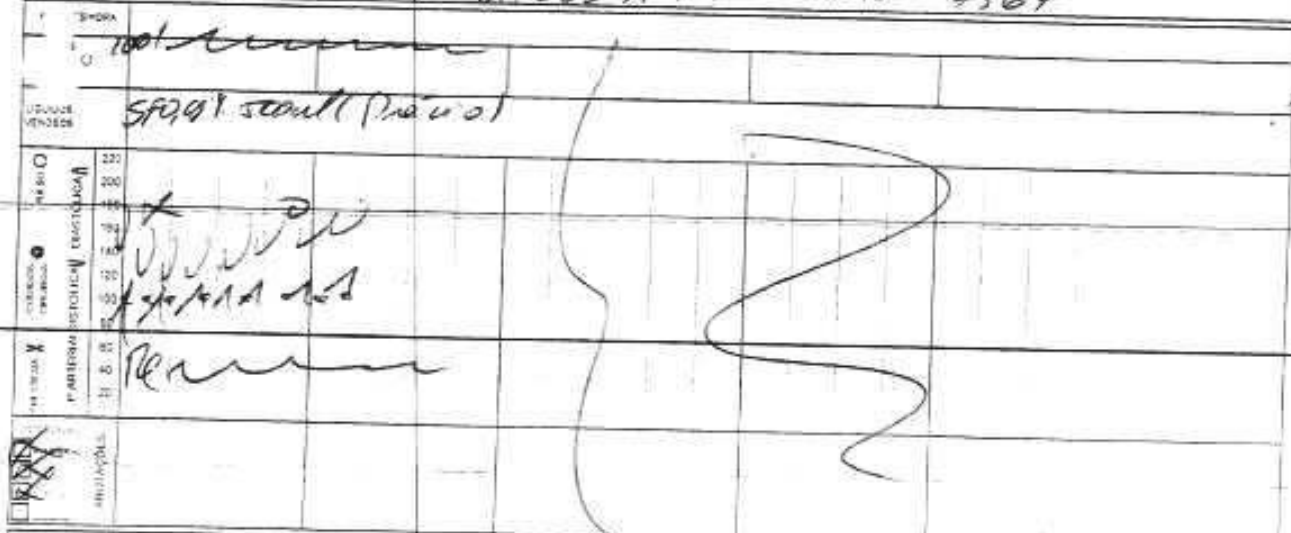
UNIVERSIDADE
FACULDADE

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 22/12/17

PRONTUÁRIO: 1017292

PACIENTE: Alexandre Aguiar da Silva	SEXO: M	COR: N	IDADE:
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA - PESO
GRUPO SANGÜÍNEO	ESTADO GERAL (BOM) (REGULAR) (MAL) (PESSIMO)	RISCO CIRÚRGICO (BOM) (REGULAR) (MAL) (PESSIMO)	EXAMES COMPLEMENTARES
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO
AP. DIGESTIVO	PRÉ-ANESTÉSICO	ESTADO FÍSICO (ASA)	
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO	Fratura péru (Pseudotumor Péru)		
CIRURGIA REALIZADA	limpeza cirúrgica de foco infeccioso		
CIRURGIÃO Dr. Lourenço	AUXILIARES: Dr. C. S. P.	INÍCIO DA ANESTESIA 16:00	TERMINO DA ANESTESIA 16:50 DURAÇÃO DA ANESTESIA 50'
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH	VALORES RS	
ANESTESISTA Daniel	CPF 011.689.714-70	CRM-PB 7567	



ESTADO GERAL	☐ RAQUIDIANA	☐ CEREBRAL	☐ SÍNDROME	☐ SÍNDROME	☐ SÍNDROME
sepsis intercostal sob vent. espontânea					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATQ ANESTÉSICO					
1) midazolam 5+2,5 - 10ml	11	2) Fentanyl 100 - 10ml	12	3) Cetarizina 50+25 - 10ml	13
4) Lidocaína 2% - 10ml	14	5) Oxicodona 10mg - 10ml	15	6) Propofol 1% - 10ml	16
7) Fentanyl 100 - 10ml	17	8) Cetarizina 50+25 - 10ml	18	9) Lidocaína 2% - 10ml	19
10) Oxicodona 10mg - 10ml	20				
ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 11:07:14					
PROTOCOLADO POR: DRAO PESSOA					
Data: 03 JAN. 2019					
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 11:07:14					
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090111071374200000032368692					
Número do documento: 20090111071374200000032368692					





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

Serviço de Emergência e Trauma

Atendimento: 000000788352

Idade: 33 anos

Paciente: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data: 08/09/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fratura complexa diáfise epifisária distal do fêmur, com diástase importante dos fragmentos ósseos e material cirúrgico metálico de fixação.

Hemartrose.

Sinais de enfisema no côndilo lateral do fêmur associado a lesão de continuidade do subcutâneo e pele adjacente, e também sequestro ósseo, podendo corresponder a osteomielite.





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Unidade Hospitalar Lacerda

Atendimento: 000000834587

Idade: 34 anos

Paciente: ALEXANDRO AGRIPIO DA SILVA

Data: 09/10/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fratura complexa diartroepifisária distal do fêmur, com diástase importante dos fragmentos ósseos e material cirúrgico metálico de fixação. Há sinais de reação periosteal nas margens ósseas.

Também há sinais de fraturas na patela com fixadores de perneio.

Hemartrose.

Sinais de edema do tecido subcutâneo.

O valor pretetivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Secretaria Municipal de Saúde



GOVERNO
DA PARAÍBA

Documento de Alta

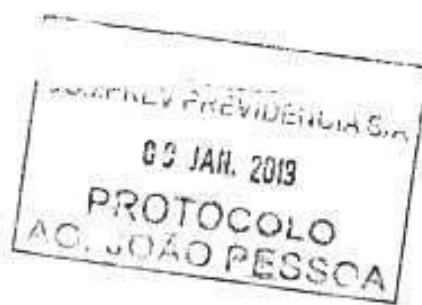
Nome: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA		Número Prontuário: 100401	
Data de: 11/05/1983	Sexo: Masculino	Data de internação: 01/05/2017 12:15:59	Data de Alta: 27/02/2018 07:30:42
Motivo de alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ILZAROV - DR DIEGO 10/11/17 ANTIBIOTICOTERAPIA COM POLIMIXINA POR 8 SEMANAS (JA REALIZADO) ENCAMINHAMENTO AO HTOP (AMBULATORIO DR DIEGO) USAR MEDICACOES PRESCRITAS EM CASO DE INTERCORRENCIAS AGUDAS, RETORNAR A ESTE SERVIÇO.			
Resumo de internação: PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA, COM FRATURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL EVOLUINDO COM OSTEOMIELITE, ONDE FOI DETADO POR TRATAMENTO COM FIXADOR EXTERNO DE ILZAROV ANTIBIOTICOTERAPIA ENDOVENOSA			
Resultado de Exames: RX: FRATURA DE FEMUR DISTAL EXAMES LABORATORIAIS: OSTEOMIELITE POR MRSA - SENSIVEL A POLIMIXINA			
Tratamento: ILZAROV - DR DIEGO 10/11/17 ANTIBIOTICOTERAPIA COM POLIMIXINA POR 8 SEMANAS (JA REALIZADO)			
Diagnóstico: MRSA - Osteomielite crônica com abscesso			
Recomendações: ENCAMINHAMENTO AO HTOP (AMBULATORIO DR DIEGO) USAR MEDICACOES PRESCRITAS EM CASO DE INTERCORRENCIAS AGUDAS, RETORNAR A ESTE SERVIÇO			

Data: 27/02/2018

MATHEUS MARINHO ENOMOTO
CRM: 10204 - PB

GOV. DA PARAÍBA
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 3.231.506 -2 VIA DATA DE
EXPEDIÇÃO 18/06/2014

NOME
ALEXANDRO AGRIPIPO DA SILVA

FILIAÇÃO
JOSÉ AGRIPIPO DA SILVA
MARIA JOSEFA DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE
SAPE-PB DATA DE NASCIMENTO
11/09/1983

DOO ORIGEM
NASC. N. 19714 FLS. 58V LIV. A21
CARTORIO SAPE-PB

068.653.604-51

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

SECRETARIA DE PREVIDÊNCIA Social
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
AC. JOÃO PESSOA





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013026933448
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
VIA: COD. REN. PRT 20170000039361-8
1 0032623737-2 00/00000000 2017

NOME
WELLINGTON DE SOUZA SILVA

CPF / CNPJ
08417832416

PLACA
NQH2855/PB

PLACA ANT. UF
NOVO PB 9C2JC4110BR728635

ESPECIE TIPO
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL
GASOLIN

MARCA / MODELO
HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB. ANO MOD.
2011 2011

CAP. POT. / CL.
2 P/124 /CI

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
PRETA

COTA ÚNICA
00/00/0000

VENIC. COTA ÚNICA
1º

PARA LP/LA
***** 0

PARCELAMENTO / COTAS
2º

VENIC. COTAS
3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IDP (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
***** SEGURO P A G O 08/02/2017

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMÍNIO

CABEDELO - PB

41939



DATA
08/02/2017
15245

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE - OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013026933448 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO
2017

DATA EMISSÃO
08/02/2017

VIA: CPF / CNPJ
1 08417832416

PLACA
NQH2855/PB

RENAVAM
00326237372

MARCA / MODELO
HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB.
2011

CAT. ZAP.
9

Nº CHASSI
9C2JC4110BR728635

PRÊMIO TARIFÁRIO

FIB (R\$)

DETRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

SEGURO

P A G O

COTA ÚNICA

PAGAMENTO

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO
08/02/2017

SEGURODORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.245.608/0001-04

15245-0926152-20170208

COMPREV PREVIDÊNCIAS S.A.
03 JAN. 2013
PROTOCOLO
AC. JOÃO PESSOA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190023086 **Cidade:** Cabedelo **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA **Data do acidente:** 01/08/2017 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR DIREITO DISTAL.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA DIREITA PROXIMAL.
FRATURA EXPOSTA DA PATELA DIREITA.
FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO.
FRATURA DA MÃO DIREITA (METACARPO E FALANGES)

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO APRESENTA MARCHA COM MULETAS, CICATRIZES CIRÚRGICAS NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E MEMBRO INFERIOR DIREITO, DEFORMIDADE DO ANTEBRAÇO DIREITO, LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, ANQUILOSE DO JOELHO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Resultados terapêuticos: HOUE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DO ANTEBRAÇO, E DEMAIS FRATURA CONSOLIDARAM, PORÉM RESULTOU EM DEFORMIDADE DO ANTEBRAÇO COM LIMITAÇÃO DA PRONO-SUPINAÇÃO DO ANTEBRAÇO E DEFICIT DE FORÇA MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO,, RESULTOU TAMBÉM EM ANQUILOSE DO JOELHO DIREITO, ENCURTAMENTO APARENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR DO TORNOZELO DIREITO, DEFICIT DE FORÇA MOTORA GRAVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 01/02/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			70 %	R\$ 9.450,00



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0009586/19

Número do Sinistro: 3190023086

Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

CPF: 068.653.604-51

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Data do acidente: 01/08/2017

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/01/2019
Nome: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN
CPF: 022.665.294-71

JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/01/2019
Nome: MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA
CPF: 104.643.734-84

MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA

