

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0059671/19

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

CPF: 886.351.204-34

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

Data do acidente: 10/10/2018

Titular do CPF: HERCULES DOS SANTOS
MATIAS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

HERCULES DOS SANTOS MATIAS : 886.351.204-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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: 18/02/2019
Nome: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
CPF: 886.351.204-34

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/02/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

Rio de Janeiro, 22 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

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

Rio de Janeiro, 25 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

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

Laudo do IML - Lesões corporais 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

Rio de Janeiro, 24 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Autorização de pagamento



Administradora do Seguro DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

886351204-34

Nome completo da Vítima

Heracles dos Santos Nátios

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo

Heracles dos Santos Nátios

CPF titular da conta

886351204-34

Profissão

Comércio

Endereço

R. Enf. Ana M^a Barbosa de Almeida

Número

1025

Complemento

Casa

Bairro

Ed. Cid. Universitária

Cidade

João Pessoa

Estado

PB

CEP

58052-270

E-mail

Heraclesnátios@hotmail.com

Telefone (DDD)

(83) 988568480

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ ATÉ R\$ 1.000,00

☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00

☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00

☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

☐ BRADESCO (237)

☐ BANCO DO BRASIL (001)

☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO

Nome

Nº

AGÊNCIA

Nº

DIV

CONTA

Nº

DIV

AGÊNCIA

Nº

DIV

CONTA

Nº

DIV

0036

013

77887

5

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

João Pessoa, 05 de Junho de 2019

Local e Data

Heracles dos Santos Nátios

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



CAIXA

POUPANCA

4392 6718 5895 8016

10/24

HERCULES SANTOS MATIAS
0036 013 00077887-5

VISA

Electron

GOVERNO
DA PARAÍBASecretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social - SESDS
Gerência Executiva de Polícia Civil Metropolitana
6.ª Delegacia de Santa Rita/PB**CERTIDÃO**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e à requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a OCORRENCIA POLICIAL de Nº 2.727/2018, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **16/10/2016** nesta cidade de Santa Rita, Estado da Paraíba, e no Cartório desta Delegacia Distrital, onde se encontrava presente o (a) Bel(a). **PEDRO MARTINS DOS SANTOS**, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado e declarado, por volta das **08h15min**, compareceu:

NOME: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**
 NACIONALIDADE: **BRASILEIRO(A)** ; NATURALIDADE: **João Pessoa/PB**
 ESTADO CIVIL: **casado** ; TEL: **98816.8480** ; OCUPAÇÃO: **comerciante**
 FILIAÇÃO: **Antonio Matias de Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias**
 NASCIMENTO: **11/04/1976** ; IDADE: **42 ANOS**
 ENDEREÇO: **RUA Enfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025, Jardim Cidade Universitária, João Pessoa/Pb.**

RG: **1.834.035** **SSDS/PB** ; CPF: **886.351.204-34**

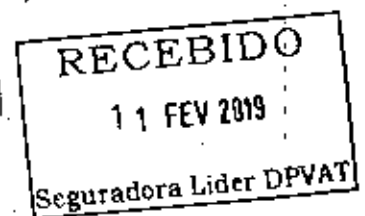
a qual notifica, QUE por volta das 07hs00min aproximadamente, do dia 10/10/2018, pilotava a sua motocicleta de marca Shineray de placa QFT 4698/Pb, com destino ao seu trabalho pela av Camilo de Holanda (via preferencial) no sentido Parque solon de Lucena quando no cruzamento com a av Coremas, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroen C3 de cor branca e placa OGG 9574/Pb, dirigido por condutor não identificado. Que devido a colisão, o declarante veio a cair ao solo, saindo bastante lesionado e sendo socorrido para o Hospital, onde passou por procedimento cirurgico; Que a sua Moto, ficou bastante danificada, motivo pelo o qual veio registrar o fato e solicita uma certidão. Nada mais a notificar, encerro este termo que lido e achado conforme, fica a notificante advertida das penas do que refere-se o Art. 299 do C P B. O referido é verdade. Dou fé.

Notificante: _____



Santa Rita/PB, 16/10/2018.

Escrivão de Polícia Ad Hoc





**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

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



**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

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

ATO

DECLARAÇÃO

Comprovação de ato declaratório



O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 810/074, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2221464, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **HERCULES DOS SANTOS MATIAS** idade 42 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto) no dia 10/10/2018, na Av. Coremas, Bairro: Centro - João Pessoa - aproximadamente às 06:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital da UNIMED.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 18 de Outubro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CRE-5 134.155-6

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6

Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Decarilinto
Atentico a presente copia, reproducao fiel do original
apresentado. La testemunho da verdade
João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:20
FOMENTO LRY DE OLIVEIRA MARIA - 134967008
[2019-005893] ENCLIN 2.48 FOMENTO LRY DE OLIVEIRA MARIA - 134967008
SELO DIGITAL: A1B11045-BL62
Confirma a autenticidade em <http://www.sistema-de-certificacao.com.br>

Atentico a presente copia, reproducao fiel do original

apresentado. La testemunho da verdade

João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:20

FOMENTO LRY DE OLIVEIRA MARIA - 134967008

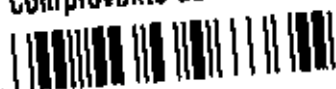
[2019-005893] ENCLIN 2.48 FOMENTO LRY DE OLIVEIRA MARIA - 134967008

SELO DIGITAL: A1B11045-BL62

Confirma a autenticidade em <http://www.sistema-de-certificacao.com.br>

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

Comprovante de residencia



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA
Rua Feliciano Gomes, 225 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

69107440

REFERÊNCIA

JAN/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

HERCULES DOS SANTOS MATIAS ¹⁰²⁵
RUA ENFA ANA MARIA B, DE ALMEIDA, S/N - JARDIM
CIDADE UNIVER JOAO PESSOA PB 58052- 270

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
001.075.015.0143.000	000	1	0	0	0	
Hidrometro	Data de instalação	Localização	Situação Água		Situação Esgoto	
A07A144359	01/04/2008	EXT LACR	LIGADO		LIGADO	
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NÚM DE DIAS PROXIMA LEITURA						
1443	13	32	14/02/2019			
HIST. CONS./ANOS. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.						
DEZ/2018	13	13	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
NOV/2018	13	13	TURBIDEZ	0	0	0
OUT/2018	13	13	CLORO	0	0	0
SET/2018	13	13	COL. TERMOT	0	0	0
AGO/2018	15	13	COR	0	0	0
JUL/2018	15	13	COL. TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	13	DADOS REFERENTES A: NOV/2018				

DATA DE IMPRESSÃO: 15/01/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 09:32:46

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	3 M3	14,67
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 30,33 POR UNIDADE	10 M3	30,33
11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3	3 M3	11,73

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 8,75 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

26/01/2019

Total a Pagar:

R\$ 94,64

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 06

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Declaração do proprietário do ve

Eu, Maria das Graças dos Santos Matias



RG nº 536.704 2ª Via, data de expedição 25/10/95

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 022649804-27

com domicílio na cidade de Bayeux - PB, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

R. Francisco Pontes, Sesi, nº 236

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Hércules dos Santos Matias, cujo o condutor era

Veículo: motocicleta Modelo: Shineray XY 500 Ano: 2013/2014

Placa: QFT 4669/PB Chassi: LXYXEB202E0209145

Data do Acidente: 10/10/18

Local e Data: por Ressa 05 Junho 2019

Maria das Graças dos Santos Matias

Assinatura do Declarante

Hércules dos Santos Matias

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Santiago Pereira
SERVIDOR NOTARIAL E REGISTRAR

Av. Liberdade, 1415 - B. 1001
Paralim - CEP: 58305-000
Fone: (83) 3232-1732

CARTÓRIO
NOTARIAL
E REGISTRAR

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de
MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
Em test. da verdade. Baux-PB 29/01/2019 13:42:04
Isabel Cristina Santiago de Brito Pereira - Tabelão Su
[2019-000904150] - R\$ 19,91 FAPEN: R\$ 0,29 FAPEN: R\$ 1,99 ISS: R\$ 0,50
SELO DIGITAL: REC-0459-1000
Confira a autenticidade em <https://selodigital.brazil.gov.br>

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Documentação médico - hospit.

Data de Nascimento:



Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1868910

Leito: VR LT-03

Admissão: 10/10/2018 08:28

Convênio: UNIMED JOAO.PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3114558 (FECHADO)Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN
270468 / ENFERMEIRO

Data de Referência:

10/10/2018

Data/Hora do Documento:

10/10/2018 09:45

PA ADULTO
LEITO 03

HD: ACIDENTE DE MOTO E CARRO

ALERGIAS: NEGA

COMORBIDADES: NEGA

DISPOSITIVOS:

HVP MSE 10/10/18

PROTOCOLOS:

TEV CIRURGICO 10/10/18

Paciente deu entrada com a ambulância do samu, com quadro de acidente de carro e moto, foi atendido pelo ortopedista e foi solicitado ex lab e rx evolue egr consciente, orientado, respondendo as solicitações verbais, eupneico, acianótico, anictérico, afebril, normocárdico, normotenso, normocorado, abdome flácido e indolor a palpação, diurese espontânea, dieta branda, pele íntegra, sem LPP, boa perfusão periférica, sem edema, restrita ao leito, AVP em MSE, segue aos cuidados.

02:00h encaminhado para o cdi para fazer rx. solicitado internação.

ESCORES:

Waterlow

TEV

CONDUTAS:

Aferir SSVV 6/6hs;

Manter decúbito elevado 30°, pausar dieta antes de manuseio do paciente;

Manter calcâneos flutuantes;

Manter hidratação cutânea em proeminências ósseas;

Manter grades elevadas e cuidados no manuseio com paciente;

METAS:

Manter SSVV dentro dos parâmetros;

Evitar broncoaspiração;

Evitar aparecimento de LPP's;

Evitar queda;

Prevenir infecções;

Assinado por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES
Data: 10/10/2018 09:45

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

PACIENTE: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

IDADE: 42a 6m 2d SEXO: Masculino

PESO:

ALTURA:

CARTEIRA: 00331200490800010

DT. NASCITO: 11/04/76

CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA

MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

ATENDIMENTO: 1869239 AVISO DE CIRURGIA: 145222

A.S.A: ☐ I ☒ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ VI

Atendimento: ☒ Rot ☐ Urg ☐ Emerg

Data da Cirurgia: 12/10/2018

Data Inicial: 12/10/2018 09:54

Data Final: 12/10/2018 11:45

FICHA DE ANESTESIA.

CIRURGIA: FRAT. DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRAT. CIR

Outras Cirurgias:

ANESTESISTA: GUTENBERG DINIZ BORBOREMA

CRM: 008348

INÍCIO DA ANESTESIA: 09:30

FIM DA ANESTESIA: 12:00

MONITORIZAÇÃO:

SATO2%	99	99	99	99	99	99	99	99											
ETCO2																			
ECG	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS											
BIS																			

Intervalo de Tempo: 10 Minutos. Tempo Inicial:

GASES:

Oxigenio																			
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intervalo de Tempo: 5 Minutos. Tempo Inicial: 12/10/2018 09:50

LIQUIDOS ADMINISTRADOS:

SR LACTATO 500 ML																			
SR LACTATO 500 ML																			
SR LACTATO 500 ML																			

Intervalo de Tempo: 5 Minutos. Tempo Inicial: 12/10/2018 09:51

TOTAL DE LÍQUIDOS			
Sangue			
ma			
Cristalóides	1500		
Outros			

ANTIBIÓTICOS			
ANTIBIÓTICOS	QUANTIDADE	HORÁRIO	HORÁRIO REPIQUE
CEFAZOLINA	2G	09:30	

Técnica Anestésica:

☐ GERAL BALANCEADA ☐ GERAL VENOSA TOTAL ☐ RAQUIANESTESIA ☐ PERIDURAL ☒ BLOQ. PLEXO ☒ SEDAÇÃO

DESCRIÇÃO:

BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL, VIA AXILAR, UTILIZANDO AGULHA NÚMERO 50, 0,5MA, BLOQUEIO REALIZADO SEM INTERCORRÊNCIAS.

[Handwritten signature]
Hospital Unimed João Pessoa



www.unimedjoaopessoa.com.br
Av. Almirante José Américo de Almeida
nº 1450 - Torre CEP 55040-300
João Pessoa - PB
Fone: (51) 2105-0215

CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM - HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA
RADIOLOGIA GERAL - ULTRA-SONOGRAFIA - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Paciente.....: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Cód. Atendimento.....: 1868910 Data Nascimento.....: 11/04/1976
Mãe.....: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
Convênio.....: UNIMED JOAO PESSOA Nº Acesso.....: #701333
Médico Solicitante.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO
Data.....: 10/10/2018 09:59 Laudo.....: 565583 Nº do Exame.....: 23892

RELATÓRIO

EXAME: RX COLUNA LOMBOSSACRA

- Exame tecnicamente prejudicado, devido às condições do paciente, impossibilitando uma avaliação radiológica adequada.
- Espondilartrose anterior incipiente.
- Espaços intervertebrais preservados.
- Corpos vertebrais com sua altura e forma preservados.

EXAME: RX ANTEBRAÇO DIREITO

- Fratura completa, com desalinhamento, do terço distal da diáfise do rádio.

GUILHERME MUNIZ LUNES
CRM 005293



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo é um jeito para a democracia e a paz."
Roberto Modigliani

ANS - nº 32104-4

Representação e Suplicância em 10/10/2018 10:06:03 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

000. 000545





Reconciliação medicamentosa

Nome: <u>Florencia dos Santos Amaral</u>		Data de Nascimento: <u>11/04/1996</u>
Nome da Mãe: <u>Wendy Sampaio Martins</u>		Atendimento: _____
Data do 1º ao 1º/1º	Sector: _____	Valor: _____

Diagnosis:

TELEFONES PARA CONTATO COM A FAMILIA

1. FONE (81) 68319-7475
FALM CONJ. 4050 S (7^a e 8^a)
2. FONE (81) 68319-6645

NÚMEROS DE USO CONTÍNUO

MEDICAMENTOS DE USO CONTINUO

[illegible]

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELOS DADOS FORNECIDOS

Schubert's Travelling

JOÃO PESSOA, 10/11/2012

Elaborado por: Maria Do Carmo Albuquerque Felix	Código: FINGI/ANM/0403
Data de elaboração: 20/06/2018	Versão:]

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
10/10/2018	Aferição	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Aferição	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: PRESTADOR RECEPCOES-NENHUM null
10/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: PRESTADOR RECEPCOES-NENHUM null
10/10/2018	Anotação	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Anotação	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ANA LIVIA RAMALHO TIBURTINO MATIAS-CRF 003582
10/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
10/10/2018	Balanço Hídrico	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOANNA MANUELLA S VALOIS DA MOTA-COREN 326315
10/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO-CRM 001595
10/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO-CRM 001595
10/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
11/10/2018	Aferição	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Aferição	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
11/10/2018	Aferição	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Aferição	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Anotação	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Anotação	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
11/10/2018	Balanço Hídrico	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento	
10/10/2018	Internação	1869239	
Documentos:			
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA-COREN 284927
11/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO-CRM 005299
11/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Evolução	Prestador:	RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA-CRF 004962
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Evolução	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Anotação	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Anotação	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Anotação	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento	
10/10/2018	Internação	1869239	
Documentos:			
12/10/2018	Anotação	Prestador:	SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador:	ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
12/10/2018	Balanço Hídrico	Prestador:	SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO-CRF 000995
12/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Avaliação	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador:	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	CONFESTADO ORMANAL	MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Evolução	Hosp.Alberto Urquiza Wanderley	ELVIRA PEREIRA DA SILVA-COREN 156830

CONFIRMAÇÃO ORDEM
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
12/10/2018	Documento Eletrônico OCX	Prestador: GUTENBERG DINIZ BORBOREMA-CRM 008348
12/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Evolução	Prestador: ELVIRA PEREIRA DA SILVA-COREN 156830
12/10/2018	Evolução	Prestador: MARIA DO SOCORRO DE SOUZA SANTOS-CRM 001822
12/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: EDLEIDE DAS CHAGAS FREIRE-COREN 340914
12/10/2018	Evolução	Prestador: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA-CRF 004962
12/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
13/10/2018	Aferição	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Aferição	Prestador: SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
13/10/2018	Anotação	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Anotação	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
13/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: MARCO ANTONIO CAVALCANTI WANDERLEY-CRF 3473
13/10/2018	Balanço Hídrico	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
13/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA-COREN 284927
13/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
13/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
14/10/2018	Aferição	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Aferição	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
14/10/2018	Anotação	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Anotação	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Autorizador: JOAO GABRIEL

Nome / Responsável

Nome : HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

CPF: 88635120434

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOÃO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3125168 (FECHADO)Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIAData de Referência: 14/10/2018
Data/Hora do Documento: 14/10/2018 13:14

PACIENTE BEM. ALTA HOSPITALAR.

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2006, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11052895402, AG VALD RDB: 11093895453, 14/10/2018 13:28 BRT 14/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

| COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

14/10/2018 03:02

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	5 - ACIMA DE DUAS HORAS
CONTINENCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	12.0
INTERPRETAÇÃO	RISCO
INTERVENÇÃO	- INTERVENÇÕES DO PLANO A: REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO DE 3/3H, COM CABECEIRA EM 30 GRAUS; OTIMIZAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS DIFICULDADES DO PACIENTE.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01970655461, AC VALID RFB, 01970655461, 14/10/2018 03:20 BRT 14/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389259

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

14/10/2018 03:01

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	1 - AMBULANTE
ALIMENTAÇÃO	2 - POR BOCA COM AUXILIO
HIGIENE	2 - AUXILIO NO BANHO DE CHUVEIRO E/OU HIGIENE ORAL
ELIMINAÇÕES	1 - AUTOSUFICIENTE
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	14,0
INTERPRETAÇÃO	CUIDADO MINIMO- MIN

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01870855461, AC VALID RFB, 01870855461, 14/10/2018 03:28 BRT 14/10/2018

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

14/10/2018 03:01

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCOPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	2 - SIM
RESTRIÇÃO AO LEITO (>72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEÍNA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Avaliação

RESULTADO	3.0
INTERPRETAÇÃO	MÉDIO RISCO
INTERVENÇÃO	PROFILAXIA MEDICAMENTOSA / PROFILAXIA MECÂNICA.

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com: a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1824/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024

MARIA LUCIENE LINHARES [SA 50] VA-01570555481, AC VALIO RFB, 01970555481, 14/10/2018 03:28 BRT 14/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:46

IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO
BATISTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Evolui com EGR, consciente, orientado, restrito ao leito, com sono e repouso preservados, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupneico em ar ambiente, hemodinamicamente estável, CVP em MSE pérvio e ausente de sinais flogísticos. Dieta livre com boa aceitação, apresentando abdome flácido e indolor à palpação superficial, diurese espontânea e presente, eliminações intestinais ausentes no momento, porém refere flatos presentes. Com FO em MID enfaixada oclusa e limpa externamente. Não refere queixas algicas. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional, aguardando alta hospitalar.

13:00h - Recebe alta médica após avaliação solicitado troca da tala gessada e retirada do dreno e troca do curativo.

15:50h - Após liberação do médico assistente, segue com alta hospitalar conduzido por maqueiro em cadeira de rodas acompanhado da esposa, conforme protocolo de transporte seguro.

Condutas/Intercomências

Solicito comando de alta;
aciono técnico da ortopedia;
Retirado venopunção, dreno e realizado troca da atalagessada;
Realizado orientações dos cuidados pós alta;

Metas

Alta segura



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Naso: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3125249 | Data...: 14/10/2018 | Hr...: 13:49
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:

1ª VIA

CONFETE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:45

RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

USO INT

LISADOR 1000 MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

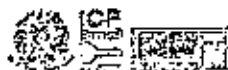
JOAO PESSOA-PB 14 de Outubro de 2018.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
CRM - 001738

Este registro foi produzido eletronicamente de acordo com a RDC nº 262, de 18/09/2013, Resolução CFM nº 1.221/2002, Resolução CFM nº 1700/2008, sendo este gerado em um sistema certificado no âmbito do CA/Cadeia para Emissão de Registro Eletrônico em Saúde (SICRES) do Sistema Brasileiro de Informação em Saúde (SIS) sob o CN

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA 1105382540-00 VALUO RFB, 1105382540, 14/10/2018 13:45:00 14/10/2018

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





Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1975 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3125236 | Data.: 14/10/2018 | Hr.: 13:41
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporaa...:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

CUIDADOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 CUIDADOS GERAIS					AGORA	[14/10] 13:41
Obs.: CHAMAR O TECNICO DE GESSO PARA RETIRADA DA TALA GESSADA RETIRAR O HEMODRENO E REPOR A TALA.						

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM: 1621/2007, Resolução CBO 812/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AQ VALID RFB, 11053895453, 14/10/2018 13:48 BRT 14/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:22

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SR. (A): **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**, CARTEIRA DE IDENTIDADE DE Nº 1834035, ORGÃO EMISSOR SSPPB, CPF Nº 88635120434 FOI SUBMETIDO(A) A TRATAMENTO MÉDICO NESTA DATA, POR MOTIVO DE DOENÇA CID Nº **S523**. EM DECORRÊNCIA, DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR UM PERÍODO DE **120 DIAS** A PARTIR DESTA DATA.

JOAO PESSOA-PB, 10 de Outubro de 2018.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

CRM - 001738

AUTORIZAÇÃO

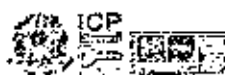
Autorizo o (a) Dr.(a) **JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA** a registrar o diagnóstico codificado pela CDI ou por extenso neste atestado médico. Resolução CFM 1819/2007.

Assinatura do Paciente ou Responsável

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.2003-9001, Resolução CFM 1819/2007, Resolução CFM 81/2009, sendo a data gerada em um sistema certificado por meio de Certificação para Serviços de Registro Eletrônico em Saúde (REB) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 004.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA (PROFESSOR), AG VALIDADA, 1103309453, 14/10/2018 13:26:07 14/10/2018

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:18

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA

CNPJ 08.680.639/0003-39

Av. Ministro José Américo de Almeida (Beira Rio), 1450 - Torre

CEP: 58040-300 - João Pessoa - Paraíba

Fone: (83) 2106.0216 - Fax: (83) 3244.5401

1ª via - FARMÁCIA

2ª VIA - PACIENTE

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: Nº.001738

PACIENTE HERCULES DOS SANTOS MATIAS

ENDEREÇO R ENFERMEIRA ANA MARIA BARBOSA DE ALMEI, 11025 - JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA - JOAO PESSOA / PB

PRESCRIÇÃO:

USO INT

CIPROFLOXACINO 500 MG

14 CAPSULA

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____

Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: () _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA:

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Em registro, informando devidamente de acordo com a RDC Brasil, nº 3.000-27/2006, Resolução CFM 1421/2007, Resolução CFM 1100/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação, com o Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA 1405095453, AC VALID RFE, 14/10/2018 13:18 PRT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES E DE DATA = HORAS RESULTE RELATÓRIO ENTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:17

RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

USO INT

PROFENID 100 MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

LISADOR 1000MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

JOAO PESSOA-PB 14 de Outubro de 2018.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
CRM - 001738

Este registro foi emitido digitalmente em acordo com o ICP-Brasil, nº 2.200-2/2001. Assinatura CRM 16210007, Protocolo CRO 940009, todos são gerados em um sistema certificado em presença de Certificados para Assinatura de Registro Eletrônico em Saúde (CRE-E) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 028.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-11053805453, AC. VALDIRENE, 11053805453, 14/10/2018 13:17Z BR-14100018

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 14/10/2018 10:52
IMP. POR: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	AUSÊNCIA DE DOR	

CONFIRMAÇÃO ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

10/10/2018
16:56

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO
COREN: 1098966



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 14/10/2018 10:52

IMP. POR: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a LCP-Brasil nº 200.709/04, Resolução CFM nº 1511/2007, Resolução CFO nº 17228 e não pode ser alterado.
O registro foi emitido em conformidade com o Regulamento de Registro Eletrônico em Saúde (RELS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 034.

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO 10115316400, AC VALER AFR, 101 15316400, 14/10/2018 10:53:00

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE REGISTRO SÃO EM TEMPO REAL (UTC-03:00)



EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

COREN: 1098966

Atendimento: 1869239 Data de 14/10/2018
Paciente: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO / COREN - 1098966
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFB 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 076.

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO: 10115318400, AC VALID RFB, 10115318400, 14/10/2018 10:52 BRT 14/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

Conselho / Número COREN 1098966

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 14/10/2018

Data anotação: 14/10/2018

Hora anotação: 07:00

Responsável: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebi paciente em 1º DPO DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GESSADA FO OCLUSO com dreno de sucção ser débito, consciente, orientado, em repouso no leito, em O2 ambiente, em HVP em MSE, diurese e evacuações espontâneas, segue aos cuidados.

08:00 Administrado cortisonal cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

11:00 Aferidos ssvv, news 0 comunicado a enfermeira; Aplicado escala de dor, resultado 0.

13:00 Retirado acesso venoso periférico.

14:00 realizado troca de curativo + retirada de dreno pelo enfermeiro assistente + troca de tala gessada por técnico do gesso.

15:50 Paciente segue de alta hospitalar em cadelra, acompanhado pelo maqueiro e familiares.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO:10115316400, AC VALIO RFB, 10115316400, 14/10/2018 16:12 DRT 1410/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Conselho / Número COREN 132007

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 14/10/2018

Data anotação: 14/10/2018

Hora anotação: 06:33

Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

*9:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE SUCÇÃO,AVP,DIURESE ESPOTÂNEA.SEGUE AOS CUIDADO.

-AFERIDO SSVV (NEWS 0) ENFERMEIRA CIENTE.

21:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

05:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

-AFERIDO SSVV (NEWS 0)ENFERMEIRA CIENTE.

05:00HS DEBÍTO DO DRENO DE SUCÇÃO (0)

07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

CONFETE COM ORIGINAL
Hosp.Alfredo Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 182/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.

MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO-33221856487, AC VALID RFB_33221856487, 14/10/2018 06:38 BRT 14/10/2018.

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





Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 3d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3124212 | Data...: 14/10/2018 | Hr...: 04:00
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA - COREN: 389255
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

1ª VIA



PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]
2 OBSERVAR SINAIS FLORESTICOS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 14/10/2018 03:00
IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C3 - HP

Riscos do Paciente:

- ☒ Queda
- ☐ Broncoaspiração
- ☒ Flebite
- ☒ Perda de Dispositivos
- ☐ Nutricional
- ☒ Úlcera por Pressão ☐ Sem Risco ☒ Baixo ☐ Moderado ☐ Alto
- ☒ Infecção
- ☒ Extravasamento
- ☐ Extravasamento QT
- ☐ Outros Riscos:

CONTINHA CORN ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro (transmissão eletrônica de dados) tem a finalidade de registro, não sendo considerado documento legal, sendo a única finalidade a de registro de dados.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA (CNPJ 08.000.000/0001-01) - AC VALIO PPS (CNPJ 08.000.000/0001-01) - 14/10/2018 03:00 EBT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO DO SISTEMA PPD (HOSPITAL) (PPD).



MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 14/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1975 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: MARIA FATIMA L DAMACENA / COREN - 412706
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
PAD	90.0 (MMHG)	ESTETOSCÓPIO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
FR	18.0 (RPM)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
FC	80.0 (BPM)	MONITOR CARDÍACO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

13/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE 1 - 18 A 65 ANOS

PACIENTE FAZ USO DE: 1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS

PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO 0 - NENHUM

PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL 0 - NÃO AMINOÁCIDOS

PACIENTE USA MAR 0 - NÃO

PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO
RESTRITOS 0 - NÃO

PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS 0 - TOMA NENHUM

PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS 0 - TOMA NENHUM

PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR
TORÁCICA) 0 - NÃO

MONITORAMENTO DA INFUSAO 0 - NÃO

PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO 0 - NÃO

INTERACAO DROGA X ALIMENTO 0 - NÃO

INTERACAO MEDICAMENTOSA GRAVE 0 - NÃO

PACIENTE COM DHEG 0 - NÃO

PACIENTE É
IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO 0 - NÃO

RESULTADO 2.0

INTERPRETAÇÃO BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.

INTERVENÇÃO SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO
SOLICITADO.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Hosp. Afonso Augusto de Albuquerque Maranhão

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3122475 (FECHADO)Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 13/10/2018

Data/Hora do Documento: 13/10/2018 09:49

PACIENTE AINDA QUEIXANDO DE DOR NO ANTEBRAÇO DIREITO.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA*11053895453, AC VALID RFB, 11053895453, 13/10/2018 09:51 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)

13/10/2018 01:02

HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	15 - SIM
AUXILIO NA DEAMBULAÇÃO	0 - NENHUM / ACAMADO / AUXILIADO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARCHA	0 - NORMAL / SEM DEAMBULAÇÃO, ACAMADO, CADEIRA DE RODAS
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	60.0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBUS) sob nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310624462. AC. VALID RFB. 03310624462. 13/10/2018 01:05 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: NEWS (FECHADO)

13/10/2018 01:02

FR	0 - 12-20
PAS	0 - 111-219
FC	0 - 51-90
TEMP	0 - 36.1 - 38
SNC	0 - ALERTA
OXIGENIOTERAPIA SUPLEMENTAR	0 - NÃO
SPO2	0 - >=98
RESULTADO	0.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	MANTER SSVV 6/6H

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GÜTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

13/10/2018 00:59

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDAVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINENCIA	0 - USO DE SFV OU CONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
MEDICAÇÃO	4 - ANTI INFLAMATORIO
RESULTADO	6.0
INTERPRETAÇÃO	SEM RISCO
INTERVENÇÃO	- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE

COPIA ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza - Unifolox

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1811/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA:03310624462, AC VALIO RFB, 03310624462, 13/10/2018 01:05 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

13/10/2018 00:58

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	2 - LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS
DEAMBULAÇÃO	2 - NECESSITA DE AUXILIO PARA DEAMBULAR
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	2 - AUXILIO NO BANHO DE CHUVEIRO E/OU HIGIENE ORAL
ELIMINAÇÕES	2 - USO DE VASO SANITARIO COM AUXILIO
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	16.0
INTERPRETAÇÃO	INTERMEDIARIO - INT

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.203-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 01/2009, sendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BREG) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310824462, AC VALID RFB, 03310824462, 13/10/2018 01:05 BRT 13/10/2018.

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



Atendimento: 1869238 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1976 42 Anos Altura: Peso: Letra: 552 E
 Médico(a) Assistente: 645 JOSÉ GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 13/10/2018 Unidade: 5ª AND TSO CIR MASCULINO GONJ
 do(a) Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
 Conselho / Número Cons.: COREN 132007 Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Item do Balanço	HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO MÉDICO																								Total	
ANINHOS	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total	
SORO GLUCOSADO 5% 500ML IV	IV			500.0			500.0								500.0											1500.0
TRAMADOL 100MG AMPOLA IV	IV					100.0																	100.0			200.0
CIPROFLOXACINO 400MG IV	IV										200.0													200.0		400.0
Total de Ganhos				500.0		100.0					200.0				500.0									300.0		2300.0
PERDAS	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total	
DIURETICO DE SUÇÃO											5.0													0.0		5.0
																										0.0
Total de Perdas											5.0													0.0		5.0
ESPECTO EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE VÔMITO																										
QUANTIDADE DIURESE			***				****				****				*			*		*			**			
QUANTIDADE BUDORESE																										
EVOLUÇÃO (Ganhos-Perdas)				500.0		600.0		1100.0			1285.0				1785.0								2085.0			2085.0



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

CONTROLE GERAL DE QUALIDADE
 Hosp. Santa Virginia Maranhão

Atendimento: 1800238	Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	Id. de Nasc.: 11/04/1978 42 Anos	Altura:	Peso:	Leito: 557 B
Médico(a) Assistente: 543 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA		Data de Realização do Balanço: 13/10/2015	Unidade:	5º AND T60 CIR MASCULINO CONJ	
Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO					
Consólio / Número Cons.: COREN 132007		Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM			

[illegible][illegible]

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED DATE 03/27/2013 BY 60322 UCBAW

... 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, 2024, 2026, 2028, 2030, 2032, 2034, 2036, 2038, 2040, 2042, 2044, 2046, 2048, 2050, 2052, 2054, 2056, 2058, 2060, 2062, 2064, 2066, 2068, 2070, 2072, 2074, 2076, 2078, 2080, 2082, 2084, 2086, 2088, 2090, 2092, 2094, 2096, 2098, 2100, 2102, 2104, 2106, 2108, 2110, 2112, 2114, 2116, 2118, 2120, 2122, 2124, 2126, 2128, 2130, 2132, 2134, 2136, 2138, 2140, 2142, 2144, 2146, 2148, 2150, 2152, 2154, 2156, 2158, 2160, 2162, 2164, 2166, 2168, 2170, 2172, 2174, 2176, 2178, 2180, 2182, 2184, 2186, 2188, 2190, 2192, 2194, 2196, 2198, 2200, 2202, 2204, 2206, 2208, 2210, 2212, 2214, 2216, 2218, 2220, 2222, 2224, 2226, 2228, 2230, 2232, 2234, 2236, 2238, 2240, 2242, 2244, 2246, 2248, 2250, 2252, 2254, 2256, 2258, 2260, 2262, 2264, 2266, 2268, 2270, 2272, 2274, 2276, 2278, 2280, 2282, 2284, 2286, 2288, 2290, 2292, 2294, 2296, 2298, 2300, 2302, 2304, 2306, 2308, 2310, 2312, 2314, 2316, 2318, 2320, 2322, 2324, 2326, 2328, 2330, 2332, 2334, 2336, 2338, 2340, 2342, 2344, 2346, 2348, 2350, 2352, 2354, 2356, 2358, 2360, 2362, 2364, 2366, 2368, 2370, 2372, 2374, 2376, 2378, 2380, 2382, 2384, 2386, 2388, 2390, 2392, 2394, 2396, 2398, 2400, 2402, 2404, 2406, 2408, 2410, 2412, 2414, 2416, 2418, 2420, 2422, 2424, 2426, 2428, 2430, 2432, 2434, 2436, 2438, 2440, 2442, 2444, 2446, 2448, 2450, 2452, 2454, 2456, 2458, 2460, 2462, 2464, 2466, 2468, 2470, 2472, 2474, 2476, 2478, 2480, 2482, 2484, 2486, 2488, 2490, 2492, 2494, 2496, 2498, 2500, 2502, 2504, 2506, 2508, 2510, 2512, 2514, 2516, 2518, 2520, 2522, 2524, 2526, 2528, 2530, 2532, 2534, 2536, 2538, 2540, 2542, 2544, 2546, 2548, 2550, 2552, 2554, 2556, 2558, 2560, 2562, 2564, 2566, 2568, 2570, 2572, 2574, 2576, 2578, 2580, 2582, 2584, 2586, 2588, 2590, 2592, 2594, 2596, 2598, 2600, 2602, 2604, 2606, 2608, 2610, 2612, 2614, 2616, 2618, 2620, 2622, 2624, 2626, 2628, 2630, 2632, 2634, 2636, 2638, 2640, 2642, 2644, 2646, 2648, 2650, 2652, 2654, 2656, 2658, 2660, 2662, 2664, 2666, 2668, 2670, 2672, 2674, 2676, 2678, 2680, 2682, 2684, 2686, 2688, 2690, 2692, 2694, 2696, 2698, 2700, 2702, 2704, 2706, 2708, 2710, 2712, 2714, 2716, 2718, 2720, 2722, 2724, 2726, 2728, 2730, 2732, 2734, 2736, 2738, 2740, 2742, 2744, 2746, 2748, 2750, 2752, 2754, 2756, 2758, 2760, 2762, 2764, 2766, 2768, 2770, 2772, 2774, 2776, 2778, 2780, 2782, 2784, 2786, 2788, 2790, 2792, 2794, 2796, 2798, 2800, 2802, 2804, 2806, 2808, 2810, 2812, 2814, 2816, 2818, 2820, 2822, 2824, 2826, 2828, 2830, 2832, 2834, 2836, 2838, 2840, 2842, 2844, 2846, 2848, 2850, 2852, 2854, 2856, 2858, 2860, 2862, 2864, 2866, 2868, 2870, 2872, 2874, 2876, 2878, 2880, 2882, 2884, 2886, 2888, 2890, 2892, 2894, 2896, 2898, 2900, 2902, 2904, 2906, 2908, 2910, 2912, 2914, 2916, 2918, 2920, 2922, 2924, 2926, 2928, 2930, 2932, 2934, 2936, 2938, 2940, 2942, 2944, 2946, 2948, 2950, 2952, 2954, 2956, 2958, 2960, 2962, 2964, 2966, 2968, 2970, 2972, 2974, 2976, 2978, 2980, 2982, 2984, 2986, 2988, 2990, 2992, 2994, 2996, 2998, 3000, 3002, 3004, 3006, 3008, 3010, 3012, 3014, 3016, 3018, 3020, 3022, 3024, 3026, 3028, 3030, 3032, 3034, 3036, 3038, 3040, 3042, 3044, 3046, 3048, 3050, 3052, 3054, 3056, 3058, 3060, 3062, 3064, 3066, 3068, 3070, 3072, 3074, 3076, 3078, 3080, 3082, 3084, 3086, 3088, 3090, 3092, 3094, 3096, 3098, 3100, 3102, 3104, 3106, 3108, 3110, 3112, 3114, 3116, 3118, 3120, 3122, 3124, 3126, 3128, 3130, 3132, 3134, 3136, 3138, 3140, 3142, 3144, 3146, 3148, 3150, 3152, 3154, 3156, 3158, 3160, 3162, 3164, 3166, 3168, 3170, 3172, 3174, 3176, 3178, 3180, 3182, 3184, 3186, 3188, 3190, 3192, 3194, 3196, 3198, 3200, 3202, 3204, 3206, 3208, 3210, 3212, 3214, 3216, 3218, 3220, 3222, 3224, 3226, 3228, 3230, 3232, 3234, 3236, 3238, 3240, 3242, 3244, 3246, 3248, 3250, 3252, 3254, 3256, 3258, 3260, 3262, 3264, 3266, 3268, 3270, 3272, 3274, 3276, 3278, 3280, 3282, 3284, 3286, 3288, 3290, 3292, 3294, 3296, 3298, 3300, 3302, 3304, 3306, 3308, 3310, 3312, 3314, 3316, 3318, 3320, 3322, 3324, 3326, 3328, 3330, 3332, 3334, 3336, 3338, 3340, 3342, 3344, 3346, 3348, 3350, 3352, 3354, 3356, 3358, 3360,



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Conselho / Número COREN 132007

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 13/10/2018

Data anotação: 13/10/2018

Hora anotação: 21:19

Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE JCCÃO,AVP,DIURESE ESPOTÂNEA.SEGUE AOS CUIDADO.

-AFERIDO SSVV (NEWS 0) ENFERMEIRA CIENTE.

21:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

05:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

-AFERIDO SSVV (NEWS 0)ENFERMEIRA CIENTE.

05:00HS DEBÍTO DO DRENO DE SUCÇÃO (

07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

COPIA ORIGINAL
Assinada por: MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CEP 01/2009, tendo sido gerado em um sistema arquivado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO:33821658487, AC VALID RFB: 33821658487, 13/10/2018 21:24 BRT 13/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 13/10/2018 15:30

IMP. POR: VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).
1º dpo de fratura de antebraço direito.

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

15:00h - Evolui em EGR, consciente, sonolento, contactuante com examinador, deambulando em corredor, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupnelco em ar ambiente, com perfusão periférica satisfatória, hemodinamicamente estável, com CVP em MSE e nível e ausente de sinais flogísticos com venoclise. Dieta VO livre aceita. Abdome flácido e indolor à palpação superficial. Diurese espontânea, presente. Eliminações intestinais ausentes, com FO em MSD oclusa enfaixada e limpa externamente + tipóia, com dreno de sucção funcional e com pouco débito hemático. Não refere queixas álgicas no momento. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

Condutas/Intercorrências

Atentar para queixas álgicas e aplicar escala de EVA;
Orientado observar presença de sangramento e comunicar a enfermagem.
Estimulado deambulação.

Metas

Ausência/redução da dor;
Não apresentar sangramento em FO.

Foi impresso no protocolo eletrônico de acordo com o ICP Unimed - UFPA 2.300-27001, Resolução CPM 1621/2003, Resolução CPO 111/2004, sendo não gerado em um sistema eletrônico no processo de Cautelação para Emissão de Registro Profissional em Exato (PRE) da Secretaria Estadual de Informática em Saúde (SEINF) sob Nº 024

VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIMED) AC VALER MFB, GRATE (EHRM) 131072018 15:30 EPT 131072018

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





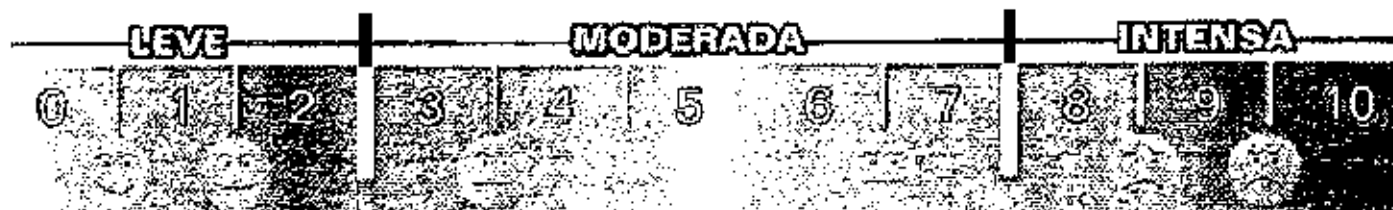
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 13/10/2018 11:33
IMP. POR: JANE LEMOS DO AMARAL

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO COND-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☒ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi elaborado de acordo com a Resolução CFM nº 2.304/2001, Resolução CFM nº 1.874/2007, Resolução CFM nº 1.928/2008, tendo sido assinado por um profissional certificado no processo de Certificação em Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CERS) da Associação Brasileira de Informática em Saúde (ABRIS) sob nº 001.

JANE LEMOS DO AMARAL, NO VALOR RFB: 07384450405, 13/10/2018 11:33 DDT 13102018

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



JANE LEMOS DO AMARAL

COREN: 582668

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 13/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: JANE LEMOS DO AMARAL / COREN - 582668
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
FC	88.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
TEMP	36.6 (GRÁUS CELSIUS)	TERMOMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
JANE LEMOS DO AMARAL:87.394100425, AC VALID RTD, 07394100425, 13/10/2018 11:32 BRT 13/10/2018.

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





Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc: 11/04/1976 Idade: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito: LEITO 552 B Internação: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 3 | Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio: UNIMED JOAO PESSOA
Médico: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição: 3122472 | Data: 13/10/2018 | Hr.: 10:50
Diagnóstico: CID: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso: |
Altura: | Sup. Corporea:



AValiação Farmacêutica

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	8/8hr - 8/8hr	[13/10] . 13 . 21 [14/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA						
Item Avaliado: Status: LIBERADO						

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D3/10) (D3/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						
Item Avaliado: Status: LIBERADO						

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 21 [14/10] . 09
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
Item Avaliado: Status: LIBERADO						

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 . 23
SORO FISIOLÓGICO 0.9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
EQUIPO MACRO GOTAS PINCA	1	UNIDADE				
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
Item Avaliado: Status: LIBERADO						

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML

Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.

-> AGUA PARA INEJCAO 10ML (EMB. PLASTICA)

Obs.: obs: adm so amanhã

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: **LIBERADO**

COPIA DO RELATÓRIO
Nº 001/2018
Unimed João Pessoa



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 2 / 2
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:46

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 3 | Nome da
Mão...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3122472 | Data...: 13/10/2018 | Hr...: 10:50
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporea...:

MEDICAMENTOS	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
--------------	-----	---------	----	-----	------------	----------------



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 3 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3122472 | Data.: 13/10/2018 | Hr.: 10:50
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corpora...:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 DIETA LIVRE					3/3hr	[13/10] . 12 . 15 . 18 . 21 [14/10] . 00 . 03 . 06 . 09
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 SORO Glicosado 5% 500ML	1	FRASCO		IV	8/8hr - 8/8hr	[13/10] . 13 . 21 [14/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS						
PINÇA ROLETE FLASHBALL						
C/INJ.LA						
ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 (D3/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 21 [14/10] . 08
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM						
AGULHA LUER SLIP						
8 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%						
BOLSA 100ML						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM						
AGULHA LUER SLIP						
-> EQUIPO MACRO GOTAS						
PINÇA ROLETE FLASHBALL						
C/INJ.LA						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
9 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRA/AMP		IV	24/24hr - 24/24hr	[14/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4ml de AD						
-> AGUA PARA INJECÃO 10ML						
(EMB. PLÁSTICA)						
Obs.: obs. adm. só amanhã						
PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
10 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05

COPIA ORIGINAL
Hosp. Alberto Uguiza Mendonça

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito da Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AC VALID RFB, 11053895453, 13/10/2018 09:51 BRT 13/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: JANE LEMOS DO AMARAL

Conselho / Número COREN 582668

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 13/10/2018

Data anotação: 13/10/2018

Hora anotação: 08:16

Responsável: JANE LEMOS DO AMARAL

Leito: LEITO 552 B

Anotação

7:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE SUCCÃO,AVP,DIURESE ESPOTÂNEA.
7:30hs paciente tomou de chuveiro trocado roups de cama.
8:00hs medicada cpm cortisonal iv.
9:00hs medicada cpm tenoxicam iv.
11:00hs medicado cpm tramadol iv.
11:00hs aferido ssvv vide folha de controle news (0) va (0) enfermeira cliente.
17:00hs medicada cpm ciprofloxacino iv.
17:00hs aferido ssvv vide folha de controle news (0) eva (0) enfermeira cliente.
17:00hs despesado debito dreno succao (05ml).
19:00hs segue aos cuidados d enfermagem.

Atendimento: 1869239 Data de 13/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: SARA MENDES DA SILVA / COREN - 734045
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	20.0 (RPM)	INSPEÇÃO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00

Assinado digitalmente por SARA MENDES DA SILVA
Nesp. 734045 - Conselho Regional de Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 912/2009, sendo o documento gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

SARA MENDES DA SILVA 04170158440, AC VALIO RFB, 04170158440, 13/10/2018 06:21 BRT 13/10/2018.

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





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: FMBRITO
Em: 13/10/2018 01:05

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.:
Dias Int.: 3 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3121953 | Data...: 13/10/2018 | Hr...: 02:04
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: FERLENA MARTINS BRITO LUNA - COREN: 122217
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[13/10] . 05 . 11 . 17 . 23
2 ATENDER E COMUNICAR ANORMALIDADES AO ENFERMEIRO					CONTINUO	
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	[13/10] . 05 . 11 . 17 . 23

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1271/2007, Resolução CFO 612/2008, sendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
FERLENA MARTINS BRITO LUNA/03310824402, AC VALID RFB, 03310824402, 13/10/2018 01:05 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

12/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE SONDA P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRITOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSÃO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERAÇÃO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.

COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
JOAO PESSOA - PARECER
10/10/2018 16:07:09

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3121626 (FECHADO)

Responsável: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA -
CRF 004962 / FARMACEUTICO

Data de Referência: 12/10/2018

Data/Hora do Documento: 12/10/2018 20:30

- EVOLUÇÃO FARMACIA CLINICA -

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- () Score alto: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução a cada 3 dias, exceto pacientes UTI diário.
- () Score moderado: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução semanal
- (x) Score baixo: acompanhamento diário da prescrição médica ou quando solicitado

*ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS NOS ULTIMOS 3 MESES:

*ANTIMICROBIANOS ATUAIS:

*RISCOS EVIDENCIADOS:

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - CASO NÃO SEJA REALIZADO, PACIENTE SUSCETÍVEL A ADMINISTRAÇÃO DOBRADA DE MEDICAMENTOS

*META:

ACOMPANHAR A FARMACOTERAPIA
REALIZAR A RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA SEGURA

*EVOLUÇÃO:

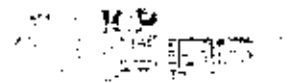
ALERGIAS: NEGA

COMORBIDADES: NEGA

11/10/18: Paciente admito após acidente automobilístico, com provável diagnóstico FRATURA DO ANTEBRAÇO D. Atualmente aguardando resultados de exames por imagens e parecer médico. Segue consciente e orientado. Faz uso contínuo de medicamentos. LEUCOCITOSE. Segue aos cuidados da equipe de plantão.
(LEU: 18700mm³)

Faz uso contínuo dos seguintes medicamentos:

- LIPLESS 100mg 1x dia (a noite)
- PRAZOL 30mg 2x dia (manhã/noite)
- PERIDOL 10mg 1x dia (manhã)
- FLUOXETINA 1x dia



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

12/10/18: Paciente em POI DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL. Segue consciente e orientado. Aos cuidados da equipe de plantão

COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
Hosp. Alameda Unifixa Vendas

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1021/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito do Certificado para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024

RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA:00844514594, AO VALID RFB, 00844514594, 12/10/2018 20:32 BRT 12/10/2018

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



LAUDO MÉDICO

Indicação de:

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Nasc: 11/04/1975 - 16/05/2018 16:56
HERCULES DOS SANTOS MATIAS
MED

- ☐ Uso de Oxigenadores
☐ Procedimento de Alto Custo
☐ Outros

Nome do paciente:

Hercules dos Santos Matias

Código Usuário:

Hospital:

Data Internação:

Previsão de Alta:

Justificativa: (Detalhada e Legível)

*for necessário
aumentar mais um
paciente de 56 anos em
virtude de instabilidade
de pressão arterial
DT*

Dr. José Guimarães C. de Lima
Especialista em Cardiologia
Ass. Médico Solicitante
CRM: _____

Data:

12/10/2018

Auditor:

Data:

Ass. Médico Auditor

ARTISÍNTESE COM. DE MATERIAL E EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA.
Av. Epitácio Pessoa, 1250 - Sl. 407 - Torre - CEP 58.040-000
João Pessoa - PB - Fone/Fax: (83) 3244.8070
CNPJ: 05.287.113/0001-33 - Insc. Est.: 16.136.930-8
E-mail: artisintese@terra.com.br

№ 006610

CONTROLE DOS MATERIAIS UTILIZADOS EM OSTEOSSÍNTESE/ARTROPLASTIA

Ped.

N.F.

Hospital:

CNPJ:

Pedigree:

Data do Pedido:

Cond.:

Patient

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Nrc: 11/04/1976 De: 1859235

'8 16:56
DOS EA
'D

Data da Cirurgia:

Frontiers

Convênio:

AIM-

Cirurgião:

Código:

Members:

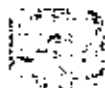
TRANSPORTADOR:

[illegible]

Observação:

Valor Total R\$

Mount St. Helens Chapter: 1980-1981



Controle de Materiais Especiais

Av. Ministro José Américo de Almeida,
nº 1450 - Torre - CEP 58040-300
João Pessoa - PB
Fone (83) 2106-0215

HERCULES DOS SANTOS MATIAS Nasc: 11/04/1976 Pó: 1800000 Med: 15 DOS SANTOS MED	Nome:		Data de Nascimento:
	Nome da Mãe:		Atend.:
	Data: 32 / 30 / 88	Sector:	Leito:
	Diagnóstico:		

Assinatura do Circulante:

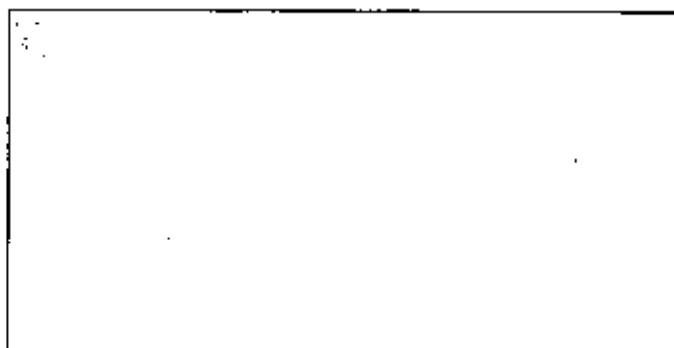
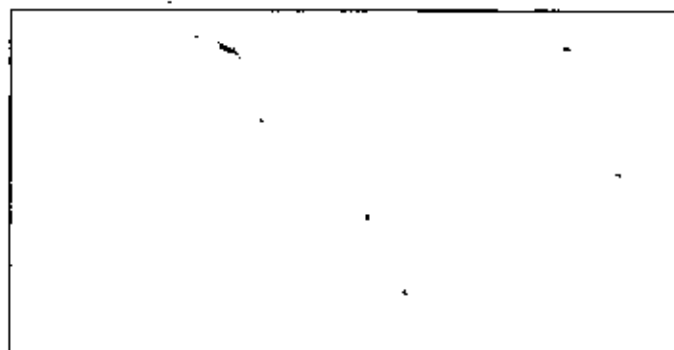
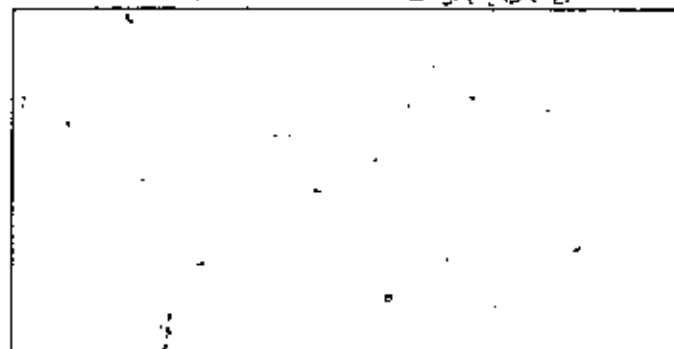
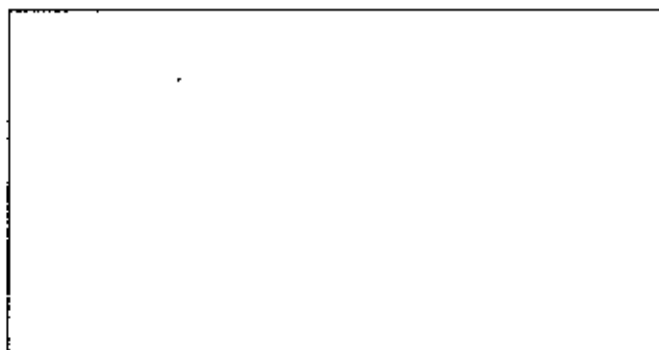
14. Figure 12

தமிழகம் உட்பிரதேசம்

Ant. Zucko

620744 - 1975 304

Parafuso de Bloqueio 11
Placa de Bloqueio DSP 01



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo, caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodríguez

F(NG).INCL.4657-1



Labrador por simulação em 27/09/2019 09:21:40 - UNIBO 3200 SERVO: CONFIRMAÇÃO DE TRABALHO REALIZADO

CCD 000545

Transmissão por telemóvel em 17/10/2019 16:47:09 - UNITED JORNAL COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

IDENTIFICAÇÃO DE CAIXAS DE CIRURGIA

HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Nasc: 11/04/1976 DAE 1889239 10/10/2018 16:56
36 SAN

Preencher quando não houver etiqueta

Paciente: _____
Atendimento: _____ Leito: _____
Convênio: _____

Cirurgia: Fratura MSD
Cirurgião: Dr. Jose Gutemberg Cruz de Lima
Sala: 03 Data: 12/10/2018 Circulante de sala: Clame

11.10.18 01	11.10.18 03	11.10.18 01	11.10.18 01	11.10.18 01	03.10.18 03	02.10.18 03
11.01.19 01	11.01.19 03	11.01.19 02	11.01.19 02	11.01.19 02	03.10.18 03	02.10.18 03
2679	2679	2679	2679	2679	2679	2679

ONGVA 10/10/2018
RAPID READOUT INDICATOR
SERIAL NUM.: 5215 310
PROGRAM: 1 h / 50°C
DATE: 12/10/18
START TIME: 02:13
READOUT TIME: 03:13
SAMPLE TUBE: 1
NEGATIVE

11.10.18 03	02.10.18 01	11.10.18 03
11.01.19 02	09.12.18 02	11.01.19 01
2679	2679	2679

02.10.18 01	11.10.18 03
09.12.18 02	11.01.19 01
2679	2679

~~3.5 unidades C/ 209 peças 11/8 119~~
~~Quintember & 7 Pac. Hercules dos Santos - Adiane~~
~~prof. Jucelino Quintember - 05/12/18 12/10/18~~
~~Dr. Quintember - Pac. Hercules dos Santos - 16/5~~
~~Cl. Maciel 09/10/18~~
~~Associação de 09/10/18~~

Dr. Jose Gutemberg Cruz de Lima

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120889 (FECHADO)

Responsável: MARIA DO SOCORRO DE SOUZA SANTOS -
CRM 001822 / ANESTESIOLOGIA

Data de Referência: 12/10/2018

Data/Hora do Documento: 12/10/2018 13:02

VOLUÇÃO ANESTESIA URPA

12.35 - PACIENTE SUBMETIDO A TRAT, CIRURGICO DE FRATURA DE RADIO SOB ANESTESIA BLOQUEIO DE
PLEXO + SEDAÇÃO.

EVOLUIU SEM INTERCORRÊNCIAS.

NO MOMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO E
AFEBRIL;

INDICE DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA(ALDRETE MODIFICADO) = 14

SEGUE DE ALTA AS 13.35 PARA A INTERNAÇÃO CIRURGICA.

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239.

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120974 (FECHADO)

Responsável: ELVIRA PEREIRA DA SILVA - COREN 156830

Data de Referência:

12/10/2018

Data/Hora do Documento:

12/10/2018 12:35

Procedimento: POI DE TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL

Lateralidade: MSD

Comorbidades: nega

Alergias: nega

Riscos:

- TEV;
- Queda
- Flebite
- Infecção
- Perda de dispositivo
- Extravasamento
- Sangramento
- Hipotermia
- Dor

Condutas:

- Manter grades do leito elevadas
- Obsevar presença de sinais flogísticos em AVP
- Tentar para o manuseio do paciente evitando a perda dos dispositivos
- Observar acesso venoso pérvio
- Monitorar SSVV
- Manter o paciente aquecido

12:35 h - Admitido na URPA em POI, procedente da sala 03, consciente, orientado, sonolento, eupnéico, CVP em MSE, diurese espontânea, curativo oclusivo limpo com dreno de sucção+ fala gessada, foi monitorizado, sob efeito da anestesia: bloqueio de plexo + sedação. Segue em observação, sem queixas algicas, com SSVV estáveis.

13:35 h - Alta anestésica da URPA. Passado quadro da paciente para enfermeira do andar (Jane) e encaminhado ao apartamento hemodinamicamente estável.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFM 93/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

ELVIRA PEREIRA DA SILVA-02638027448, AG VALID RFB, 02638027448, 12/10/2018 14:00 BRT 12/10/2018.

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



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120833 (FECHADO)

Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 12/10/2018

Data/Hora do Documento: 12/10/2018 12:34

PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA DE FRATURA DO RADIO DIREITO FIXADO A FRATURA DO RADIO DIREITO
COM PLACA E PARAFUSOS DE BLOQUEIO.

Este registro foi realizado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 31/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CRES) da Secretaria Estadual de Informática em Saúde (SEIS) sob nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AC VALIO RFB, 11053895453, 12/10/2018 12:08 BRT 12/10/2018.

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



Eu, **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**

portador da identidade nº **1834035**

CPF

nº **3635120434**, através deste termo:

☒ Declaro que não estou trazendo para as dependências deste hospital
nenhum tipo de medicamento, assumindo assim, toda a responsabilidade em
caso de ter omitido alguma informação.

☐ Declaro que estou trazendo para as dependências deste hospital os
medicamentos que faço uso domiciliar e estou ciente que terei que deixá-
los em armário fechado nas dependências do apartamento em que ficarei
internado, e que se as medicações vierem a ser prescritas pelo meu médico,
as mesmas serão administradas somente pela equipe de enfermagem deste
hospital.

De fato ainda, estar ciente dos perigos decorrentes do desrespeito das
normas acima expostas, assumindo assim, toda a responsabilidade
por qualquer evento ocasionado pelo eventual descumprimento das
normas aqui insertas.

João Pessoa, 10 de 10/18

Assinatura do(a) paciente ou responsável maior de 18 anos:
Luciana Kelly Tomaz Fontes

Nome do Paciente : **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**

Nº do Atendimento : **1869239**

Sexo : **5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ**

Após : **LEITO 552 B**

Telefone contato : **988158480**

Atendente : **LUZIVANIA RAMALHO DA SILVA FONTES (L.FONTES)**

Atendimento: 1868910

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Prestador Responsável: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA

Conselho / Número COREN 1073577

Idade: 42 Anos 5 Meses

Leito Atual: VR LT-03

Setor: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 15:59

Responsável: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA

Leito: VR LT-03

Anotação

LEITO 03

08:30H PACIENTE ADMITIDO EM AVP MSE JELCO 20, TRAZIDO PELA EQUIPE DO SAMU, COM HISTÓRICO DE COLISÃO ENTRE MOTO/CARRO, REFERE DOR EM MSD E REGIÃO DORSA,

09:00H PACIENTE ENCAMIADO PARA CDI EM TRANSPORTE SEGURO(LEITO) ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIAR

10:00H REALIZADO ECG, AFERIDO SSVV, MEDICADO CPM, SEGUE MONITORIZADO, foi solicitado INTERNAÇÃO

17:40 h paciente encamiado para o apartamento 552 em transporte seguro (leito) acompanhado do maqueiro e familiar.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1091/2007, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 034.
JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA.06730654489, AC VALIO RFB, 06730654489, 10/10/2018 17:45 BRT 10/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARTA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

TIPO DE DIETA: branda para dm

REFEIÇÃO:

☐ DESJEJUM

☐ ALMOÇO

☒ JANTA

☐ LANCHE
MANHA

☐ LANCHE

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

Assinatura do Enfermeiro Solicitante



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47

IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

TIPO DE DIETA: branda para dm

REFEIÇÃO:

☐ DESJEJUM

☐ LANCHE
MANHÃ

☐ ALMOÇO

☐ LANCHE

☐ JANTA

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

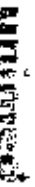
☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SAOT

2 - Nº Guia do Profissional 630503

321044

5 - Nº de

201902048770

6 - Nº de

00331200490800010

Dados do Beneficiário

00331200490800010

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

ÁREA
AMARELA

Dados do Solicitante

003300110176

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

46

001585

25

725270

30 - Ass. Exatidão do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação e Procedimento e Exames Solicitados

2 - 10/10/2018

23 - Procedimento

24 - 24

25 - 25

26 - 26

27 - 27

28 - 28

(Folha Amarela)

ÁREA
AMARELA

Dados do Contratado Exatidão

29 - 29

30 - 30

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

31 - 31

32 - 32

Dados do Aluguel

33 - 33

34 - 34

35 - 35

36 - 36

Dados de Execução e Procedimentos e Exames Realizados

37 - 37

38 - 38

39 - 39

40 - 40

41 - 41

42 - 42

43 - 43

Identificação dos Profissionais (Exatidão)

44 - 44

45 - 45

46 - 46

47 - 47

48 - 48

49 - 49

50 - 50

51 - 51

52 - 52

53 - 53

54 - 54

55 - 55

56 - 56

57 - 57

58 - 58

59 - 59

60 - 60

61 - 61

62 - 62

63 - 63

64 - 64

65 - 65

66 - 66

67 - 67

68 - 68

69 - 69

70 - 70

71 - 71

72 - 72

73 - 73

74 - 74

75 - 75

76 - 76

77 - 77

Impresso por: ACESSOPRO Data: 10/10/2018 09:31:32

Atendimento: 1868910

Colaborador: UNIMED JOAO PESSOA



1868910

Atendimento: 1868910

Data de 10/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM - 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA / COREN - 1073577

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FC	86.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
FR	14.0 (RPM)	INSPEÇÃO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
SPO2	100.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
GLICEMIA	105.0 (MG/DL)	GLICOSIMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1671/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRE-S) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA:08730564489, AC VALIO RFB, 08730584489, 10/10/2018 11:19 BRT 10/10/2018.

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



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239 Leito: LEITO 552 B Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120959 (FECHADO)

Responsável: ELVIRA PEREIRA DA SILVA - COREN 156830

Data de Referência:

12/10/2018

Data/Hora do Documento:

12/10/2018 09:00

Procedimento: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL

Lateralidade: MSD

Comorbidades: Nega

Alergias: Nega

Riscos:

- TEV: Médio risco
- Queda
- Broncoaspiração
- Flebite
- Infecção
- Perda de dispositivo
- Extravasamento
- Queimadura por bisturi elétrico
- LP por duração de cirurgia
- Sangramento
- Hipotermia
- Dor
- Hipoglicemia

Condutas:

- Usar faixa de segurança em mesa operatória
- Travar da mesa cirúrgica
- Checar tempo de jejum
- Manter aspirador montado
- Observar presença de sinais flogísticos em AVP
- Inspeccionar a integridade dos materiais, instrumentais e insumos
- Fixar corretamente dispositivos
- Atentar para o manuseio do paciente evitando a perda dos dispositivos
- Observar acesso venoso pérvio
- Posicionar corretamente a placa do bisturi elétrico
- Monitorar o funcionamento do bisturi elétrico
- Utilizar coxins
- Usar visco elástico

COOP. JOAO PESSOA
Hosp. Cir. e Trauma II - 100m

09:00 H - Admitido no Centro Cirúrgico, procedente da Internação Cirúrgica, consciente, orientado, com SSVV3



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

estáveis, pele íntegra. Dado continuidade a Check List Cirurgia segura. Encaminhado para sala operatória 06, onde foi puncionado AVP em MSE, monitorizado, e submetido a anestesia : bloqueio de plexo + sedação. Realizado degemmação com clorexidina. Posicionado paciente na mesa com placa de bisturi. No trans colocado dreno de sucção. ao termino realizado tala gessada e em seguida encaminhado a urpa.
09:30 H Administrado pelo anestesista Cefazolina 2g.

Obs: Houve utilização de OPME + Radiosopia

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

| COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

12/10/2018 05:43

IMC	1 - ACIMA DA MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDAVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	5 - ACIMA DE DUAS HORAS
CONTINENCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	13.0
INTERPRETAÇÃO	RISCO
INTERVENÇÃO	- INTERVENÇÕES DO PLANO A; REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO DE 3/3H, COM CABECEIRA EM 30 GRAUS; OTIMIZAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS DIFICULDADES DO PACIENTE.

Assinatura do Profissional de Saúde
 Hospital Unimed João Pessoa

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA, 01970655461, AC VALID RFD, 01970655461, 13/10/2018 09:34 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSÉ GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

12/10/2018 05:43

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	1 - AMBULANTE
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	1 - AUTOSUFICIENTE
ELIMINAÇÕES	1 - AUTOSUFICIENTE
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	12,0
INTERPRETAÇÃO	CUIDADO MINIMO- MIN

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA: 1870655481, AC VALID RFB, 01870655481, 12/10/2018 20:14 BRT 12/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)

12/10/2018 05:43

HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	15 - SIM
AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	0 - NENHUM / ACAMADO / AUXILIADO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARCHA	0 - NORMAL / SEM DEAMBULAÇÃO, ACAMADO, CADEIRA DE RODAS
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	60.0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA, 01970655461, AC VALID RFB, 01970655461, 12/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MÉDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

| COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

12/10/2018 05:37

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCÓPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	2 - SIM
RESTRIÇÃO AO LEITO (>72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEÍNA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Avaliação

RESULTADO	3.0
INTERPRETAÇÃO	MÉDIO RISCO
INTERVENÇÃO	PROFILAXIA MEDICAMENTOSA / PROFILAXIA MECÂNICA.

Assinado digitalmente por:
MARCIA LUCIENE LINHARES DA SILVA
Hosp. Alameda Paulista 10000

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 25/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA:01970955461, AQ VALID RFB, 01970955461, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

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



Atendimento: 1668239 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1976 42 Anos Altura: Peso: Leito: 552 B
Médico(a) Assistente: 645 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 12/10/2018 Unidade: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ
Prestador Responsável: GARA MENDES DA SILVA Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM
Conselho / Número Cons.: COREN 734045

Itens do Balanço	HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																							
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00
GANHOS																	500.0						500.0	1200.0
SORO Glicosado 5% 800ML IV									200.0															200.0
MEDICAÇÃO	IV										200.0													100.0
ÁGUA	VO	100.0																						
Total de Ganhos	100.0								200.0	200.0							500.0						500.0	1600.0
PERDAS	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00
DRENO DE SUCCÃO											10.0													10.0
Total de Perdas											10.0													10.0
ASPECTO EVACUAÇÃO																								
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																								
QUANTIDADE VÔMITO																								
QUANTIDADE DIURESE	+++								+++		+++						++++						++++	
QUANTIDADE SUDORESE																								
EVOLUÇÃO (Ganhos-Perdas)	100.0								200.0	490.0							990.0						1490.0	1490.0

10/10/2018

Atendimento: 1268239 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1976 42 Anos AFirma: Peso: Leito: 552 B
Médico(a) Assistente: 645 JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 12/10/2018 Unidade: 3º AND TSO CIR MASCULINO COMU
Jor Responsável: SARA MENDES DA SILVA
Conselho / Número Cons.: COREN 734045 Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Sinais Vitais	HORAS DA COLETA DE SINAIS VITAIS																							
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00
PA	18.0					18.0	18.0	19.0		18.0							20.0						20.0	
Unidade	BPM					RPM	RPM	RPM		RPM							RPM						RPM	
AS	120.0					141.0	140.0	120.0		120.0							130.0						120.0	
Unidade	MMHG					MMHG	MMHG	MMHG		MMHG							MMHG						MMHG	
AD	80.0					73.0	68.0	80.0		70.0							60.0						80.0	
Unidade	MMHG					MMHG	MMHG	MMHG		MMHG							MMHG						MMHG	
FC	75.0					65.0	60.0	74.0		68.0							68.0						60.0	
Unidade	BPM					BPM	BPM	BPM		BPM							BPM						BPM	
TEMP	36.0					36.0	36.0	36.5		36.5							36.5						36.5	
Unidade	GRAUS					GRAUS	GRAUS	GRAUS		GRAUS							GRAUS						GRAUS	
PO2						85.0	83.0										88.0						88.0	
Unidade						%	%										%						%	
EV/S	0.0							0.0		0.0							0.0						0.0	
Unidade																								

Esta impressora foi avaliada de acordo com a ICP Brasil, MP 2.203-2/2002, Resolução CFM 1.721/2011, Resolução CFM 611/2006 e não está presente em um sistema certificado em prol da segurança para emissão de Faturas. Portanto, não há validade jurídica de documentos emitidos por esta impressora.

SARA MENDES DA SILVA 04/10/2018 08:10:00 (1268239) 1268239 1268239

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DADOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO USUÁRIO DO SISTEMA (PACIENTE)



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

COPIA DA FICHA DE BALANÇO E CONTROLES
FICHA DE BALANÇO E CONTROLES
FICHA DE BALANÇO E CONTROLES

Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: SARA MENDES DA SILVA / COREN - 734045
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	20.0 (RPM)	INSPEÇÃO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
TEMP	38.6 (GRÁUS CELSIUS)	TERMOMÉTRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
SARA MENDES DA SILVA:04170158440, AC VALID RFB: 04170158440, 12/10/2018 01:40 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: SARA MENDES DA SILVA

Conselho / Número COREN 734045

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 19:00

Responsável: SARA MENDES DA SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:00hrs Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO,FO OCLUSO,DRENO DE SUÇÃO,AVP, URESE ESPOTÂNEA,sem queixas,segue aos cuidados da equipe de Enfermagem.

21:00hrs Adm tenoxicam cpm.

23:00hrs Adm tramal cpm,Aferido sinais vitais.

05:00hrs Adm ciprofloxacino cpm,Aferido sinais vitais.
DRENO=(5ml).

07:00hrs Pct sem queixas,segue aos cuidados da equipe de Enfermagem.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRELS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

SARA MENDES DA SILVA:04170155440, AC VALIO RFB, 04170155440, 13/10/2018 06:21 DAT 13/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 16:49

IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

○ 0 ○ 1 ○ 2			○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7				○ 8 ○ 9 ○ 10		
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO				PONTOS		
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO				0		
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE				2		
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO				4		
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO				6		
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO				8		
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL				10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			DOR FRACA						

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
CORÊN: 692673



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 16:49
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5ª A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a (Lei nº 11.132/2005), Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFM 01/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Documentos Médicos em Saúde (CDMS) da Rede Nacional de Informação em Saúde (RNIS) sob nº 004.

GERLANE CASTRO GOMES - C.R. 011.000.740.000.000, AC VALOR RFB: 02030293-072, 12/10/2018 17:42 BRT 12/10/2018.

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



GERLANE CASTRO GOMES SILVA

COREN: 692673

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 12/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
FC	68.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) de Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 624.
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA-6926393472. AÇ VALID RFB, 9282398472, 12/10/2018 17:42 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Conselho / Número COREN 692673

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 16:46

Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

7:00 Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactuante, eupneico, o2 ambiente, julianótico, anictérico, deambula, MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências osseas integras.

08:00 Administrado cortizonal cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

08:50 Paciente encaminhado para bloco cirurgico

14:15 Paciente retorna do bloco cirurgico ,com FO Oclusa ,Dreno de sucção +HVP em MSE.

17:00 Aferido SSVV News O Enfermeira ciente ,Administrado ciprofloxacino ,Dreno (10ML)

...

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
12/10/2018 16:46

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 8282603472, AC VALIO RFB, 92896303472, 12/10/2018 17:42 BRT 12/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 18:01
IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO
BATISTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

14:10h - Retornou com EGR, consciente, sonolento, contactuante com examinador, ainda em repouso no leito, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupneico em ar ambiente, com perfusão periférica satisfatória, hemodinamicamente estável, com CVP em MSE 10/10/18 e ausente de sinais flogísticos com venoclise. Dieta VO livre liberada. Abdome flácido e indolor à palpação superficial. Diurese espontânea, a observar. Ausente de sondas, com FO em MSD oclusa enfaixada limpa externamente + tipóia, com dreno de sucção funcional e com débito hemático presente. Não refere queixas álgicas no momento. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.
17:45h - Segue estável sem queixas, já apresentou diurese espontânea.

Condutas/Intervenções

Mantido repouso no leito;
Administrado analgesia e antieméticos prescritos;
Atentar para queixas álgicas e aplicar escala de EVA;
Realizado exame físico para detecção de hêmigoma;
Realizado orientações para apresentar diurese espontânea;
Orientado desprezar débito do dreno 2x/dia ou s/n;
Orientado observar presença de sangramento e comunicar a enfermagem.
Observar sinais de hipoglicemia;

Metas
Ausência/redução da dor;
Não apresentar sangramento em FO
Não apresentar náuseas e vômitos
Não apresentar hêmigoma

Este registro foi produzido automaticamente de acordo com o ICP-00001, MPB 3.700-2/2001, Resolução CFM 1.224/2007, Resolução CFO 917/2009, sendo o texto gerado em um sistema
integrado ao sistema de informação para o Hospital Alberto Urquiza Wanderley em João Pessoa (PES) e o Sistema Brasileiro de Informação em Saúde (SIS) sob o nº 001

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA 0000335400 AC VALIO RPB, 0000335400, 12/10/2018 18:01 RPT 12010771

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 15:52
IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVENIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirurgica, procedente do PA em pré cirurgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

08:50 - Evolu EGR, consciente, orientado, em repouso no leito, eupneico em ar ambiente, hemodinamicamente estável, com CVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO zero para procedimento cirúrgico. Abdome flácido e dolor à palpação, MSD enfaixado. Diurese presente e espontânea, eliminações intestinais ausentes (sic). Segue encaminhado para o bloco cirúrgico.

Condutas/Intervenções

Oriento retirada de adornos, próteses removíveis e roupas íntimas;
Oriento banho com clorexedine, e uso do periogard oral;
Confirmo identificação em pulseira;
Oriento quanto a manter jejum;
Realizado check list de cirurgia segura;
Oriento aos acompanhantes quanto aos sinais de hipoglicemia;

Metas

Não apresentar hipoglicemia

UNIMED JOAO PESSOA
JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA

Cue registro foi enviado digitalmente de acordo com a RCP-Brasil, MP-2.209-2/2011, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFP 01/2009, tendo sido gerado um protocolo certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA é credenciado, no qual não é responsável, ignorando-se as permissões.

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





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 12/10/2018 15:14

Paciente...: 251365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 2 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3120821 | Data.: 12/10/2018 | Hr.: 12:29
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Altura.: | Sup. Corporal.: | Peso.: |



AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	8/8hr - 8/8hr	[12/10] . 13 . 21 [13/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA						
	1	UNIDADE				

Status: ☒ LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D2/10) (D2/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						

Status: ☒ LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 21 [13/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
	1	UNIDADE				

Status: ☒ LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	
-> SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLSA 100ML						
	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA						
	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
	1	UNIDADE				

Status: ☒ LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRA/AMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[13/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)						
	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Status: ☒ LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 2 | Nome da
Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3120621 | Data...: 12/10/2018 | Hr.: 12:29
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporea...:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
--------------	-----	---------	----	-----	------------	----------------

Assinado digitalmente por:
Hospital de Referência

Este relatório foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1591/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

IDENTIFICADOR: LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES:76024083491, AC VALID RFB, 76024083491, 12/10/2018 15:06 BRT 12/10/2018

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA

Conselho / Número COREN 577750

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 14:57

Responsável: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA

Leito: LEITO 552 B

Anotação:

13:20 H ADMITIDO NA URPA COTE, SONOLENTO EM POI DE FRATURA DE ANTE-BRAÇO DIREITO
SOB EFEITO DE ANESTESIA BLOQUEIO + SEDAÇÃO
EM HV POR CVP EM MSE;
APRESENTA PELE INTEGRAL
AUSENTE SE SONDAS E COM DRENO SE SUCÇÃO NUMERO 3.2
F.O OCLUSA COM CURATIVO LIMPO EM REGIÃO DO BRAÇO DIREITO COM ENFAIXAMENTO
MONITORIZADO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO POS ANESTESICA
SEM QUEIXAS
AS 13:25 EVOLUI DE ALTA POS ANESTESICA
ENCAMINHADO AO APARTAMENTO COM SSVV ESTAVEIS
PASAGEM DO QUADRO CLINICO PARA ENFERMEIRA RESPONSVEL

Este registro foi gerado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-3/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA:7975594453, AC VALID RFB: 7975594453, 12/10/2018 15:19 BRT 12/10/2018.

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



PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATTAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 BATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA**
(ACIMA DE 4 ANOS)**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA****INTERPRETAÇÃO DA ESCALA**

☐ 0 ☐ 1 ☒ 2			☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7				☐ 8 ☐ 9 ☐ 10		
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO				PONTOS		
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO				0		
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE				2		
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO				4		
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO				6		
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO				8		
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL				10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			DOR FRACA						

Gerlane Castro Gomes Silva
Hosp. Alberto Urquiza WanderleyGERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673



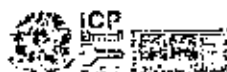
DATA: 12/10/2018 14:24

IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA SÃO RELATIVAS À DATA E AO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT).



~~GERDA NE CASTRO GOMES SILVA~~

COREN: 692673

Atendimento: 1869239

Data de 12/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23

Gerlane Castro Gomes da Silva
Téc. em Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 9282633472, AC VALID RFB, 9282633472, 12/10/2018 14:25 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Conselho / Número COREN 692673

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 14:21

Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactuante, eupneico, o2 ambiente, acianótico, anictérico, deambula, MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências ósseas íntegras.

08:00 Administrado cortisol cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

08:50 Paciente encaminhado para bloco cirúrgico

14:15 Paciente retoma do bloco cirúrgico, com FO Oclusa, Dreno de sucção +HVP em MSE.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA/32826393472, AC VALID RFB, 92626393472, 12/10/2018 14:25 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
PAS	140.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
PAD	68.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
SPO2	93.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024

ADEMAR DE CASTRO FERREIRA/79755984453, AC VALID RFR, 79755984453, 12/10/2018 15:18 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
PAS	141.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
PAO	73.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
FC	85.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1831/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA/78755984453, AO VALOR R\$8, 78755984453, 12/10/2018 15:18 BRT 12/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Data de 12/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
PAS	142.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
PAD	68.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
FC	89.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
TEMP	35.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
SPO2	94.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40

CONFIRMAÇÃO ORIGINAL
Hosp. Alberto Uirapuru Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (ERES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

ADEMAR DE CASTRO FERREIRA, 79755884453, AC VALID RFB, 79755884453, 12/10/2018 15:16 BRT (12/10/2018).

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



Atendimento: 1869239

Data de 12/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
PAS	143.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
FC	84.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
SPO2	100.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

ADEMAR DE CASTRO FERREIRA: 79755984453, AC VALDO RFB, 79755984453, 12/10/2018 15:15 BRT 12/10/2018.

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





Paciente...: 251365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3120821 | Data...: 12/10/2018 | Hr...: 12:29
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:

1ª VIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 DIETA LIVRE					3/3hr	[12/10] . 15 . 18 . 21 [13/10] . 00 . 03 . 06 . 09 . 12
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO		IV	8/8hr - 8/8hr	[12/10] . 13 . 21
-> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				[13/10] . 05
PINCA ROLETE FLASHBALL						
C/NJ.LA						
ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 (D2/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
9 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 21 [13/10] . 08
-> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
10 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 23 [13/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%	1	BOLSA				
BOLSA 100ML						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						
-> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				
PINCA ROLETE FLASHBALL						
C/NJ.LA						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
11 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO		IV	24/24hr - 24/24hr	[13/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						
PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05

CONTROLE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wenderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA-11053895453, AC VALIO RFB, 11053895453, 12/10/2018 14:45 BRT 12/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM TRANSOPERATÓRIA

Cirurgia:		Cirurgião:		Sala:			
FRATURA MSD.		JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA		03			
Data:	Hora Chegada C.C.	Hora Chegada S.O.	Hora Saída S.O.	Destino			
12/10/2018	12/10/2018 08:50	12/10/2018 09:00		URPA			
Dados da cirurgia:							
☒ Pac. Interno	☐ Pac. Ambulatorial	☒ Cir. Eletiva	☐ Cir. Urgência				
☒ Cir. Limpa	☐ Potenc. Contaminada	☐ Contaminada	☐ Infectada				
1 - Equipe cirúrgica:							
Cirurgião:		1º Auxiliar:		2º Auxiliar:			
DR. JOSE GUTEMBERG CRUZ							
Anestesiologista:		Início da Anestesia:		Término da Anestesia:			
DR. GUTEMBERG DINIZ		12/10/2018 09:30		12/10/2018 12:00			
2 - Tipo de Anestesia:							
☐ G. Venosa	☐ G. Inalatória	☒ Sedação	☐ Local	☐ Raqui	☐ Peridural		
☐ Fixação	☐ Proteção ocular	☐ Colírio	☐ Pomada	Fio Guia: ☐ SIM ☐ NÃO			
☐ Guedell nº	☐ Tubo endot. Nº						
3 - Parto cirúrgico:							
Hora Nascimento:	Sexo:	Apgar:		Pediatria			
☐ Feto único	☐ Gemelar	☐ Natívivo	☐ Natimorto				
4 - Condições gerais do paciente no início da cirurgia:							
☒ Consciente	☒ Orientado	☐ Desorientado	☐ Sonolento	☐ Ansioso	☐ Entubado		
Outro:							
5 - Sinais Vitais:							
Hora	PA	PULSO	FC	FR	SPO2	T°	DOR
0h	159X71	78	78	20	98	36	0
15h	157X71	83	83	20	100	36	0
30h	159X71	78	78	20	100	36	0
6 - Posição operatória		☒ Dorsal ☐ Ventra ☐ Lateral:				☐ Ginecológica	
		☐ Trendelenburg ☐ Proclive ☐ Proctológica				☐ Cadeira de Prala (Sentado)	
7 - Cateteres e Drenos							
☐ Acesso central		FR	Lumens	☐ SNG nº	☐ Pen rose nº		
☒ Acesso venoso periférico		MS: E	☐ Acesso arterial		☐ Dreno Tórax	☒ Sucção	
☐ SVD nº		☐ Latex	☐ Silicone	☐ C/restricção	☐ S/restricção	☐ Kherr	☐ 2 vias ☐ 3 vias
☐ Antisséptico utilizado		Balão insuflado com					ml

ELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LETTE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Aspecto: Passado por:

8 - Coxim

☒ Cabeça ☐ Coluna cervical ☐ Coluna lombar ☐ Ombro ☐ Tórax ☐ Outros

9 - Bisturi Elétrico

☐ SIM ☒ NÃO ☐ Placa Completa Local da placa: ☐ Panturrilha ☐ Coxa ☐ Quadril

10 - Serviços requisitados:

☐ Banco de sangue ☐ Radiologia ☐ Laboratório

11 - Exames realizados:

☐ Hemograma ☐ Coagulograma ☐ Gasometria ☐ Cultura ☐ Biópsia de congelação

12 - Intercorrências: ☒ SIM ☒ NÃO

Relate:

13 - Peça para Anatomo-patológico: ☐ SIM ☒ NÃO

☐ Formol ☐ SF 0,9% Topografia: Lateralidade:

Encaminhada para: Lote: VAL:

14 - Ao final da cirurgia:

Curativo: ☒ Oclusivo ☐ Semi-oclusivo ☐ Compressivo ☐ Descoberto ☐ Tampão

15 - Encaminhado com:

☐ Mela elástica ☐ Compressor pneumático ☐ Acessório respiratório ☐ Acessório ortopédico ☐ Manta térmica

Medicações adm. no transoperatório	Horário	Medicações adm. no transoperatório	Horário
CLAZOLINA 1g	09:30		
DECADRON	09:45		
DIPIRONA	09:45		
ONDRANSETRONA	09:50		

16 - Transferência do Paciente:

Sinais e sintomas de complicações anestésicas / obstétricas: ☐ SIM ☒ NÃO

Se sim, quais? ☐ Sangramento Imediato ☐ Reação Anafilática ☐ Depressão Respiratória
☐ Hipotensão ☐ Hipertensão ☐ Choque Anafilático

Destino do Paciente: Passo plantão para: Hora:
☐ Apto ☒ URPA ☐ UTI

COMPETIVO COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

ELAINE BRITO VICENTE LETTE
COREN: 1190736



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

17 - Anotações de Enfermagem:

PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR CC PARA SE SUBMETER-SE A UM PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA MSD SOB ANESTESIA DE BLOQUEIO DE PLEXO+SEDAÇÃO PROCEDIMENTO REALIZADO SEM INTERCORRENCIA,ENCAMINHADO PARA URPA COM ACESSO VENOSO PERIFERICO EM MSE,COM DRENO DE SUÇÃO,GESO NO MSD ,CONSCIENTE, ORIENTADO,EUPINEICO,NORMOCORADO,ACIANOTICO, ANTIQUITERICO,AFEBRIL.SEGUE PARA EQUIPE DAR CONTINUIDADE.

Circulante: ELAINE

/

Instrumentador:

Enfermeiro(a):

OBS: ** Relatar motivo de suspensão de cirurgia, caso ocorra.

ELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 09:11
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPOORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

COPIA DE DOR ORIGINAL
Hosp. Alberto Wanderley

GERLANE CASTRO GOMES SILVA

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 09:11
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este sistema foi desenvolvido sob o patrocínio do Conselho de Administração da Unimed João Pessoa, sob a coordenação do Conselho de Administração da Unimed João Pessoa, sob a coordenação do Conselho de Administração da Unimed João Pessoa.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 99933099472, AC VALID RFB, 99933099472, 12/10/2018 14:28 RFB 12/10/2018

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



GERLANE CASTRO GOMES SILVA

COREN: 692673

Erro na geração do relatório do editor

Não há layout de relatório para o documento: 116

CONTINUAÇÃO DO ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação pelo Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA.02695385470, AC VALID RFB, 02695385470, 12/10/2018 11:25 BRT 12/10/2018

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



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 12/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
PAO	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
FC	76.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 92826393472, AC VALID RFB: 92826393472, 12/10/2018 14:25 BRT 12/10/2018.

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





PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CI - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

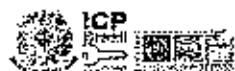
0 1 2	3 4 5 6 7	8 9 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	AUSÊNCIA DE DOR	

CRISLANE FELIX DA SILVA
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Foi registrado o atendimento de enfermagem de acordo com a ICP Brasil, nº 2.950-27/00-7, Resolução CFM 163/1997, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) de Residência de Enfermagem em Saúde (SRES) sob nº 004.

CRISLANE FELIX DA SILVA 02732772405, AC VALID RDT: 07327772405, 12/10/2018 05:40 BRT 12/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ENTÃO NO NÚMERO FOLIO HPMAS02 (HPM)



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 06:19
IMP. POR: TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

CONTROLE DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Diagnóstico: INFECÇÃO URINÁRIA

Gestante: ☐ SIM ☒ NÃO

Indicação de Antimicrobiano: ☐ Profilático ☒ Terapêutico

Topografia da Infecção: ☒ Trato Urinário ☐ Respiratório ☐ Cirúrgico ☐ Corrente Sanguínea

☐ Pele e Tecido Subcutâneo

Outra:

Classificação da Infecção:

☒ Comunitária ☐ Hospitalar ☐ Intenação Hospitalar nos últimos 6 meses ☐ SAD

O paciente é portador de insuficiência?

Renal: ☐ SIM ☐ NÃO / ☐ Hepática: ☐ SIM ☐ NÃO

Cultura e Antibiograma:

☐ SIM ☒ NÃO

☐ Em andamento / Material Cultivado:

Antimicrobiano/Dosagem	Via	Posologia	Tempo (dias)
CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETÁVEL	INTRAVENOSO	01 BOLSA em 12/12hr - 12/12hr	10

Observações:

Data: 11/10/2018

Identificação do médico:

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738

PARECER:

☐ De acordo
☐ Contrário

Observações:

SCIH:

Data:

Identificação do Médico SCIH:

SFH:

☒ Realizado

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM PROVAVEL DIAGNÓSTICO FRATURA DE ANTEBRAÇO; APRESENTANDO LEUCOCITOSE (L= 18.700) , QUADRO DE ITU.

Data: 12/10/2018

Identificação do Farmacêutico:

TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO - CRF: 000995

Este relatório foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, nº 455-27/2011, Resolução CFM nº 1.811/2012, Resolução CFM nº 2.170/2015, sendo válido quando emitido em um sistema certificado em presença da Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CERS) de Autenticação Eletrônica de Informações em Saúde (ESES) com nº 024.

TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO - RUA JOSE DE ALMEIDA, 424 - JARDIM REFORMA, 51100-000 - JOÃO PESSOA - PB

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



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: CRISLANE FELIX DA SILVA / COREN - 384808
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
PAD	90.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
FC	85.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
TEMP	36.2 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
SPO2	96.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00

CRISLANE FELIX DA SILVA
Hosp. Alberto Urquiza Mendonça

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

CRISLANE FELIX DA SILVA:01327772405, AC VALID RFB, 01327772405, 12/10/2018 05:40 BRT 12/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 02:55
IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C3 - HP

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Diagnostico de Enfermagem 1	Diagnostico de Enfermagem 2	Diagnostico de Enfermagem 3
146 - Ansiedade	244 - Dor aguda	
Detalhamento		
Vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo);	Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término relacionado previsível.	
sentimento de apreensão causada pela ameaça de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.		
Fator Relacionado		
Relacionado ao procedimento cirurgico.		
Resultado Esperado		
Alivio da ansiedade.		

ICP
2018



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 02:55
IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

CONTINUAÇÃO ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este arquivo foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Atualizada CFM 1.371/2007, Resolução CFO 01/2008, sendo seu gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SARS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 004.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA, ALCUNIZADA RFA, em 12/10/2018 02:55, ERT 134 00018

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





Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 3d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3119789 | Data.: 12/10/2018 | Hr.: 03:04
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA - COREN: 389255
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

2ª VIA

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23
4 OBSERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 0197055451, AC VALID RFB, 0197055451, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

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





Paciente...: 261356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição...: 3119099 | Data...: 12/10/2018 | Hr.: 00:51
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

1ª VIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 HEMOGRAMA : Pedido: 891518						
2 PCR PROTEINA C REATIVA : Pedido: 891518						

Assinado digitalmente por
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
CPF: 11053895453

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1421/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AD VALID RFB, 11053895453, 12/10/2018 13:08 BRT 12/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1669239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

11/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRITOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSAO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERACAO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERACAO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO.PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3118129 (FECHADO)Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIAData de Referência: 11/10/2018
Data/Hora do Documento: 11/10/2018 12:44**PACIENTE COM HISTORIA DE INFECÇÃO URINARIA COM LEUCOCITOSE.**

COPIA DO RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO
Hospital João Pessoa - Wondarley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-3/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-11053695453. AC VALID RTB. 11053695453, 12/10/2018 13:08 BRT 12/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Idade: 42 Anos

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

001595

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: EDMÉIA DA SILVA FERRAZ

| COREN: 421770

Função: ENFERMEIRO (A)

11/10/2018 02:23

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	4 - RESTRITO AO LEITO
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIÊNE	3 - BANHO NO CHUVEIRO, HIGIENE ORAL REALIZADA PELA ENFERMAGEM
ELIMINAÇÕES	3 - USO DE COMADRE / PAPAGAIO OU ELIMINAÇÕES NO LEITO
TERAPEUTICA	2 - EV INTERMITENTE
RESULTADO	18.0
INTERPRETAÇÃO	INTERMEDIARIO - INT

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1021/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

EDMÉIA DA SILVA FERRAZ:03948788413, AC VALD RFB, 03948788413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 Anos
Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Atendimento: 1869239 10/10/2018 4:56
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: EDMEIA DA SILVA FERRAZ | COREN: 421770
Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO) 11/10/2018 02:22

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - NÃO SE APLICA
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	3 - RESTRITO/CONTIDO
DEFICIÊNCIA DE CAUSA NEUROLÓGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINÊNCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO -	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	10.0
INTERPRETAÇÃO	SEM RISCO
INTERVENÇÃO	- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE

COPIA AUTENTICADA
Data: 11/10/2018 02:22

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informação em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ 03940766413, AC VALIO RFB, 03940766413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: EDMEIA DA SILVA FERRAZ

| COREN: 421770

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)

11/10/2018 02:21

HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	0 - NÃO
AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	15 - MULETAS / BENGALA / ANDADOR
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARÇA	10 - FRACA
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	70.0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP. 2.200-2/2001, Resolução CFM 1831/2007, Resolução CFO 61/2009, tendo sido gerado em um sistema baseado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ-03046788412, AC VALID RFB, 03046788412, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018.

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



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3116790 (FECHADO)Responsável: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA -
CRF 004962 / FARMACEUTICO

Data de Referência:

11/10/2018

Data/Hora do Documento:

11/10/2018 01:47

- EVOLUÇÃO FARMACIA CLINICA -

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- () Escore alto: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução a cada 3 dias, exceto pacientes UTI diário.
- () Escore moderado: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução semanal
- (x) Escore baixo: acompanhamento diário da prescrição médica ou quando solicitado

*ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS NOS ULTIMOS 3 MESES:

...

*ANTIMICROBIANOS ATUAIS:

...

*RISCOS EVIDENCIADOS:

CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - CASO NÃO SEJA REALIZADO, PACIENTE SUSCETÍVEL A ADMINISTRAÇÃO DOBRADA DE MEDICAMENTOS

*META:

ACOMPANHAR A FARMACOTERAPIA

REALIZAR A RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA SEGURA

*EVOLUÇÃO:

ALERGIAS: NEGA

COMORBIDADES: NEGA

11/10/18: Paciente admitido após acidente automobilístico, com provável diagnóstico FRATURA DO ANTEBRAÇO D. Atualmente aguardando resultados de exames por imagens e parecer médico. Segue consciente e orientado. Faz uso contínuo de medicamentos. LEUCOCITOSE. Segue aos cuidados da equipe de plantão.

(LEU: 18700mm³)

Faz uso contínuo dos seguintes medicamentos:

- LIPLESS 100mg 1x dia (a noite)
- PRAZOL 30mg 2x dia (manhã/noite)
- PERIDOL 10mg 1x dia (manhã)
- FLUOXETINA 1x dia

RECEBIDA EM 11/10/2018
Hospital de Referência



Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CPO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA-00844514594, AC VALID RFB, 00844514594, 11/10/2018 01:59 DRT 11/10/2018.

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



Atendimento: 1808238	Paciente: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS	Dt. de Nasc.: 11/04/1975 42 Anos	Altura:	Peso:	Letra: 552 B			
Médico(s) Assistente: 545 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA	Data de Realização do Balanço: 11/10/2018		Unidade: 5ª AND TSO CIR MASCULINO CONJ					
Coordenador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA								
Conselho / Número Cons.: COREN 384106	Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM							

Item do Balanço	HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																								
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total
SORO RINGER GLACTATO IV																	500.0							500.0	1000.0
RAMADOL 100MG AMPOLA IV					102.0													102.0							204.0
SORO RINGER SIMPLES				500.0				500.0							500.0				500.0						2000.0
CIPROFLOXACINO 400MG IV											200.0												200.0		400.0
Total de Ganhos				500.0	102.0			500.0			200.0	800.0			500.0			102.0	500.0				700.0		3604.0
PERDAS	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total
Total de Perdas																									0.0
ASPECTO EVACUAÇÃO																									
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																									
QUANTIDADE VÔMITO																									
QUANTIDADE DIURESE																									
QUANTIDADE SUDORESE																									
EVOLUÇÃO (Ganhos-Perdas)				500.0	102.0			1102.0			1302.0	1802.0			2302.0			2404.0	2904.0				3504.0		3804.0



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MÉDICOS

100-443887-100

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
Sistema de Gerenciamento da Unidade
Ficha de Balanço e Controles

Página 2 de 2
Emitido por: F2652
Data da Emissão: 12/10/2018 06:40

Atendimento: 1089239 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1978 42 Anos Altura: Peso: Leito: 552 B
Médico(a) Assistente: 645 JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 11/10/2018 Unidade: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ
Prestador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM
Consultor / Número Cons.: COREN 384908

Itens de Sinais Vitais	HORAS DA COLETA DE SINAIS VITAIS																			
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00
FR					18.0						18.0					18.0				18.0
Unidade					RPM						RPM					RPM				RPM
PAS					120.0						111.0					130.0				130.0
Unidade					MMHG						MMHG					MMHG				MMHG
PAD					80.0						80.0					80.0				80.0
Unidade					MMHG						MMHG					MMHG				MMHG
FC					66.0						74.0					66.0				66.0
Unidade					BPM						BPM					BPM				BPM
TEMP					36.4						36.5					36.0				36.2
Unidade					GRAUS						GRAUS					GRAUS				GRAUS
SPO2					95.0						97.0					96.0				96.0
Unidade					%						%					%				%
NEWS					0.0						0.0					0.0				0.0
Unidade																				

Ficha impressa em conformidade com a Portaria nº 352/GM/2013, Resolução CFM nº 1811/2017, Portaria CFM nº 1020/2018, tendo sido produzida em um sistema
certificado no processo de Certificação para Segurança de Registro Profissional em Saúde (CERS) de Propriedade Brasileira de Informação em Saúde (PROPS) sob nº 024

CRISLANE FELIX DA SILVA 07127777404, AC VALERIANO, 07127777404, 13/10/2018 07:40:00 13/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO FORAM GERADAS AUTOMATICAMENTE



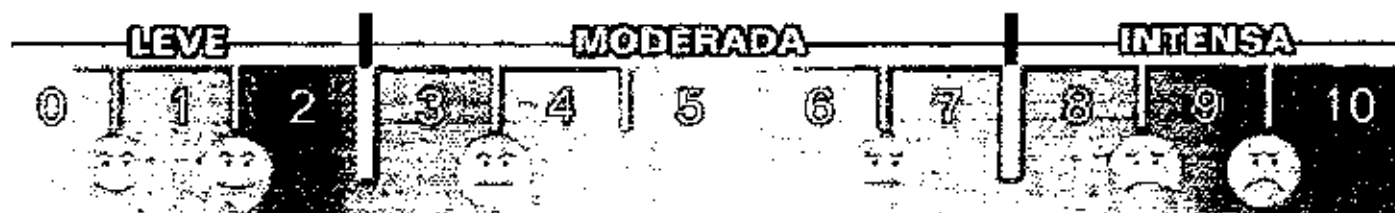
UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
 DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
 NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
 CONVENIO: UNIMED JOAO PESSOA
 U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

 ATENDIMENTO: 01869239
 DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
 CARTEIRA: 00331200490800010
 PLANO: PLANO COM REDUTOR
 SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C1 - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

(ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

COPIA DE
 Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este sistema foi desenvolvido de acordo com a RFP nº 04/2018, MPA 2.000-00001, Resoluções CFM nº 1021/2007, Resolução CFM nº 1021/2008, sendo a sua utilização autorizada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) e pelo Conselho Brasileiro de Odontologia (CBO).

ORIGEM: ITIL DA SILVA 0031773100, AD VALOR RFB, 0031773100, 11/10/2018 16:07:08

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



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808

Atendimento: 1869239 Data de 11/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: CRISLANE FELIX DA SILVA / COREN - 384808
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAD	90.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
FC	88.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	11/10/18 23:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SREG) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
CRISLANE FELIX DA SILVA-07327772405, AC VALIO RFB, 07327772405, 11/10/2018 23:47 BRT 11/10/2018.



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

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA

Conselho / Número COREN 384808

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 11/10/2018

Data anotação: 11/10/2018

Hora anotação: 19:40

Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:40h Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactuante, eupneico, o2 ambiente, íanótico, anictérico, deambula, MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento apartir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminencias osseas integras.

21h Adm tenoxicam cpm.

23h Aferido ssvv. Adm tramadol cpm.

05h Aferido ssvv. Adm ciprofloxacino cpm.

06:45h Orientado quanto ao banho com clorexidina, uso de periogard, retirada de adornos e uso adequado da bata conforme protocolo de cirurgia segura.

Paciente segue aos cuidados da equipe.

CRISLANE FELIX DA SILVA
Téc. em Enfermagem - COREN 384808

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFP 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 074.

CRISLANE FELIX DA SILVA 07327772405, AG VALID RFB, 07327772405, 12/10/2018 06:46 BRT 12/10/2018

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 18:16
IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

○ 0 ○ 1 ○ 2			○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7					○ 8 ○ 9 ○ 10		
FACE		TIPO DE SOFRIMENTO						PONTOS		
FACE 1		NENHUM SOFRIMENTO						0		
FACE 2		SOFRIMENTO LEVE						2		
FACE 3		SOFRIMENTO MODERADO						4		
FACE 4		SOFRIMENTO INCOMODO						6		
FACE 5		SOFRIMENTO INTENSO						8		
FACE 6		SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL						10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:		DOR FRACA								

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 18:16
IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATTAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

RECIBO DE ATENDIMENTO
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil (Lei nº 20.904-2001). Assinatura: CPF 1.021.000.7. Recebido: CPF 0.000.000.000. Este documento não pode ser usado para fins legais.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM (assinatura), RG VALID RFB, 000.000.000, 11/10/2018 18:16 RRT 11/10/2018

NOTA: Toda a interpretação de data e hora deve ser feita de acordo com o sistema de horas (GMT).



REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

Atendimento: 1869239 Data de 11/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM / COREN - 806331
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
PAS	111.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
TEMP	36.5 (GRÁUS CELSIUS)	TERMOMÉTRIO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
SPO2	97.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM 04951048474, AC VALID RFB, 04951048474, 11/10/2018 18:16 BRT 11/10/2018.



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



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 11/10/2018 14:51

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade...: (42a 6m 1d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int...: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 552 B Internação...: 10/10/2018 - Hr. Int...: 16:56 Dias Int...: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição...: 3118142 | Data...: 11/10/2018 | Hr...: 13:47
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA) Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:

SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:

SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D1/10) (D1/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 21 [12/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 23 [12/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA	1	UNIDADE				
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
Item Avaliado:	Status: LIBERADO					

Observação da farmácia:



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 562 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 1 | Nome da
Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3118142 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Pesó.: |
Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRAJAMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[12/10] . 08

Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.

-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB.
PLASTICA)

Obs.: obs: adm so amanhã

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

Assinatura do Médico Responsável

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, sendo o sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES:16024083481, AC VALID RF8, 76024083491, 11/10/2018 18:00 BRT 11/10/2018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 13:08
IMP. POR: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

CONTROLE DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Diagnóstico: INFECÇÃO URINÁRIA

Gestante: ☐ SIM ☒ NÃO

Indicação de Antimicrobiano: ☐ Profilático ☒ Terapêutico

Topografia da Infecção: ☒ Trato Urinário ☐ Respiratório ☐ Cirúrgico ☐ Corrente Sanguínea

☐ Pele e Tecido Subcutâneo Outra:

Classificação da Infecção:

☒ Comunitária ☐ Hospitalar ☐ Internação Hospitalar nos últimos 6 meses ☐ SAD

O paciente é portador de insuficiência?

Renal: ☐ SIM ☐ NÃO / ☐ Hepática: ☐ SIM ☐ NÃO

Cultura e Antiblograma: ☐ SIM ☒ NÃO

☐ Em andamento / Material Cultivado:

Antimicrobiano/Dosagem	Via	Posologia	Tempo (dias)
CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	INTRAVENOSO	01 BOLSA em 12/12hr - 12/12hr	10

Observações:

Data: 11/10/2018

Identificação do médico:

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738

PARECER:

☐ De acordo
☐ Contrário

Observações:

SCIH:

Data:

Identificação do Médico SCIH:

SFH:

☐ Realizado

Data:

Identificação do Farmacêutico:

Este sistema foi desenvolvido eletronicamente de acordo com o ICP Brasil, nº 2.200-9/2001. Atualização (DF) 12/12/2007. Atualização (DF) 01/05/2009, sendo a sua validade em um sistema eletrônico de prescrição de medicamentos para utilização em Registros Eletrônicos em Saúde (RES) de instituições beneficiárias de informações em Saúde (SIS) sob nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA 1103369453 AC VALDO RIBEIRO 1103369453 12/10/2018 13:08 001738

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO AUTOMÁTICAS E NÃO DEVEM SER MODIFICADAS.



Paciente...: 261365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d) 48 V/A
Atendimento: 1889239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:51
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição...: 3118142 | Data...: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 DIETA LIVRE					3/3hr	[11/10] . 15 . 18 . 21 [12/10] . 00 . 03 . 06 . 09 . 12

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
9 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
10 SORO RINGER C/LACTATO 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 (D1/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL Obs.: Tempo de Infusão: 60min	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML -> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP -> AGULHA DESCARTAVEL 25X7 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML -> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML -> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP -> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA -> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	FRASCO-		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 21 [12/10] . 09
	1	UNIDADE				
	1	UNIDADE				
	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 23 [12/10] . 11
	1	BOLSA				
	1	UNIDADE				
	1	UNIDADE				
	1	UNIDADE				
14 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML Obs.: Reconstituir em 4ml de AD. -> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA) Obs.: obs: adm so amanhã	1	FRA/AMP		IV	24/24hr - 24/24hr	[12/10] . 08
	1	AMPOLA				

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
-----------------------	-----	---------	----	-----	------------	----------------

Unimed Joao Pessoa
João Pessoa

Unimed Joao Pessoa
João Pessoa



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 2 / 2
Emitido por: M1738
Em: 11/10/2018 14:28

Paciente...: 251365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3118142 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporal.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
15 CONTROLE DE SSW					12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CTO 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AD VALID RFB, 11053895453, 12/10/2018 13:06 BRT 12H002018.

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





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 11:50
IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATTIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
LI. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2			☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7					☐ 8 ☐ 9 ☐ 10			
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO					PONTOS			
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO					0			
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE					2			
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO					4			
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO					6			
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO					8			
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL					10			
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			AUSÊNCIA DE DOR								

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 11:50

IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Este relatório foi emitido pelo sistema de acordo com o RCP nº 4411/11-2005 (RCP nº 4411/11-2005), Resolução CFM nº 1318/07, Resolução CFO nº 102/08, sendo: data gerada em um sistema
certificado na presença de Certificação para Sistemas de Registro e Análise em Saúde (CARS) de Software (Sistema de Registro em Saúde - RERS) sob N° 001

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM-GERENTE, AC VALIO RFO DESIGIATA, 11/10/2018 11:57 BR 11/10/2018.

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



REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1975 Idade.: (42a 6m 0d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:5
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3117931 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 11:19
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO - CRM: 005299
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5º SUMARIO DE URINA ; Pedido: 891357						
6º UROCULTURA ; Pedido: 891357						

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO:02138465438, AC VALID R/T O. 02138465438, 11/10/2018 11:19 BRT 11/10/2018.

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



[Handwritten signature]

Atendimento: 1869239 Data de 11/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM / COREN - 806331
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
FC	68.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÊTRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
SPO2	96.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2206-2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO R1/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM/D4951046474, AD VALID RTB, D4951046474, 11/10/2018 11:52 BRT 11/10/2018.



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

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

Conselho / Número COREN 806331

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 11/10/2018

Data anotação: 11/10/2018

Hora anotação: 07:00

Responsável: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebi paciente em PRÉ DE FRATURA DO MID immobilizado, consciente, orientado, afebril, eupneico, pele integra, AVP no MSE, reseq espontanea, deambulando.

Segue aos cuidados da enfermagem

08:00 Adm. Cortizonal IV c.p.m.

09:00 Adm. Tenoxicam IV c.p.m.

11:00 Aferido SSVV, News 00

11:00 Adm. Tramadol em 100 ml de SF0,9% IV c.p.m.

17:00 Aferido SSVV, News 0

17:00 Adm. Ciprofloxacino IV c.p.m.

Segue aos cuidados da enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001. Legislação CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM:04951046474. AC VALID RFB, 04951046474, 11/10/2018 18:19 BRT 11/10/2018.

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



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de 11/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS / COREN - 606145
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	16.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 812/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS:79718858453, AC VALID RFB, 79718858453, 11/10/2018 06:44 BRT 11/10/2018.

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





Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1975 Idade.: (42a 6m 0d)
Atendimento: 1868239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:00
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM 001585
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3116815 | Data...: 11/10/2018 | Hr...: 03:19
Diagnóstico...: [Cid...: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: EDMEIA DA SILVA FERRAZ - COREN: 421770
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

1ª VIA

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[11/10] 05:11:17:23
2 MANTER CABECEIRA ELEVADA					CONTINUO	[11/10] 03:19
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					CONTINUO	[11/10] 03:19
4 OBSERVAR E ANOTAR ASPECTO DA FERIDA - CURATIVO					CONTINUO	[11/10] 03:19
Obs.: mid esfaixado						

Assinatura do Profissional de Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SREB) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ,03940709413, AC VALD RFB, 03940709413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018.

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



Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

10/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRITOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSAO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERACAO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERACAO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1868910

Leito: VR LT-03

Admissão: 10/10/2018 08:29

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3114799 (FECHADO)Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN
270468 / ENFERMEIRO

Data de Referência:

10/10/2018

Data/Hora do Documento:

10/10/2018 10:31

SOLICITAÇÃO PARA INTERNAÇÃO

PROVÁVEL DIAGNÓSTICO: FRATURA DO ANTEBRAÇO D

QUADRO CLÍNICO:

- CONSCIENTE/ORIENTADO: SIM (☒) NÃO ()
- ACAMADO: SIM () NÃO (☒)
- USO DE SONDAS + OXIGENTERAPIA: SIM () NÃO (☒) Qual?
- SINAIS DE INFECÇÃO: SIM () NÃO (☒)
- GRAU DE DEPENDÊNCIA: A (☒) B () C () D ()

IDENTIFICAÇÃO:

JLSEIRAS

SORO E ACESSO VENOSO: SIM (☒) NÃO ()- CONDIÇÕES HIGIÊNICAS: SIM (☒) NÃO ()- RETIRADA DE ADORNOS: SIM (☒) NÃO ()
E ROUPAS ÍNTIMAS (quando encaminhado ao centro cirúrgico)

Obs.:

Assinado eletronicamente
em 10/10/2018 às 10:31
por JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES
CPF: 000.000.000-00

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1868910

10/10/2018 8:29

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

| COREN: 270468

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

10/10/2018 10:01

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCOPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	0 - NÃO
RESTRIÇÃO AO LEITO (>72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEÍNA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Avaliação

RESULTADO	1.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	DEAMBULAÇÃO PRECOCE / FISIOTERAPIA.

100-443887-100

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1868910

10/10/2018 8:29

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

| COREN: 270468

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

10/10/2018 10:00

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINENCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador 630506

1 - Registro ANS 321044		3 - Número da Atribuição pela Operadora			
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha	
Dados do Beneficiário				9 - Atendimento de RN N	
7 - Número da Carteira 00331200490800010		8 - Validade da Carteira			
10 - Nome HERCULES DOS SANTOS MATIAS		11 - Cartão Nacional de Saúde			
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 003300110176		13 - Nome do Contratado UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO			
14 - Nome do Profissional Solicitante SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 001595	
		17 - UF 25		18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local Solicitação / Dados de Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 003300110176		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO		21 - Data sugerida para internação 10/10/2018	
22 - Centro de Atendimento U		23 - Tipo de Internação 2		24 - Regime de Internação 1	
		25 - Qtd Diárias Solicitadas 03		26 - Previsão de uso de OPME N	
				27 - Prev de uso de quimioterapia N	
28 - Indicação Clínica FRATURA DO ANTE BRAÇO					
29 - CID-10 Principal (Opcional) S524					
30 - CID 10 (2) (Opcional)		31 - CID 10 (3) (Opcional)		32 - CID 10 (4) (Opcional)	
33 - Ind de Acidente (acidente ou doença relacionada)					
Procedimentos Solicitados					
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou item assistencial		36 - Descrição	
37 - Qtd Solic		38 - Qtd Aut			
1 95		09018267		PLACA RETA EM TI 08 FUR0S	
2 95		70506590		PARAFUSO DESLIZANTE EM TITANIO	
Dados da Autorização					
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar		40 - Qtd. Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autoriz		44 - Código CVES	
45 - Observações / Justificativa					
46 - Data da Solicitação 10/10/2018		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
49 - Assinatura do Responsável Pela Autorização					

ACESSOPRD

DI/Hora:

Atendimento: 1868910 Convênio: UNIMED JOAO



1868910



DIAGNÓSTICO

Atendimento: 1868910 Prontuário: 251355 Data do atendimento: 10/10/2018 08:29:00
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 anos e 6 meses
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico(a) Assistente / CRM: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO

DATA DIAGNÓSTICO: 10/10/2018

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: S524 - FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:



DIAGNÓSTICO

Atendimento: 1868910 Prontuário: 251355 Data do atendimento: 10/10/2018 08:29:00
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 anos e 6 meses
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico(a) Assistente / CRM: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO

DATA DIAGNÓSTICO: 10/10/2018

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: T149 - TRAUMATISMO NAO ESPECIFICADO (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:

*Assinado eletronicamente
em 10/10/2018 às 08:29:00
por F3327 - Carlos Magalhães Franca*

Letto: 552 8

Unidade: 5º AND TBO DIR MASCULINO COMU

Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 10/10/2018 21:11
IMP. POR: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

○ 0 ○ 1 ⊗ 2			○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7					○ 8 ○ 9 ○ 10		
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO							PONTOS		
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO							0		
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE							2		
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO							4		
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO							6		
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO							8		
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL							10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA									

Este sistema foi desenvolvido pelo sistema de saúde com a ICP Brasil, nº 2.200-35001. Resolução CPM 13/2007. Resolução CPO 01/2008. Todos os dados são armazenados em um sistema eletrônico na presença de Comissão para Registro de Dados em Saúde (CRES) do Sistema Brasileiro de Informação em Saúde (SBIS) sob M-024.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS, 251355, AC VAIU 018, 20180000490, 11/10/2018 01:05:00 11/10/2018

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



ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

COREN: 606145

Atendimento: 1869239 Data de 10/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS / COREN - 606145
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÉTRIO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10

[Assinatura manuscrita]

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS:70718668453, AC VALID PFB: 79718668453, 11/10/2018 06:04 BRT 11/10/2018.

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Prestador Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

Conselho / Número COREN 606145

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 20:12

Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19 paciente em pré operatorio de , oosciente , orientado eupneico, normotenso , normocorado, msd Imobilizado, avp em mse , aferidos ssvv,
segue aos cuidados da equipe .
21 adm item 8 cpm.
aferido ssvv
23 adm item 9 cpm.
05 aferido ssvv
segue aos cuidados.



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 10/10/2018 18:47
IMP. POR: JOANNA MANUELLA S VALOIS DA MOTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C7 - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

17:50 Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Paciente evolui em EGR, consciente, orientado, acordado, em repouso no leito. Apresenta-se com pele íntegra, afebril, acianótico, eupnéico, em ambiente, em uso de HVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO liberada (comunicado à copa do setor). No momento segue com sinais vitais estáveis, abdome flácido, MSD enfaixado. Diurese e eliminações intestinais a observar (sic). Segue aos cuidados da equipe do plantão.
Acionado código verde.

Condutas/Intercorrências

Atentar e comunicar para queixas algicas do paciente à enfermeira;
Promover conforto físico para controle da dor;
Atentar e comunicar presença de sangramento;
Observar presença de sinais flogísticos em AVP;
Solicitar a enfermagem para esclarecimento de dúvidas.

10/10/2018 18:47
JOANNA MANUELLA S VALOIS DA MOTA

Metas

Controlar a dor através do uso de analgésicos conforme prescrição médica;
Manter livre de infecção;
Redução/desaparecimento do sangramento;

Este registro foi gerado automaticamente pelo sistema de registro eletrônico em 10/10/2018 18:47. A impressora de papel não pode ser usada em um sistema de registro eletrônico. O sistema de registro eletrônico em 10/10/2018 18:47. A impressora de papel não pode ser usada em um sistema de registro eletrônico.

JOANNA MANUELLA SILVA VALOIS DA MOTA:0453023470, AC VALOIS RFB, 0453023470, 10/10/2018 18:47 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA, NESTE REGISTRO, SÃO AUTOMATICAMENTE GERADAS PELO SISTEMA.





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 0 | Nome da
Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição.: 3116089 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 18:04
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso.: |
Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) DO

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17
					Status:	LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO- AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 21 [11/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
					Status:	LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA	1	UNIDADE				
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO- AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: LIBERADO



Paciente.: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1859239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 662 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:51
Dias Int.: 0 | Nome da Mãe.: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição.: 3116089 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 16:04
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 DIETA LIVRE					3/3hr	
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 21 [11/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
9 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%	1	BOLSA				
BOLSA 100ML	1	UNIDADE				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL	1	UNIDADE				
CANULA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
10 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRA/AMP		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						
PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17

Assinatura do Médico



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

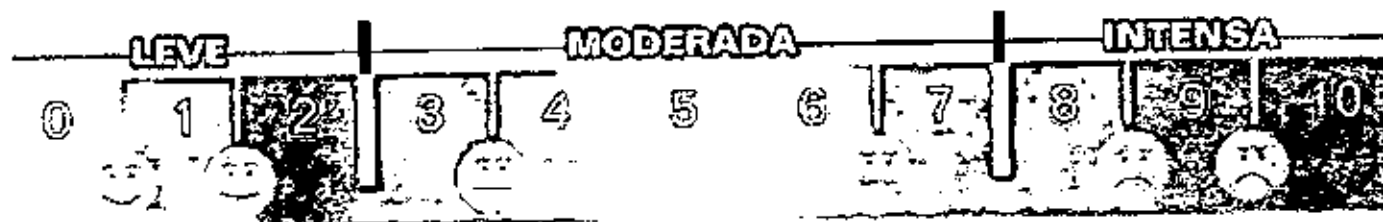
DATA: 10/10/2018 18:01

IMP. POR: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

0 0 0 1 0 2			0 3 0 4 0 5 0 6 0 7			0 8 0 9 0 10		
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO			PONTOS		
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO			0		
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE			2		
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO			4		
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO			6		
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO			8		
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL			10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			DOR FRACA					

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO
COREN: 623311



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 10/10/2018 18:01
IMP. POR: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5ª AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5ª A TSO C CIRUR MASC C3 - HP

Este relatório foi emitido automaticamente de acordo com o ICP-Brasil, MP-2.250-2/2001, Resolução CFM 1.221/2007, Resolução CFM 812/2009, tendo sido gerado por um sistema certificado no âmbito do Conselho Federal de Medicina do Programa Especial de Autuação (PEA) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO 000331200490800010, 10/10/2018 18:01, RPT 101307118

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



DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

COREN: 623311

Atendimento: 1869239 Data de 10/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO / COREN - 623311
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO:09683201440, AD VALID RFB. 09683261440, 10/10/2018 18:01 BRT 10/10/2018

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



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 5 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

Conselho / Número COREN 623311

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 17:50

Responsável: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

50 Recebo paciente procedente do PA, em pre operatorio, consciente, orientado eupneico, normotenso, normocorado, msd mobilizado, avp em mse, aferidos ssvv, 19:00 segue aos cuidados da equipe

Assinatura do Profissional de Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.209-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO:09685261440, AC VALID RFB, 09685261440, 10/10/2018 18:01 BRT 10/10/2018.

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





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 1
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 10/10/2018 17:37

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1975 Idade...: (42a 5m 30d) Atendimento: 1859239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 562 B Internação...: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 0 | Nome da
Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3115954 | Data...: 10/10/2018 | Hr...: 18:09
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
| Cid...: Comoreia...

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17 Status: LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES:70074883491, AC VALID RFB, 70024003481, 10/10/2018 18:56 DRT 10/10/2018.

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





Paciente...: 261355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 2ª VIA
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 0 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição...: 3115954 | Data...: 10/10/2018 | Hr.: 18:09
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA LIVRE					AGORA	[10/10] 17:10
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML Obs.: dor	1	FRASCO-		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
4 DAPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML	1	AMPOLA C/2ML		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESC. 10ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
5 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%	1	BOLSA				
BOLSA 100ML						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				
PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Assinatura do Médico



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

branda para dm
TIPO DE DIETA:

REFEIÇÃO:

☐ DESJEJUM

☒ ALMOÇO

☐ JANTA

☐ LANCHE
MANHA

☐ LANCHE

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

[Handwritten signature]



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

Riscos do Paciente:

- ☒ Queda
- ☐ Broncoaspiração
- ☒ Flebite
- ☒ Perda de Dispositivos
- ☐ Nutricional
- ☒ Úlcera por Pressão ☐ Sem Risco ☒ Baixo ☐ Moderado ☐ Alto
- ☒ Infecção
- ☒ Extravasamento
- ☐ Extravasamento QT
- ☐ Outros Riscos:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

COREN: 270468



Paciente...: 261355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 43 \ / 1 A
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114664 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 10:01
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

MEDICAMENTOS	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
16 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML Obs.: Reconstituir em 4mL de AD. -> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	FRA/AMP		IV	AGORA	[10/10] 10:18
		1 AMPOLA				

Assinatura do Médico



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.: 0
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição...: 3114653 | Data...: 10/10/2018 | Hr.: 10:00
Diagnóstico...: | Cid...: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MÉDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
15 DIETA LIVRE					AGORA	[(10/10)] . 10



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA - CRM 003792
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3114652 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 10:00
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: 270468
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

2ª VIA

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					4/4hr - 4/4hr	[10/10] . 11 . 15 . 19 . 23 [11/10] . 03 . 07
13 MONITORAR OS SINAIS VITAIS					4/4hr - 4/4hr	[10/10] . 11 . 15 . 19 . 23 [11/10] . 03 . 07
14 MANTER CABECEIRA ELEVADA					CONTINUO	[10/10] . 10

[Assinatura]

Dados do Paciente:

Paciente: 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 5 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Dados da Internação:

Atendimento: 1868910

CID: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO

Convênio: 3 UNIMED JOAO PESSOA

Dt Internação: 10/10/2018

Serviço: ORTOPEDIA E

TRAUMATOLOGIA

Leito: 1288 VR LT-03

Enfermaria: 03

Unidade: PA ADULTO - VERDE

Solicitação do Parecer:

Código: 12050

Data: 10/10/2018

Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Especialidade: 9 CARDIOLOGIA

Descrição: PRE-OPERATORIO

SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

CRM 001595

Resposta do Parecer:

Médico: 380 EVANIZIO ROQUE DE ARRUDA JUNIOR

Data Parecer: 10/10/2018

Descrição: paciente tem problemas digestivos, toma "prazol" 30 mg há cerca de 1 ano peridol 10 mg; refluxo gastro esofágico; Lipless 100 mg à noite há uns 2 meses; Nega ter alguma doença; nega diabetes, hipertensão porém com glicemia acima de 100 mg/dL; nega alergias; informações prestadas por sua esposa (Cassandra) Kelly Tomaz Matias; ECG em ritmo sinusal regular; ACV RCR 2T S/SOPROS BCNF; AR MV AUDIVEL AHT S/RA; ANISCTÉRICO; NORMOCORADO; MMII S/ EDEMAS; TIREOIDE SEM NÓDULOS PALPAVEIS E SEM AUMENTO VOLUMÉTRICO; ABDÔMEN: AUSÊNCIA DE DORES A PALPAÇÃO PROFUNDA; TIMPANISMO PRESENTE;
CONCLUSÃO
PACIENTE LIBERADO PARA CIRURGIA, CLASSE I DA CLASSIFICAÇÃO DE GOLDMAN, QUE VAI DE I A IV;

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com o ICP-Brasil, MP 2.206-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SREG) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

EVANIZIO ROQUE DE ARRUDA JUNIOR:14105615453, AC VALIO RFB, 14105615453, 10/10/2018 10:38 BRT 10/10/2018.

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



HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Atendimento: 1868910

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

Sexo: Masculino

Data de Nascimento: 11/04/1976

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Tipo Sanguíneo:

Naturalidade:

Estado Civil: SOLTEIRO

Setor: PA URGENCIA / EMERG

Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

Profissão:

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM: 59439 (FECHADO)

Data do Hist.: 10/10/2018 09:57

ENTREVISTA

QUEIXAS DO PACIENTE

PROCEDÊNCIA

Residência;

QUAL O PERFIL DO PACIENTE?

paciente adulto;

QUAIS AS PRINCIPAIS QUEIXAS DO PACIENTE?

dor, Qual? fratura de braço;

ANTECEDENTES FISIOLÓGICOS E/OU PATOLÓGICOS

FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?

não;

APRESENTA ALGUM TIPO DE ALERGIA?

não;

REALIZOU RASTREAMENTO DE
ESTREPTOCOCCOS DO GRUPO B

NA;

GESTA?

NA;

IG?

NA;

PARTOS ANTERIORES?

Não se aplica;

NASCIDOS VIVOS?

Não se aplica;

TEM CARTÃO DE PRÉ-NATAL?

NA;

HISTÓRIA PATOLÓGICA FAMILIAR

HÁ HISTÓRIA DE DOENÇAS GESTACIONAL?

NA;

HÁ PESQUISA DE SOROLOGIA MATERNA?

NA;

EXAME FÍSICO DE ENFERMAGEM

CABEÇA E PESCOÇO

CABEÇA

sem alterações;

OUVIDOS

sem alterações;

OLHOS

sem alterações;

NARIZ

sem alteração;

BOCA

sem alterações;

SISTEMA RESPIRATÓRIO

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Atendimento: 1868910	Idade: 42 Anos 6 Meses
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	
Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS	Sexo: Masculino
Data de Nascimento: 11/04/1976	Convênio: UNIMED JOAO PESSOA
Tipo Sanguíneo:	Naturalidade:
Estado Civil: SOLTEIRO	Setor: PA URGENCIA / EMERG
Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS	Profissão:

AVALIAÇÃO GERAL

eupneico;

SISTEMA CARDIOVASCULAR

AVALIAÇÃO GERAL

normal;

PELE/COR

normal;

SISTEMA DIGESTÓRIO

ABDÔMEN

plano; flácido;

RUÍDOS HIDROAÉREOS

normais;

SISTEMA GENITOURINÁRIO

AVALIAÇÃO GERAL

sem alterações;

SISTEMA OSTEOARTICULAR

AVALIAÇÃO GERAL

fraturas;

SISTEMA NEUROLÓGICO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

orientado;

PUPILAS

isocóricas foto reagentes (IFR);

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

AVALIAÇÃO GERAL

ansiedade;



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 1a V/A
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA Prescrição...: 3114616 Data...: 10/10/2018 Hr.: 09:53
Diagnóstico...: Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: Altura...: Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 HEMOGRAMA ; Pedido: 891065						
9 GLICOSE ; Pedido: 891065						
10 COAGULOGRAMA ; Pedido: 891065						
PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 ELETROCARDIOGRAMA					AGORA	

[Assinatura]

[Assinatura]

Atendimento: 1868910

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Prestador Responsável: TARDELLY CRUZ DE SOUZA

Conselho / Número COREN 1018656

Idade: 42 Anos 5 Meses

Leito Atual: VR LT-03

Setor: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 09:36

Leito: VR LT-03

Responsável: TARDELLY CRUZ DE SOUZA

Anotação

LEITO 03

08:30H PACIENTE ADMITIDO EM AVP MSE JELCO 20, TRAZIDO PELA EQUIPE DO SAMU, COM HISTÓRICO DE COLISÃO ENTRE MOTO/CARRO, REFERE DOR EM MSD E REGIÃO DORSAL.

09:00H PACIENTE ENCAMIADO PARA CDI EM TRANSPORTE SEGURO(LEITO) ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIAR

10:00H REALIZADO ECG, AFERIDO SSVV, MEDICADO CPM, SEGUE MONITORIZADO

ORTOPEDIA

09:40.....PACIENTE SE ENCONTRA NA VERDE LEITO 03, FOI REALIZADO MEDICAÇÃO+RX+TALA AXILO PALMAR MSD, C.P.M. SEGUE O AGUARDAMENTO DE CIRURGIA.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

TARDELLY CRUZ DE SOUZA:05122452407, AC VALID RFB, 05122452407, 10/10/2018 11:27 BRT 10/10/2018.

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





Paciente...: 251356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Loto.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe.: MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS MATTAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114499 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 09:32
Diagnóstico.: [C] S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporal.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 17 [11/10] . 05

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML Obs.: dor	1	FRASCO		IV	AGORA	[10/10] 09:32
[> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
[> AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
[> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

6 DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML	1	AMPOLA C/2ML		IV	AGORA	[10/10] 09:33
[> AGUA PARA INJECAO 10ML	1	AMPOLA				
(EMB. PLASTICA)						
[> SERINGA DESC. 10ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						
[> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	AGORA	[10/10] 09:34
[> SORO FISIOLÓGICO 0,9%	1	BOLSA				
BOLSA 100ML						
[> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						
[> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				
PINÇA ROLETE FLASHBALL						
CANULA						
[> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				



Paciente...: 251356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Letto.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.: ..
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição...: 3114490 | Data...: 10/10/2018 | Hr...: 09:30
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR					AGORA	(10/10) 09:30
Obs.: teste exto palmar a dir						



Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114311 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 08:42
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

1ª VIA

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

EXAMES DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Datas/Horários
1 RX ANTEBRACO DIREITO ; Exame: 597404 Justificativa: fratura						
2 RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS Exame: 597404 Justificativa: trauma						

Assinado eletronicamente
em 15/10/2018 às 08:48
por F3327

Atendimento: 1868910 Data de 10/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM - 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: MARIA JUCICLEIDE DE OLIVEIRA LIMA / COREN - 411829
Função: ENFERMEIRO (A)

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
GLICEMIA	136.0 (MG/DL)	GLICOSIMETRO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÉTRO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
MARIA JUCICLEIDE DE OLIVEIRA LIMA-45520217491, AC VALDE RFB, 25520217491, 14/10/2018 08:49 BRT 14/10/2018.

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



RELATÓRIOS NÃO IMPRESSOS

Relatórios	Códigos de Atendimento	Códigos da Ação Clínica
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28

[Assinatura]

Médico Responsável

Documentos de identificacao



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA JUSTICA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACAO

1668856842

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

CRC. NACIONAL / CRI. NACIONAL N° 1634035

CPF 886.351.204-34 DATA NASCIMENTO 11/04/1976

RENCAO ANTONIO MATIAS NETO MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

RECEBIMENTO 03/01/2024

00566539720

29/09/1994

1668856842

PROIBIDO PLASTIFICAR

Assinatura dos Senhores Matias

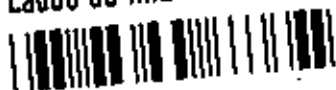
LOCAL JORAO PESSEGA, PB

DATA 01/01/2019

26406128646
P8038193068

PARAIBA

DE ACORDO COM O DECRETO N° 11.072/2010



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

C: 554218 Laudo nº: 03.01.06.102018.23721

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL

CONFERE COM O ORIGINAL

João Pessoa-PB, em 16/01/19

Recepção 146-778-6
Natural/Carimbo do Funcionário DML

LAUDO TRAUMATOLÓGICO

Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 25/10/2018 Hora do exame: 08:20

Órgão Requirante: 6º DD de Santa Rita, nº da Solicitação: 709-2018 Autoridade Solicitante: Pedro Martins dos Santos. Nome: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS, 42 anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: Antônio Matias Neto e de: Maria das Graças dos Santos Matias, Estado civil: casado(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: João Pessoa/PB. Profissão: ignorado.

HISTÓRICO: O periciando relata que, foi vítima de acidente de trânsito (colisão carro motocicleta) em 10/10/2018. Socorrido ao Hospital da UNIMED - João Pessoa/PB.

DESCRIÇÃO: O exame do membro superior direito revela aparelho gessado que se estende do terço médio do braço até o dorso da mão. Trouxe cópia de prontuário médico, no qual consta admissão hospitalar em 10/10/2018. Laudo radiológico afirma fratura completa com desalinhamento do terço distal da diáfise do rádio

QUESITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? NÃO.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? PODERÁ. REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR APÓS 150 DIAS.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, PELA GRAVIDADE DAS LESÕES.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Dr(a) Antônio Vieira de Moura
Perito Oficial Médico Legal
Mat: 157.639-9 CRM 4371/PB





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
CONFERE COM O ORIGINAL
João Pessoa-PB, em 16.01.19
Ruy 146-778-6
Natural/Câmbio do Funcionário-DHL

C: 554218 Laudo nº: 03.01.06.102018.23721

LAUDO TRAUMATOLÓGICO
Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 25/10/2018 Hora do exame: 08:20

Órgão Requisitante: 6ª DD de Santa Rita, nº da Solicitação: 709-2018 Autoridade Solicitante: Pedro Martins dos Santos, Nome: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS, 42anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: Antônio Matias Neto e de: Maria das Graças dos Santos Matias, Estado civil: casado(a), Nacionalidade: brasileira, Natural de: João Pessoa/PB, Profissão: ignorado.

HISTÓRICO: O periciando relata que, foi vítima de acidente de trânsito (colisão com motocicleta) em 10/10/2018. Socorrido ao Hospital da UNIMED – João Pessoa/PB.

DESCRIÇÃO: O exame do membro superior direito revela aparelho gessado que se estende do terço médio do braço até o dorso da mão. Trouxe cópia de prontuário médico, no qual consta admissão hospitalar em 10/10/2018. Laudo radiológico afirma fratura completa com desalinhamento do terço distal da diáfise do rádio.

QUESTITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? NÃO.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? PODERÁ, REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR APÓS 150 DIAS.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, PELA GRAVIDADE DAS LESÕES.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Dr(a). Antônio Vieira de Menezes
Perito Oficial Médico Legal
Mat:157.639-9 CRM 4371/PB

Assinatura



Rua Fernando Luís Henriques dos Santos, 15 - Jardim Guaratã
João Pessoa - PB - CEP: 53027-020 - Fone: (31) 3298-0000
www.decarlinto.com.br @decarlinto
Tribuna Legal Albuquerque

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.

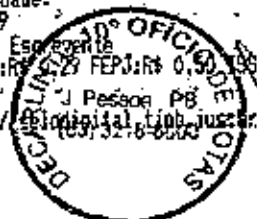
João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:19

FRANCISCO TILO DE OLIVEIRA MATA - Escrivente

[2019-005892] EPL:R\$ 2,48 FAPEN:R\$ 0,50 FEPJ:R\$ 0,50 ISS:R\$ 0,12

SELO DIGITAL: A1B11044-7EC3

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br/>





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL - SEOS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA

6ª DELEGACIA DISTRITAL DE SANTA RITA-PB

AUTORIDADE REQUISITANTE: Pedro Martins dos Santos

EXAME REQUISITADO: Exame de Corpo de Delito

DATA DO FATO: 10/10/2018.

OBS. Encaminhar Laudo para 6ª DD de Santa Rita.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO nº. 709/2018.

SENHOR (A) DIRETOR (A):

Requisitamos a Vossa Senhoria as providências, para que no prazo legal (Art.160, Parágrafo Único do CPP, alterado pela Lei 8.862/94) seja procedido o Exame de Corpo de Delito na pessoa de informações a seguir: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**, brasileiro(a), casado, natural de João Pessoa/Pb, com 42 anos, nascida(o) em 11/04/1976, alfabetizado, filha(o) de Antonio Matias Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias, RG 1.384.035/SSP/PB, residente a rua rua Enfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025- Jardim Universitário- João Pessoa/Pb - fone 98816.8480.

MOTIVO: Que por volta das 07hs00min do dia 10 de outubro do corrente ano, quando pilotava a sua moto de placa QFT 4698/Pb, pela av Camilo de Holanda, em João Pessoa, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroën de placa OGG 9574/Pb. Como consequência do acidente, o notificante saiu bastante lesionado, sendo socorrido para o Hospital, onde foi submetido a procedimento cirúrgico. Anexo segue Laudo Médico, fornecido pelo o Hospital.

Ao: Ilm". Sr. Drº

Gerente Executivo de Odontologia e Medicinal Legal
João Pessoa-Paraíba.



Decarlinto
Selo digital - 100% Seguro e Legal
Confiar com a gente

Rua Fernando Luís Henrique dos Santos, 75 - Jardim Oceário
João Pessoa - PB - CEP 58077-000 - Fone: (33) 3218-8800
www.decarlinto.com.br
Trabalhe conosco: contato@decarlinto.com.br

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:19

FRANCISCO IURY DE OLIVEIRA MATA - Escrevente OFICIAL

[2019-005891] ENCL:RS 2,48 FAPEN:RS 0,29 FEPJ:RS 0,00 ISS:RS 0,12

SELO DIGITAL: ATR11043-00TC

Confira a autenticidade em <https://selo.digital.pb.jus.br>

(83) 3218-8800



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL - SEDS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA

6ª DELEGACIA DISTRITAL DE SANTA RITA-PB

AUTORIDADE REQUISITANTE: Pedro Martins dos Santos

EXAME REQUISITADO: Exame de Corpo de Delito

DATA DO FATO: 10/10/2018.

OBS. Encaminhar Laudo para 6ª DD de Santa Rita.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO nº. 709/2018.

SENHOR (A) DIRETOR (A):

Requisitamos a Vossa Senhoria as providências, para que no prazo legal (Art.160, Parágrafo Único do CPP, alterado pela Lei 8.862/94) seja procedido o Exame de Corpo de Delito na pessoa de informações a seguir: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**, brasileiro(a), casado, natural de João Pessoa/Pb, com 42 anos, nascida(o) em 11/04/1976, alfabetizado, filha(o) de Antonio Matias Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias, RG 1.384.035/SSP/PB, residente a rua rua Emfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025- Jardim Universitário- João Pessoa/Pb - fone 98816.8480.

MOTIVO: Que por volta das 07hs00min do dia 10 de outubro do corrente ano, quando pilotava a sua moto de placa QFT 4698/Pb, pela av Camilo de Holanda, em João Pessoa, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroën de placa OGG 9574/Pb. Como consequência do acidente, o notificante saiu bastante lesionado, sendo socorrido para o Hospital, onde foi submetido a procedimento cirúrgico. Anexo segue Laudo Médico, fornecido pelo o Hospital.

Ao: Ilmº. Sr. Drº

Gerente Executivo de Odontologia e Medicinal Legal
João Pessoa-Paraíba.



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0059671/19

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

CPF: 886.351.204-34

CPF de: Próprio

Data do acidente: 10/10/2018

Titular do CPF: HERCULES DOS SANTOS
MATIAS

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

Outros



HERCULES DOS SANTOS MATIAS : 886.351.204-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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: 18/02/2019
Nome: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
CPF: 886.351.204-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/02/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ OAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ MORTE

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: Wanderley dos Santos Soares

Data do Acidente: 30/01/18 Possível CPF: ☒ Sim ☐ Não Nº CPF: 886 351 204 - 34

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
☐ Comprovante de residência do Representante Legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares
- Todos os documentos devem estar legíveis
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis para Central de Atendimento: Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☒ Laudo de Invalidéz do IML - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE OAMS

- ☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☒ Comprovantes das despesas (pedidos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os recibos médicos (originais)
☒ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☐ CPF da vítima (cópia simples)
☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Laudo Cadavérico (IML) - somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A)**
☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a União Estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima - quando necessário - (cópia simples)
☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome): Wanderley dos Santos Soares

Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal CPF do portador: 886 351 204 - 34

E-mail: hexadecimatoe@hotmail.com Tel: (11) 988168480

Data: 05/02/19 Assinatura: Wanderley dos Santos Soares

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do ponto):

Atendente: Mª Regilân S. Marques Matrícula:

AGENTE DE COBORTOS
Data: 05/02/19 MÃ TRATAMENTO 1783338