



Número: **0802787-82.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 14.211,89**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
HERCULES DOS SANTOS MATIAS (AUTOR)		ANA KAROLYNNE DE ARAUJO NEVES DOS ANJOS (ADVOGADO) PRISCILLA LICIA FEITOSA DE ARAUJO (ADVOGADO) DIEGO FRANKLIM DOS ANJOS LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33895708	02/09/2020 13:13	2746390_CONTESTACAO_Anexo_022	Outros Documentos

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





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

Rio de Janeiro, 22 de 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

Carta nº 13984463





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

Rio de Janeiro, 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

Pag. 0194/10/1942 - carta_03 - INVALIDEZ

00080971



Carta nº 13990808





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

Rio de Janeiro, 24 de 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 de 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.

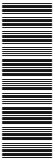
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00753/00754 - carta_16 - INVALIDEZ

00350377



Carta nº 14909068



Autorização de pagamento



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: 886 351204-34 Nome completo da vítima: Heracles dos Santos Matos

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: Heracles dos Santos Matos CPF titular da conta: 886 351204-34 Profissão: Comercio
Endereço: R. Enl. Rna M^a Barbosa de Almeida Número: 1025 Complemento: Casa
Bairro: Ed. Cid. Universitária Cidade: João Pessoa Estado: PB CEP: 58052-270
Email: Heraclesmatos@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

☒ REDUZIDO 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 POUPIANÇA (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: _____ NFO: _____
AGÊNCIA NFO: _____ Div: _____ CONTA NFO: _____ Div: _____
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

AGÊNCIA NFO: 0036 Div: 013 CONTA NFO: 77887 Div: 5
(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 Lucas 05 de Junho de 2019
Local e Data

Heracles dos Santos Matos
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPE.001 V001/2017





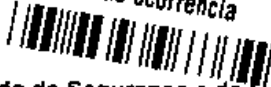


GOVERNO
DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social - SESDS
Gerência Executiva de Polícia Civil Metropolitana
6.ª Delegacia de Santa Rita/PB



Boletim de ocorrência



CERTIDÃO

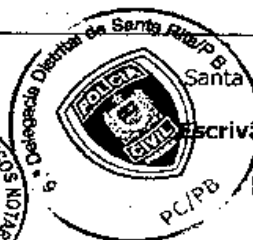
CERTIFICO, em razão de meu ofício e à requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a OCORRENCIA POLICIAL de Nº **2.727/2018**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **16/10/2016** nesta cidade de Santa Rita, Estado da Paraíba, e no 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



RECEBIDO

11 FEV 2019

Seguradora Lider DPVAT





**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



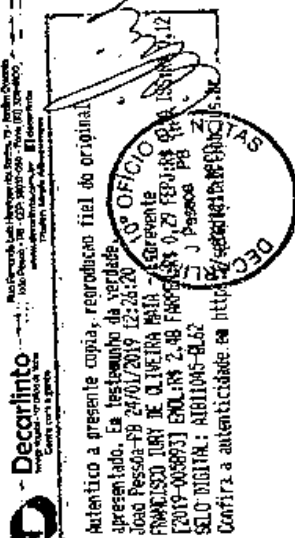
O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 810/074, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2221464, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **HERCULES DOS SANTOS 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: 57.840.000-7

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



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





	CAGEPA COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTO DA PARAÍSA Rua Feliciano Cirne, 220 - Jardim De João Pessoa - PB CEP: 58.015-670 - CNPJ: 09.123.654/0001-87				PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO	
					MATERIAL	
					69107440	
				REFERENCIAL		
CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS				JAN/2019		
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	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
		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	PRÓXIMA LEITURA
1443		13	32		14/02/2019	
HIST. CONS./ANOS. LEIT.		QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.				
DEZ/2018	13	13	PARÂMETROS EXIG.		ANALIS.	CONFORMES
NOV/2018	13	13	TURBIDEZ		0	0
OUT/2018	13	13	CLORO		0	0
SET/2018	13	13	COL.TERMOT		0	0
AGO/2018	15	13	COR		0	0
JUL/2018	15	13	COL.TOTAIS		0	0
MEDIA(M)		13	DADOS REFERENTES A: NOV/2018			
DATA DA IMPRESSÃO: 15/01/2019			HORA DA IMPRESSÃO: 09:38:48			
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 04

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: notocidada Modelo: Shineway XY 500 Ano: 2013/2014

Placa: QFT 4689/PB Chassi: LXYXEB L02E0209145

Data do Acidente: 10/10/18

Local e Data:

por Ressa 05 Junho 2019

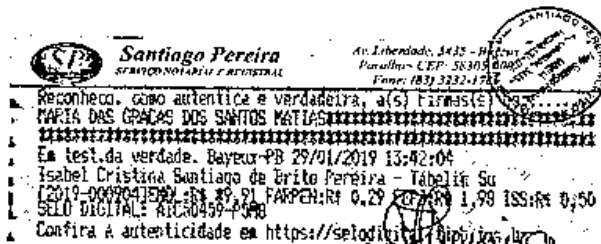
Maria das Graças dos Santos Matias

Assinatura do Declarante

Hércules dos Santos Matias

Assinatura do Condutor

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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

Documentação médico - hospit.



RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1868910

Leito: VR LT-03

Admissão: 10/10/2018 08:29

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 03HD: ACIDENTE DE MOTO E CARRO
ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGADISPOSITIVOS:
HVP MSE 10/10/18PROTOCOLOS:
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, respondeu 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:
Warterlow
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 eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702
Número do documento: 20090213132137000000032427702



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 2 de 2

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES
NUNES

Em: 15/10/2018 08:47

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

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em: 15/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 12



HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA

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:

SAT02%	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:

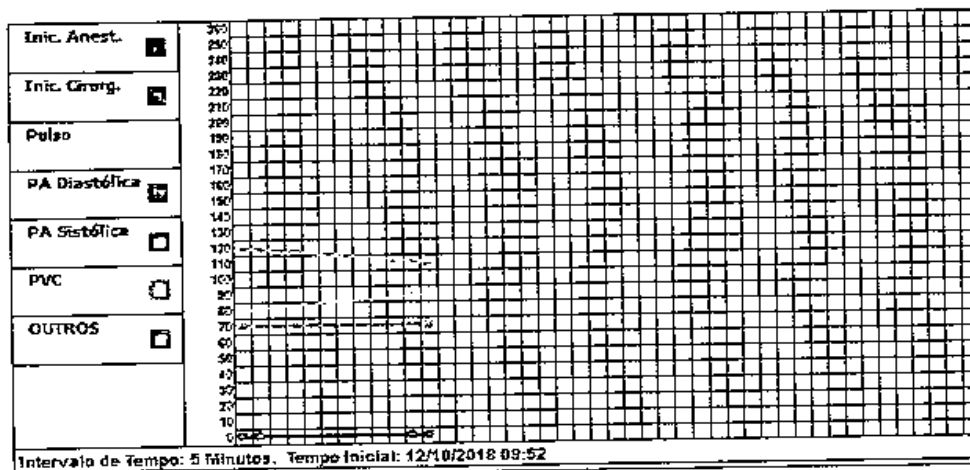
☐ GERAL BALANCEADA ☐ GERAL VENOSA TOTAL ☐ RAQUIANESTESIA ☐ PERIDURAL ☒ BLOQ.PLEXO ☒ SEDAÇÃO

DESCRIÇÃO:

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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702
Número do documento: 20090213132137000000032427702





DROGAS E MATERIAIS UTILIZADOS

ANEST. GERAL / SEDAÇÃO	QTDE	DOSE UTZ.	ANEST. GERAL / SEDAÇÃO	QTDE	DOSE UTZ.
ÁGUA DESTILADA 10 ML		20ML	ONDOSENTRONA 4 / 8 MG	01	4MG
ALFENTANIL AMP			PLASIL AMP		
ATROPINA AMP			PROFENID FR		
BEXTRA AMP			PROPOFOL 10 / 20 ML	01	
CISATRACÚRIO AMP			PROPOFOL PFS 1% / 2%		
CLONIDINA AMP			PROSTIGMINE AMP		
DEXAMETASONA AMP	01	10MG	QUETAMINA FR	01	20MG
DEXMEDETOMIDINA AMP			REMIFENTANIL FR		
DIPIRONA AMP	02	2G	ROCURÔNIO FR		
DOPAMINA AMP			SEVORANE ML		
DRAMIN B6 AMP			SUFENTANIL AMP		
DROPERIDOL			TENOXICAM 40 MG		
EFEDRINA AMP			TORADOL		
EFORTIL AMP			TRAMAL 50 / 100 MG		
ETOMIDATO AMP			ELETRODOS UNID	05	
FENTANIL 2 ML / 20 ML	01	200	CATETER NASAL UNID		
FLUMAZENIL AMP			OXIGÊNIO 2L / MIN		
HIDROCORTIZONA 500 MG			ÓXIDO NITROSO L / MIN		
ISOFLURANE ML			JELCO Nº 24 / 22 / 20		
MIDAZOLAM 5,0 / 15 MG	01	5MG	JELCO Nº 18 / 16 / 14		
MORFINA 0,2 / 2,0 / 10 MG			MÁSCARA LARÍNGEA UNID		
NALOXONE AMP			TUBO TRAQUEAL Nº		
NORADRENALINA AMP					
NUBAIN 10 MG AMP					
OCITOCINA AMP 5 UNID					

Dr.(a): GUTENBERG DINIZ BORBOREMA
CRM : 008348

Imprimido por: Suelio Moreira Torres em 17/10/2019 15:07:08 - TÍTULO: ATUAÇÃO TÉCNICA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO





www.unimedjoaopessoa.com.br
Av. Ministro José Américo de Almeida,
nº 1450 - Torre CEP 56040-380
João Pessoa - PB
Fone: (51) 2305-0215

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

Paciente..... HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Cód. Atendimento..... 1868810 Data Nasc..... 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.
- Espondilose 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 JÚNIOR
CRM 005293



Membro da Unimed
Cooperativa Intermédica

"Cooperativa Intermédica: unindo para a democracia" e o mais
Tecnológico da Medicina

ANS - nº 32104-4

Exame realizado em 10/10/2018 às 09:59 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ODD: 100545

Assinado por Luis.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Diagnosis

TELEFONES PARA CONTATO COM A FIELER:

1. FONE (81) 34214-5473 FALAR COM (46551002-1) (527851)

2. FONE (81) 34214-5473 FALAR COM (46551005) (714620)

ENCARGADOS DE USO CONTÍNUO

MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO
(ADMINISTRADO EM DOMICÍLIO)

POSAGEM (MG/ML/MCG/UI-unidades)

ÚLTIMO HORARIO ADMINISTRATIVO

...and the same thing

Elaborado por: Maria Do Carmo Albuquerque Felix

Date of submission: 20/06/2018

Código: FINEG.1.A323.0442
Versão:1

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

Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Impresso por leila.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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	1889239	
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

Imprimindo este documento em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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	Evolução	Prestador: ELVIRA PEREIRA DA SILVA-COREN 156830

Processo por leis, domínios em 17/10/2018 16:07:08 - UNILED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



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	Balanco 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

Transmissão do Prontuário em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO SAÚDE



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
 Número do documento: 20090213132137000000032427702

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

Imprimido por: lais.domingues em 17/10/2018 16:07:06 - UNIED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



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

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY 15/10/2018

Imprimido por: SUELIO MOREIRA TORRES em 15/10/2019 16:07:05 - UNICO JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: M1738

Relatório de Evolução

Em 14/10/2018 13:15

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: 3125168 (FECHADO)

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

Data 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 2.200-27/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 914/2009, 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 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA: 11052895453, AC VALID RPD, 11052895453, 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Assinado por: SUELIO MOREIRA TORRES em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 23

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:02

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

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

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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 NEUROLÓGICA	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 1824/2007, Resolução CFO 84/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Clínico em Saúde (CRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA/01970655461, AG. VALIO RFB, 01970655461, 14/10/2018 03:28 DRT 14/10/2018.

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



Transmissão do Relatório em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 24

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:02

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

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: 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 gravado 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 01070655461, AC VALID RFB, 01070655461, 14/10/2018 03:26 ART 14/10/2018

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



Assinado por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 25

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:01

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 2

Avaliação

Prontuário: 251366

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

SEPSIS (<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

Imprimido por: SUELIO MOREIRA TORRES em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 26

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:01

Emitido por: MLLSILVA

Página 2 de 2

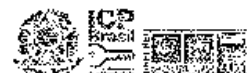
Avaliação

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: e-ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 917/2009, 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-01970555481, AC VALIO RFE, 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).



Assinado por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED COMO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



**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/Intercorrências

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





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 08:46

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.: 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

Assinado por: luis.domingos em: 17/10/2018 16:07:03 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 29



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2105-0216

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.

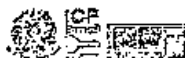
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

CRM - 001738

Foi registrado eletronicamente no sistema de saúde com o RFP nº 000.000.000.000, Resolução CFM 1.231/2002, Resolução CFM 870/2008, sendo este processo em um sistema
certificado no sistema de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SICRS) da Secretaria Estadual de Informática em Saúde (SEIS) sob o nº 000.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - 11/03/2005 - AD VALUO RFB, 11/03/2005 - 14/10/2018 13:45:00

NOTA: TODAS AS INTERPRETAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO DO VALOR MÚLTIPO HORÁRIO BRAS



14/10/2018 13:45:00 - SISTEMA DE REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702



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

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 14/10/2018 13:44

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1869238 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 562 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. Corporal...:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

CONFIRME 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, AC 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 GUTENBERG CRUZ DE LIMA

CRM - 001738

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o (a) Dr.(a) **JOSE GUTENBERG 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 modelo foi criado digitalmente em conformidade com a ICP-Brasil, MP nº 220/2004, Resolução CFM nº 1710/07, Resolução CFM nº 1700/07, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito do Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº ID: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - 11033285453 - 14/10/2018 13:22:22

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



**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 de emissão eletrônica de receitas em 10/10/2018, às 10:00:00, em conformidade com a Resolução CFM nº 1.812/2007, emitida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 14/10/2018, tendo sido gerada em um sistema certificado no processo de Certificação por Assinatura Eletrônica em Saúde (e-AS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA: 1403895453, AE VALIO RFB, 1403895453, 14/10/2018 13:18 BRT 1403895453

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES E DE DADOS SÃO RELEVANTES RELATÓRIO LITIG. 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 GUTENBERG CRUZ DE LIMA

CRM - 001738

Este registro foi emitido eletronicamente em acordo com a Resolução nº 2.102/2011, Resolução CFM nº 1.411/2011, Resolução CFM nº 1.700/2013, sendo que poderá ser em substituição
certificada no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRS) da Agência Brasileira de Regulação em Saúde (ABR) sob nº 024

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA (110538) (PES), AC. VALIDATE, 110538/2013, 14/10/2018 13:21:07 14/10/2018

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**DATA: 14/10/2018 10:52
IMP. POR: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTOPACIENTE (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 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:

AUSÊNCIA DE DORCONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza WanderleyEWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO
COREN: 1098966

Impresso por leis-donaguios em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE CREDITO MEDICO





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 C - HP

Este relatório foi gerado eletronicamente do sistema com o SGP-SIST. nº 10.200.70001, desenvolvido pela 1021/2003, Processo nº 01/2008. A sua validade depende de um sistema
certificado no âmbito de Certificação para Serviços de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Secretaria Estadual de Informática - Saúde (SEIS) sob nº 004

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO 10112216400 AC VALDO AFR 10112216430 14/10/2018 10:52 IMP: 14/10/2018

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



EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

COREN: 1098966



Atendimento: 1859239 Data de 14/10/2018
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: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO / COREN - 1098966
Função: TECNICO 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 CFM 912/2009, 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 074.

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 GERSSADA 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 cadeira, acompanhado pelo maqueiro e familiares.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.021/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo não 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:10115316406, AG VALUO REF: 10115316406, 14/10/2018 16:12 DRT 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: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
Conselho / Número: COREN 132007
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: 14/10/2018
Data anotação: 14/10/2018
Hora anotação: 06:33
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 JCÇÃO,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 SUÇÃO (0)
07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

CONFERE COM ORIGINAL
Nosp.Ailton Urquiza Wanderley

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 NP 024.

MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO 33821856487, AC VALID RFB, 33821856487, 14/10/2018 06:34 BRT 14/10/2018.

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: MLLSILVA
Em: 14/10/2018 03:28

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL 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 FISIOLÓGICOS					6/6hr - 6/6hr	[14/10] . 05 . 11 . 17 . 23
ANOTAÇÕES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	[14/10] . 05 . 11 . 17 . 23

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-9/2001, Resolução CFM 1.821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônicos em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-DL970655481, AD VALID RFB, 01970655481, 14/10/2018 03:28 DRT 14/10/2018.

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





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 C) - 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 CONT. ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi gerado eletronicamente pelo sistema de gestão de saúde da UNIMED JOAO PESSOA, em 14/10/2018, às 03:00:00, por MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA (CPF: 0170055401) e assinado eletronicamente por SUELIO MOREIRA TORRES (CPF: 02090213132137000000032427702) em 02/09/2020, às 13:13:21.

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



MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Imprimido por: lois.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico
Relatório de Aferição

Página 1 de 1
Emitido por: MMACEDO
Em: 14/10/2018 06:38

Atendimento: 1869239

Data de 14/10/2018

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: 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 (GRÁUS 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

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, 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.
MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO/33021258467, AC VÁLID RFB, 33621258467, 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)



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 RESTRIÇOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORACICA)	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.

COPIA ORIGINAL
Hosp. Alto Urquiza Venderley



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: M1738

Em 13/10/2018 09:51

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 16:58

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 eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.625/2007, Resolução CFO 81/2008, 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 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 44

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
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 nº 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFP 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SBRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310624462, AC VALID RFB 03310624462, 13/10/2018 01:03 BRT 13/10/2018.

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



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 01:02

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

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

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

13/10/2018 01:02

Indicador: NEWS (FECHADO)

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 - >=96
RESULTADO	0.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	MANTER SSVV 6/6H

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito da Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310824462, AC VALIO 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).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 46

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 01:01

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

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 JOÃO 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 - UnimedJoy

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1801/2007, 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 NP 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA:03310624462, AID VALID RFB, 03310624462, 13/10/2018 01:05 ORT 13/10/2018.

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



Processo por leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 47

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 00:59

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

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

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA
Função: ENFERMEIRO (A)

ICÓREN: 122217

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

13/10/2018 00:58

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 AUXÍLIO PARA DEAMBULAR
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	2 - AUXÍLIO NO BANHO DE CHUVEIRO E/OU HIGIENE ORAL
ELIMINAÇÕES	2 - USO DE VASO SANITÁRIO COM AUXÍLIO
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	16.0
INTERPRETAÇÃO	INTERMEDIÁRIO - INT

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, 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, RG 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).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 48

Data do Balanço		HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																								
DIAGNÓSTICO		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 BILIGOSADO 5% 500ML	IV			500.0				500.0								500.0										1500.0
FRAMADOL 100MG AMPOLA	IV					100.0																		100.0		200.0
CARPROLOXACINO 400mg	IV											200.0													700.0	400.0
Total de Ganhos				500.0		100.0		500.0				200.0				500.0									300.0	2100.0
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
DIURESE DE SUÇÃO												5.0													0.0	5.0
Total de Perdas												5.0													0.0	5.0
ESPECTO EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE VÔMITO																										
QUANTIDADE DIURESE			***				****				****								*		*				4.1	
QUANTIDADE BUDORESE																										
VOLUME (Ganhos-Perdas)				500.0		500.0		1100.0				1295.0				1795.0									2095.0	2095.0



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

GOVERNMENT OF VIRGINIA
Hosp. Affairs Dept. - Monticello



[illegible]

Este relatório foi elaborado digitalmente em conformidade com o padrão NBR 7000-2000, disponível em: <http://www.abnt.org.br>. A versão original do documento encontra-se em posse da Comissão de Controle de Qualidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CCQ/UFRJ) sob o nº 001/2004.



W01A TQD6849 8H0000W+C000E DE D017 E W00B ME STT JPCWA H000-0 F0140 MO W0000 C0000 W0000C0000

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO

Transmissão por: lois.dominante em 17/10/2015 16:07:08 - UNIMED JOAO PINHEIRO (COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
 Número do documento: 20090213132137000000032427702

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
Conselho / Número: COREN 132007
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: 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 JCCÇÃO,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.
06:00HS DEBÍTO DO DRENO DE SUCCÃO (
07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CPM 1821/2001, Resolução CFP 81/2009, tendo sido gerado em um sistema de certificação 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, AG 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por:tais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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 □ - 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 não viável 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 algicas no momento. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

Condutas/Intervenções

Atentar para queixas algicas 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.

Este registro foi produzido eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil nº 2.200-27/2001, Resolução CVM nº 107/2007, Resolução CFE nº 17/2008, sendo assinado eletronicamente em sistema de segurança por meio de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CERS) do Sistema de Registro de Interferência em Saúde (SRS) sob nº 024.
VERONICA RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIMED) AC VALER MRS, DATA EMISSÃO: 13/10/2018 15:30 EPT 131072012
NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRST).



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: JANE LEMOS DO AMARAL / COREN - 582668
Função: TÉCNICO 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)	TERMÔMETRO	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 2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, 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.
JANE LEMOS DO AMARAL 87394400425, A0 VALID RFD: 87394400425, 13/10/2018 11:33 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	DI. 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						
Médico:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738						
Função:	MÉDICO (A) COOPERADO Prescrição: 3122472 Data: 13/10/2018 Hr.: 10:50						
Diagnóstico:	Cód.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]						
Altura:			Sup. Corporal:				
Peso:							



AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Otd	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
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				

Item Available:

Status: ~~STANLEY~~ **LIBERADO**

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Datas/Horários
(D3/10) (D3/10) CIPROFLOXACINO 400MG	1	BOLSA		IV	12/12hr	[13/10] 17
200ML INJETÁVEL					12/12hr	[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	1	FRASCO-		IV	12/12hr -	[13/10] . 21
+ DILUENTE 2 ML		AMPOLA			12/12hr	[14/10] . 09
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						

Item Avaliado:

Status: ~~ÖVERGIVET~~ **ÖVERGIVET**

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG-AMPOLA 2ML	1-AMPOLA	IV	12/12hr	13/10	15-23
SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLS	1-BOLSA		12/12hr		
100ML					
5- SERINGA DE 3ML SEM	1-UNIDADE				
AGULHA LUFER SLIP					
15-EQUIPO MACRO GOTAS PINCA	1-UNIDADE				
ROLETE FLASHBALL 0/13/3A					
15-AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1-UNIDADE				

Item: Avaliado.

SAUS LIBERADO

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1 FRA/AMP C/500MG	IV	24/24hr - 24/24hr	[14/10] - 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.				
1 -> AGUA PARA INEJCAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1 AMPOLA			

Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.

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

Obs.: obs: adm so amanhã

Item Available:

Status: ~~SECRET~~ UNCLASSIFIED

Observação da farmácia:





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 08:48

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.: 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...: [Cdx...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporea...:

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





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

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 13/10/2018 09:49

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 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. Corporal...:

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
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA 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
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7 I-> 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
I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						
9 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[14/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4ml de AD I-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA) Obs.: obs. adm. so. amanha						

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. Amato Urquiza Monterrey

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 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).



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
Responsável: JANE LEMOS DO AMARAL
Hora anotação: 08:16
Leito: LEITO 552 B

Anotação

7:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSADA FO OCLUSO,DRENO DE SUCCÃO,AVP,DIURESE ESPONTÂNEA.
7:30hs paciente tomou de chuveiro trocado roups de cama.
8:00hs medicada cpm cortisona 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 ciente.
17:00hs medicada cpm ciprofloxacino iv.
17:00hs aferido ssvv vide folha de controle news (0) eva (0) enfermeira ciente.
17:00hs despresado debito dreño succao (05ml).
19:00hs segue aos cuidados d enfermagem.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-7/2001, 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 (SRLS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
JANE LEMOS DO AMARAL:57394400425, AC VALID RFD, 67394400425, 13/10/2018 18:32 BRT 13/10/2018.

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



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	20.8 (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)	TERMOMETRO	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 eletronicamente por:
SUELIO MOREIRA TORRES

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, 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 674.

SARA MENDES DA SILVA 04170158440, AD VALID RFB, D4170158440, 12/10/2018 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...: 251356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1859239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º 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 1871/2007, Resolução CFO 83/2009, sendo sido gerado em um ambiente 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 03310524402, AC VALID RFB, 03210024402, 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).



Imagem em alta resolução em 13/10/2018 10:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 60

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

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 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.

COPIA DE DOCUMENTO
HOSP. UNIMED JOAO PESSOA

Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:09 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 20:32

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

- () 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:

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - CASO NÃO SEJA REALIZADO, PACIENTE SUSCETIVEL 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

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 62

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 20:32

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
Hospital de Urgência Vitoria*

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 âmbito da 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:00844614594, AD VALID RFB, 00844614594, 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por: lois.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JORD PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 63

LAUDO MÉDICO

Indicação de:

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Nasc: 11/04/1975
12/01/2018 16:56
AS DOS SAN
VED

- ☐ 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 1000
parafusos de bloqueio em
virtude da instabilidade
de fratura da Rota*

Dr. José Guimarães C. de Lencastre
Especialista em Ortopedia Traumatologia

Ass: Médico Solicitante
CRM:

Data: *12/10/2018*

Auditor:

Date:

Ass: Médico Auditor

1ª Via - Unimed | 2ª Via - Anexar ao Prontuário Médico

ASSINADO



ARTSINTESE 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: artsintese@terra.com.br

NY 006610

CONTROLE DOS MATERIAIS UTILIZADOS EM OSTEOSSÍNTESE/ARTROPLASTIA

Ped. N.F.

Hospital: Emoryville Jr

CNPJ:

Pedido:

Data do Pedido: 12/10/12 Cond.:

Patient

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

14-00000

Data da Cirurgia: 16/10/18

Frontuzé

Convênio: 14/2004 AJH:

Cirurgiada:

Código:

Members:

TRANSPORTADOR:

[illegible]

Observação:

Valor Total R\$





Hospital Alberto Vargas - João Pessoa



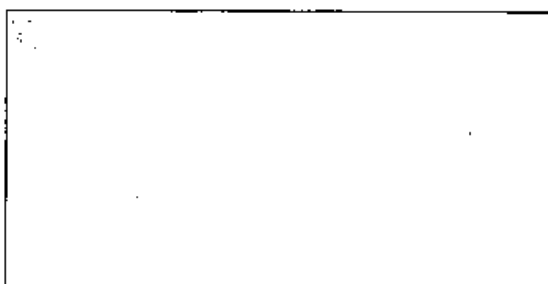
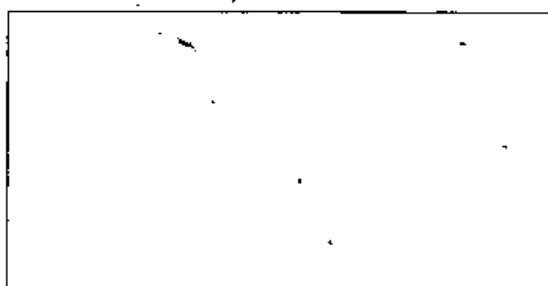
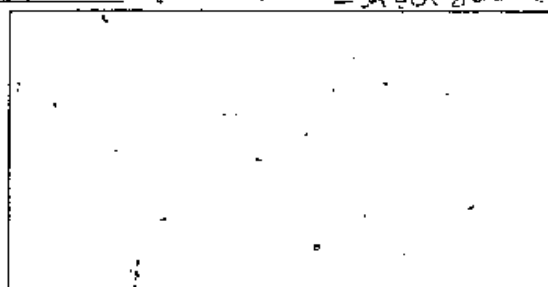
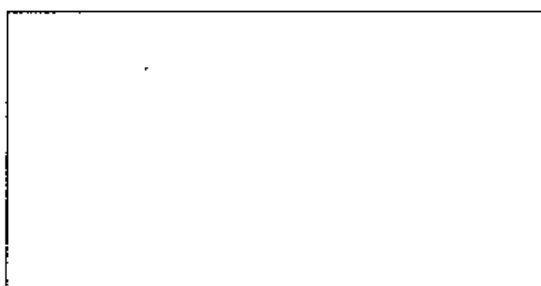
Controle de Materiais Especiais

Av. Humberto de Campos, 1450 - Torre - CEP 55040-300
João Pessoa - PB
Fone: (83) 2106-0215

HERCULES DOS SANTOS MATIAS Nas: 11/04/1978 D: 18/08/2018 16:56 Mãe: 16 DOS SAIS VED	Nome:		Data de Nascimento:
	Nome da Mãe:		Atend.:
	Data: 12 / 10 / 18	Setor:	Leito:
	Diagnóstico:		

Assinatura do Circulante: *[Assinatura]*

Parafuso de Bloqueio II
Placa de Bloqueio DSP



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz"
Roberto Rodrigues



F(NG).INCL.4657-1

Imprimido por sistema em 07/09/2018 08:21:40 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

COO. 000545

Imprimido por sistema em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



IDENTIFICAÇÃO DE CAIXAS DE CIRURGIA

HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Nasc: 11/04/1976 Dt: 1889239 ID: 10/2018 18:56
Ido: 1889239 36 SAN

Preencher quando não houver etiqueta

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

Cirurgia: Fratura MSD
Cirurgião: Dr. Guilherme Cruz de Lima
Sala: 03 Data: 12/10/2018 Circulante de sala: Cláudio

11.10.18	01	11.10.18	03	11.10.18	01	11.10.18	01	03.10.18	03	03.10.18	03	09.01.19	02
Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação
11.01.19	01	11.01.19	03	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	01	11.01.19	03	09.01.19	02
Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação
11.01.19	01	11.01.19	03	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	01	11.01.19	03	09.01.19	02
Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação	Dir. de Processos Dir. de Validação

01000000 1010/2000

RAPID READOUT INDICATOR

SERIAL NUM.: 5213 010

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

Dir. de Processos
Dir. de Validação

11.01.19 02

Dir. de Processos
Dir. de Validação

09.10.18 01

Dir. de Processos
Dir. de Validação

09.12.18 02

Dir. de Processos
Dir. de Validação

11.10.18 03

Dir. de Processos
Dir. de Validação

11.01.19 01

Dir. de Processos
Dir. de Validação

3.5 cartónase C/ 209 pccas 21/8/19
 Quilombos 7 pcc. Hercules dos Santos. Aracaju
 quilombos cartónase 209 pccas 12/8/19
 Quilombos 7 pcc. Hercules dos Santos 21/8/19
 3.5 mais el cap 209 pccas 21/8/19
 Aracaju 209 pccas 21/8/19

Dr. José Gutierrez Cruz de Lima

Imprimir por assinatura em 29/08/2016 20:55:07 - UNIBED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO FINANCEIRO

Recebido por leis.dominguez em 17/10/2018 16:07:08 • IMPEDIR PARA LISSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES
NUNES

Relatório de Evolução

Em 15/10/2018 08:47

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;

ÍNDICE DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA(ALDRETE MODIFICADO) = 14
SEGUE DE ALTA AS 13.35 PARA A INTERNAÇÃO CIRURGICA.

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 68

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
- Observar 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+ tala 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 extraído digitalmente do sistema com o ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFM 01/2009, 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-02636027448, AC 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)



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: M1738

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 12:37

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 assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gravado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Base de Dados de Informação em Saúde (SBIS) sob nº 624.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AC VALIO RFB, 11053895453, 12/10/2018 12:34 BRT 12/10/2018.

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



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 12/10/2018 13:02:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHADORES MEDICOS



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 70

TERMO DE RESPONSABILIDADE
(Medicamento do paciente)

10/10/2018 10:58:58

Eu, **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**,
portador da identidade nº **1834035** e 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,
estas 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
regras aqui inseridas.

João Pessoa, 10 de 10/18

Sherrandra Kelly Tamyz Polter
Assinatura do(a) paciente ou responsável maior de 18 anos:

Nome do Paciente : **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**
Número 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: 16:59
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 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, 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 CPM 1091/2007, Resolução CFO 91/2008, 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 024.
JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA.0273085489. AC VALIO RFB, 06730564429, 10/10/2018 17:45 RRT 18102018.

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 NASCITO: 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

branda para dm

TIPO DE DIETA:

REFEIÇÃO:

☐ DESEJUM

☐ LANCHE
MANHA

☐ ALMOÇO

☐ LANCHE

☒ JANTA

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

[Assinatura manuscrita]

Elaborado por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA (COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO)





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

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

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: 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
MANHA

☐ ALMOÇO

☐ LANCHE

☐ JANTA

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

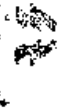
MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

Imprimido em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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

2 - Nº Guia no Presídio: 630503

321044

201902048770

0033120049000010

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

ÁREA AMARELA

Dados do Beneficiário

1 - Nome Completo

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

2 - Nome do Profissional Solicitante

SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

3 - Data de Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

10/10/2018

4 - Tipo de Atendimento

25 - Colégio de Recrutamento

5 - Data de Apresentação

10/10/2018

6 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

7 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

8 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

9 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

10 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

11 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

12 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

13 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

14 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

15 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

16 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

17 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

18 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

19 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

20 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

21 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

22 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

23 - Nome do Conselho Examinador

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO

Ingresso por: ACESSOPRD Data: 10/10/2018 09:31:32

Assinatura: 1068910

UNIMED JOAO PESSOA



1068910

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)	GLICOSÍMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.206-2/2001, Resolução CFM 1871/2007, 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 NP 024.

JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA:08730564489. AC VALID RFB, 08730564489, 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
- Jor
- 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

COPIA
Hosp. J. Pessoa - Unidade II - 100m

09:00 H - Admitido no Centro Cirúrgico, procedente da Internação Cirúrgica, consciente, orientado, com SSVV2



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: ELPSILVA

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 13:53

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

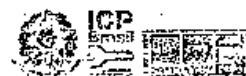
RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

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

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.
ELVIRA PEREIRA DA SILVA 0261027448, AC VALIO RFB, 02638027448, 12/10/2018 13:53 BRT 12/10/2018.

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



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Transmissão por Telex: 17/10/2018 13:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 78

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:44

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

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 - 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	13.0
INTERPRETAÇÃO	RISCO
INTERVENÇÃO	- INTERVENÇÕES DO PLANO A; REALIZAR MUDANÇA DE DÉCUBITO DE 3/3H, COM CABECEIRA EM 30 GRAUS; OTIMIZAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS DIFICULDADES DO PACIENTE.

Hospital Unimed João Pessoa

Este registro foi analisado 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 20:14 BRT 13/10/2018.

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



ICP
Brasil



Impresso por leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 79

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:43

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

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
Função: ENFERMEIRO (A)

CÓREN: 389255

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

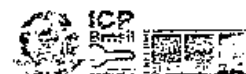
12/10/2018 05:43

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 relatório foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, 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 IP 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01870655461, AC VALID RFB, 01870655461, 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).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 80

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:43

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

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 20 - SIM

ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO

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 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, 01970654461, AC VALIO RFB, 01970654461, 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)



Impresso por leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 81

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:42

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 2

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
Função: ENFERMEIRO (A)

COREN: 389255

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
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

Imprimir este relatório em 12/10/2018 15:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 82

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:42

Emitido por: MLLSILVA

Página 2 de 2

Avaliação

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

Assinado eletronicamente por:
SUELIO MOREIRA TORRES
Data: 02/09/2020 13:13:21

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1671/2007, Resolução CFO 51/2009, 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.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA:01970955461, AC VALID RFB, 01970655461, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

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



Assinado por leia.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JORNAL COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 83

Página 1 de 2
Emitido por: F3033
Data da Emissão: 13/10/2018 06:21

Atendimento: 1008239	Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	Dt. de Nascimento: 11/04/1976 42 Anos	Altura:	Peso:	Leito: 552 B
Médico(a) Assistente: 545 JOSÉ GUTEMBERG CRUZ DE LIMA		Data de Realização do Exame: 12/10/2018	Unidade:	5º AND TSO G.R. MASCULINO COMU	
Prestador Responsável: SARA MENDES DA SILVA					
Conselho / Número Cons.: COREN 734045		Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM			

Itens do Balanço		HORAS DE COLETA E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÓRICO																									
		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	
SAHIMOS											200,0							500,0								500,0	1200,0
SORO GUSCOSO 5% 500ML	IV											200,0															200,0
MEDICAÇÃO	IV																										100,0
ÁGUA	VO	100,0																								500,0	1600,0
Total de Gêneros		100,0									200,0	200,0							500,0								
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	
DRENO DE SUÇÃO												10,0															10,0
																											0,0
Total de Perdas												10,0															10,0
ASPECTO EVACUAÇÃO																											
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																											
QUANTIDADE VÔMITO																											
QUANTIDADE DIURESE	+++									+++	+++							++++							++++		
QUANTIDADE SUOQUESE																											
EVOLUÇÃO (Gêneros-Perdas)		100,0									300,0	490,0						990,0								1490,0	1490,0

SECRET

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB,MEDICO1

Transferred from 1419/Abdominal on 17/10/2013 16:07:08 - UNITED JOMO RESCUE COOPERATIVE OF THABAKO MEDICAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
 Número do documento: 20090213132137000000032427702

Atendimento: 1868239 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1976 42 Anos Altura: Peso: Letto: 552 B
Médico(a) Assistente: 645 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 12/10/2018 Unidade: 3º AND T60 CIR MASCULINO CONJ
Ior Responsável: SARA MENDES DA SILVA
Conselho / Número Cons.: COREN 734945 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
PR	18.0					18.0	18.0	18.0		18.0						20.0							20.0	
PR	Unidade	RPM				RPM	RPM	RPM		RPM						RPM							RPM	
FR	120.0					141.0	140.0	120.0		120.0						130.0							120.0	
FR	Unidade	MMHG				MMHG	MMHG	MMHG		MMHG						MMHG							MMHG	
PA	80.0					73.0	88.0	80.0		70.0						80.0							80.0	
PA	Unidade	MMHG				MMHG	MMHG	MMHG		MMHG						MMHG							MMHG	
FC	75.0					85.0	80.0	74.0		68.0						85.0							80.0	
FC	Unidade	BPM				BPM	BPM	BPM		BPM						BPM							BPM	
TEMP	36.5					36.0	36.0	36.5		36.5						36.6							36.5	
TEMP	Unidade	GRAUS				GRAUS	GRAUS	GRAUS		GRAUS						GRAUS							GRAUS	
PO2	95.0					93.0										95.0							95.0	
PO2	Unidade	%				%										%							%	
EVIS	0.0							0.0		0.0						0.0							0.0	
EVIS	Unidade																							

Este sistema foi desenvolvido digitalmente de acordo com a ICP Brasil, MP nº 2.200-3/2001, Resolução CFM nº 1.871/2001, Resolução CFO nº 61/2006, sendo, assim, válido para uso em sistemas de saúde em conformidade com a legislação vigente. O sistema foi desenvolvido por SARA MENDES DA SILVA em 12/10/2018. O sistema foi desenvolvido por SARA MENDES DA SILVA em 12/10/2018. O sistema foi desenvolvido por SARA MENDES DA SILVA em 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DADOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO USUÁRIO DO SISTEMA.

ICP

UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

COPIA DO FICHE DE BALANÇO E CONTROLES
Data: 12/10/2018



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 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	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-2200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CTO 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.

SARA MENDES DA SILVA:04170150440, AC VALIO RFB: 0417015840, 12/10/2018 01:40 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: 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
Responsável: SARA MENDES DA SILVA
Hora anotação: 19:00
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 ESPONTÂNEA, 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-2.200-9/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido guardado 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.

SARA MENDES DA SILVA/04170156440, AD VALIO RFB, 04170156440, 13/10/2018 06:21:04T 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
COREN: 692673

Imprimido em: 12/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a (Lei nº 11.140/2005), Resolução CFM nº 1861/2007, Resolução CFM nº 1861/2007, tendo sido gerado em um sistema certificado de processo de Certificação por Documento de Registro Eletrônico em Saúde (DRE) de natureza Brônica de Informação em Saúde (BIS) sob nº 004.

GERLANE CASTRO GOMES SILVA (CPF: 025.114.565-28/03/71), ACUMULADO RFB: 3025023-02, 12/10/2018 17:42:00 (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

Impresso por: 16/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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(s) 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 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)	TERMOMÉTRO	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 617/2005, 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: 6726393472. AÇ VALID RFB, 92626393472, 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
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
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: 16:46
Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA
Leito: LEITO 552 B

Anotação: 16:00 Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactuante, eupneico, o2 ambiente, analgésico, 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 corticoidal cpm.
09:00 Administrado tenoxicam cpm.
08:50 Paciente encaminhado para bloco cirúrgico
14:15 Paciente retorna do bloco cirúrgico, com FO Oclusa, Dreno de sucção +HVP em MSE.
17:00 Aferido SSVV News 0 Enfermeira ciente, Administrado ciprofloxacino, Dreno (10ML)

...

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
Téc. em Enfermagem

Este registro foi incluído digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CTO 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 nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA-526263472, AC VALIO RFB, 526263472, 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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 - Evoluí 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

Este registro foi analisado digitalmente de acordo com a RPD-Brazil (AP-2.200-2000), Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFP 01/2009, tendo sido gerado um certificado de processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) de Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA - credenciado, não validado, procedimento, ignorando-se se pertence ao sistema.

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



Assinado por lois.domingues em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 93



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

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

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: 3120821 | Data: 12/10/2018 | Hr.: 12:29
Diagnóstico: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
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	[12/10] . 13 . 21 [13/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA						
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

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						

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	[12/10] . 21 [13/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	
-> SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLSA 100ML						
-> 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				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

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						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:





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

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

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...: 3120821 | Data...: 12/10/2018 | Hr...: 12:29
Diagnóstico...: | Cid...: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporea...:

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

Assinado eletronicamente por:
SUELIO MOREIRA TORRES
12/10/2018 15:14

Este relatório foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.891/2007, 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.

ROSA LIMA, LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES.79024083491, AC VALIO RFB, 76024083491, 12/10/2018 15:14 BRT 12/10/2018

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



Emitido por: lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA

Conselho / Número COREN 577750

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: 14:57

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 SUÇÃO 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 RESPONSAVEL

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:7970594453, AC VALIO RFB, 7970594453, 12/10/2018 15:18 DRT 12/10/2018.

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



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso em 12/10/2018 às 16:07:09 - UNIMED JOSE PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 14:24

IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

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 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

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
Hospital Alberto Urquiza Wanderley
12/10/2018 16:56:00



GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673

Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:47:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

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 C - HP

Este registro eletrônico digitalizado de acordo com a ICP-Brasil, Lei nº 2002, Resolução CFM nº 181/2007, Resolução CFM nº 193/2007, tendo sido emitido por um sistema
certificado no âmbito do Conselho de Registro Eletrônico em Saúde (CRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 004
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA/02092018, AG VALADARES, 02092018, 12:07:05, 14:24:24



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

GERLANE CASTRO GOMES SILVA

COREN: 692673

Transmissão de dados eletrônica em 12/10/2018 15:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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)	TERMÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23

Gerlane Castro Gomes Silva
Técnico em Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 61/2009, 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.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 326263472, AC VALID RFB, 92826373472, 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, contactante, 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 integras.

08:00 Administrado cortisol cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

08:50 Paciente encaminhado para bloco cirurgico

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

Fato registrado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.208-2/2001, 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:3226393472, 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
PAO	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)	TERMOMETRO	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 51/2009, tendo sido 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/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).



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

Fato registrado eletronicamente 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.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA/18755984453, AÇ VALID RFB, 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 Wenderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1623/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido 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, 78755894453, AC VALID RFB, 78755894453, 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-2200-2/2001, 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, 79755864453, AC VALD RFB, 79755864453, 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)





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

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 12/10/2018 14:45

Paciente...: 251365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d) 1ª 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.: 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]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:

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 [13/10] . 05
↳ EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				

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 AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
↳ 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% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
↳ SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
↳ EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
↳ AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
11 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[13/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
↳ AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: edm so amanha						

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05

CONFIRME 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 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 Nº 024.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA: 11053895453, AC VALID 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 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 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	☒ Plexo	☐ S/Cuff	☐ C/Cuff
☐ Fixação	☐ Proteção ocular	☐ Colírio	☐ Pomada	Fio Guia:		☒ SIM	☐ NÃO	
☐ Guedel nº	☐ Tubo endot. Nº							
3 - Parto cirúrgico:								
Hora Nascimento:	Sexo:	Apagar:	Pediatría					
☐ 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	Tº	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		Baloço insuflado com ml						

ELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITEPACIENTE (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 BATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC ☒ - 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 Anatomico-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
CLAFAZOLINA 1g	09:30		
DECADRON	09:45		
DIPIRONA	09:45		
ONDANSETRONA	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:	
☐ Apto ☒ URPA ☐ UTI		Hora:	

CONFIRMAR COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza WanderleyELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736

Assinado por: Elaine Brito Vicente Leite em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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 SUCCÃO,GESO NO MSD ,CONSCIENTE, ORIENTADO,EUPINEICO,NORMOCORADO,ACIANOTICO, ANQUITERICO,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

Imprimido em 15/10/2018 10:05:06 - HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**DATA: 12/10/2018 09:11
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVAPACIENTE (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 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	

COPIA DE DOR ORIGINAL
Hosp. Alberto WanderleyGERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673

Assinado por lais.domingues em 12/10/2018 16:07:09 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRADALHO MEDICO





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

É um sistema de controle documental de acordo com a Resolução ANVISA nº 235/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFM 1170/2008, sendo este gerido em um sistema
integrado ao processo de Certificação para Emissão de Recibo (CER) do Sistema Brasileiro de Interconexão em Saúde (SIBS) sob o nº 004
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 9253209472, AC VALID APB, 9253209472, 12/10/2018 14:28 RET 130100010

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE PELA TONHO E SÃO DO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



GERLANE CASTRO GOMES SILVA

COREN: 692673



Erro na geração do relatório do editor

Não há layout de relatório para o documento: 116

CONFIRME COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Ulquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação pela Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA, 02695585470, AC VALID RFB, 02695585470, 12/10/2018 11:05 BRT 12/10/2018

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



Acesso por lei: domingo em 17/10/2018 16:57:08 - UNIHED UNAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



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: 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
PAD	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-2.208-2/2001, 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.
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 92828193472, AC VALID RFB: 97898393472, 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).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 05:37
IMP. POR: CRISLANE FELIX 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 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:

AUSÊNCIA DE DOR

CRISLANE FELIX DA SILVA
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi gerado automaticamente pelo sistema de gestão de saúde (SGS) em 02/09/2020, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) do Conselho Brasileiro de Interoperabilidade em Saúde (CBIS) sob nº 004

CRISLANE FELIX DA SILVA 02/09/2020 13:13:21, AC VALID RDT: 0732772426, 12/10/2018 05:37 BRT 12/10/2018

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



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808

Impresso por: lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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
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 CJ - 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 Antibiógrama: ☐ 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 assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, nº 30.967/2001, Portaria nº 121/2007, Portaria nº 10/2009, sendo válido para uso em sistemas de informação em saúde e em sistemas de registro eletrônico em saúde (RECS) de instituições brasileiras de informação em saúde (RECS) em 12/10/2018.



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 GUTEMBERG 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
PAO	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)	TERMOMETRO	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 Luiz de Mendes

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a RCP-Brasil, MP-2.260-2/2001, 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 074.

CRISLANE FELIX DA SILVA-07327772405, AC VALU RFB, 07327772405, 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 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

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); sentimento de apreensão causada pela percepção 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.	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 ou previsível.	
Fator Relacionado		
Relacionado ao procedimento cirurgico.		
Resultado Esperado		
Alivio da ansiedade.		

ICP
02/09/2020





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 DO ATENDIMENTO
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este relatório foi produzido eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP nº 2.220-2/2001, Alteração CFM 1.871/2007, Resolução CFO 61/2008, sendo todo o processo certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 004/2018, emitida pela SBIS em 17/10/2018, sob o nº 004/2018, emitida pela SBIS em 17/10/2018, sob o nº 004/2018.

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



Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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

Página: 1 / 1
Emitido por: MLLSILVA
Em: 13/10/2018 20:14

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 (idade.: 42a 6m 3d) **2ª VIA**
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:
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...: 3118789 | 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)

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 FÍSIOLOGICOS					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 1801/2007, Resolução CFO 91/2005, 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 01970555461, AC VALID RFB, 01970555461, 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).



Relatório emitido em 13/10/2018 16:07:05 - 1574453 JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 118



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

Página: 1 / 1
Emitido por:M1738
Em: 12/10/2018 00:52

Paciente...: 251356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d)
Atendimento: 1889239 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...: 3119699 | 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	Api	Frequência	Datas/Horários
1 HEMOGRAMA : Pedido: 891518						
2 PCR PROTEINA C REATIVA : Pedido: 891518						

COPIA DE PRESCRIÇÃO
Hospital Unimed J. Pessoa

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a RCP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1421/2007, Resolução CFO 51/2005, 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.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053495453, AD VALID RFB, 11053495453, 12/10/2018 13:06 BRT 12/10/2018.

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



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

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

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1669239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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 E 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.

Assinado eletronicamente em 17/10/2018 16:02:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 120

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: M1738

Relatório de Evolução

Em 11/10/2018 12:45

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/TRAUMATOLOGIA

Data 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
Assinado eletronicamente por Suelio Moreira Torres

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP nº 2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFB 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.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-11053609453, AC VALID RTB, 11053609453, 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:23

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

001595

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
HIGIENE	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 2.200-9/2001, Resolução CFM 1021/2007, Resolução CFO 912/2009, 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).



11/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 122

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:23

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355	Idade: 42 Anos
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	
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 - 48
MOBILIDADE	3 - RESTRITO/CONTIDO
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	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	10.0
INTERPRETAÇÃO	SEM RISCO
INTERVENÇÃO	- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

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 Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ 03948766413, AC VALID RFB, 03948766413, 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).



Assinado por leis domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 123

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:21

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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
MARCHA	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 2.206-2/2004, 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.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ-03946788412, AC VALIO RFB, 03946788412, 11/10/2018 02:21 DRT 11/10/2018.

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



Impresso por leia.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 124

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 / FARMACEUTICOData 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 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

UNIMED JOAO PESSOA
Hospitalidade e Qualidade



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 11/10/2018 01:58

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:2200-2/2001, 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 Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA:00844514594. AÇ 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 (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por laís.diniz@unimedjp.com.br em 17/10/2019 16:07:05 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 126

Folha do Balanço		HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÓRICO																								
		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
GORD RINGER CI LACTATO	IV												500.0												500.0	1000.0
TRAMADOL 100MG AMPOLA	IV					102.0												102.0								204.0
GORD RINGER SIMPLES	IV				500.0					500.0						500.0				500.0						2000.0
CYPROFLOXACINO 400MG	IV										200.0													200.0		400.0
Total de Ganhos					500.0	102.0				500.0	200.0	600.0			500.0		102.0		500.0					700.0		3004.0
PERDAS																										0.0
Total de Perdas																										0.0
ASPECTO EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE VÔMITO																										
QUANTIDADE DIURSE																										
QUANTIDADE SUDORSE																										
EVACUAÇÃO (Ganhos-Perdas)					500.0	602.0				1102.0	1302.0	1802.0			2302.0		2404.0		2904.0					3504.0		3804.0



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MÉDICOS

Hospitality



Página 2 de 2
Emitido por: F2852
Data da Emissão: 12/10/2018 06:40

Dt. de Nascimento: 11/04/1978 42 Anos.

Attard: Page: Loho: 552 B

Data de Realização do Balanço: 11/10/2018

Unidade: 5ª AND TSO CIR MASCULINO CONU

Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Conselho / Número Cons.: COREN 3848DE

		HORAS DA COLETA DE SINAIS VITAIS																									
Sinais 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		
FR	Unidade					18.0						18.0						18.0							18.0		
						RPM						RPM						RPM							RPM		
PAS	Unidade					120.0						111.0						130.0							130.0		
						MMHG						MMHG						MMHG							MMHG		
PAD	Unidade					80.0						80.0						80.0							80.0		
						MMHG						MMHG						MMHG							MMHG		
FC	Unidade					60.0						60.0						60.0							60.0		
						BPM						BPM						BPM							BPM		
TEMP	Unidade					36.5						36.5						36.5							36.5		
						GRAUS						GRAUS						GRAUS							GRAUS		
SPO2	Unidade					95.0						97.0						98.0							96.0		
						%						%						%							%		
NEWS	Unidade					0.0						0.0						0.0							0.0		

Este relatório foi elaborado de acordo com o modelo de RFP-Forma nº 01-2007, disponível em www.cas.gov.br.
 O presente relatório foi elaborado para fornecer ao Conselho Superior de Recursos Humanos do Poder Judiciário do Brasil (CSRH) informações sobre o processo de seleção de candidatos para o cargo de Juiz de Direito do Poder Judiciário do Brasil (PJDB).



NOTA: L'ESQUEMA DE LES CONECCIONS ENTRE DINTA I HOGUE NO S'ÉST RELACIONANT EN AQUEST PUNY DE MOLDURA ENTRE

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Processo nº 143.2018/08 em 17/10/2018 16:07:08 - UNIAO DE PESSOAS COOPERATIVAS DO TOCANTINS HEBEO



<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 128



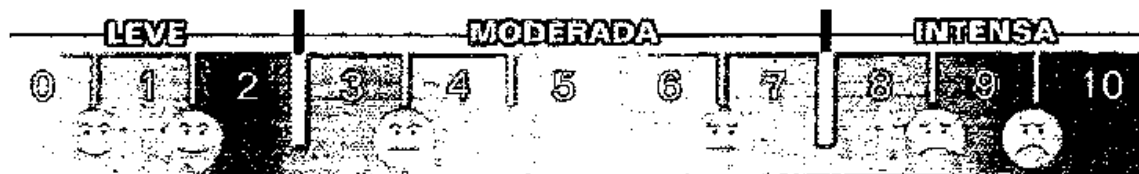
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 23:46
IMP. POR: CRISLANE FELIX 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
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

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
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este relatório foi elaborado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2002, Resolução CFM 1.620/2002, sendo assim, possui a mesma validade jurídica que o documento físico.

CRISLANE FELIX DA SILVA 020717746, AD VALDO PEREIRA 020717746, 11/10/2018 23:47 RPT 1 11/10/2018

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



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808

Assinado por: lois.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO ESTATAL



Atendimento: 1659239 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 SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAD	90.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
FC	88.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
TEMP	36.5 (GRÁUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA SILVA	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 01/2008, 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, AÇ VALID 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
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
Prestador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA
Conselho / Número COREN 384808
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: 11/10/2018
Data anotação: 11/10/2018
Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA
Hora anotação: 19:40
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 a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências ósseas íntegras.

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
Hospital - Cirurgia 11 - 552 B

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2200-2/2001, 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 074.

CRISLANE FELIX DA SILVA: 07327772405, AC 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 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	

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21



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

00331200490800010
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil (MP2.200-2/2001), Resolução CFM 1.021/2007, Resolução CFM 1.174/2008, 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 o nº 100.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM, inscrita no CPF nº 000.100.000-00, inscrita no RRT nº 11742008.

NOTA: TODAS AS ASSINATURAS EM DATA E HORA NO SITE BRASIL ESCRITO NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2018.



REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

Impresso por laif.dominguez em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÉTRO	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 gerado 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, 04951046474, 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).



PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULÉS DOS SANTOS MATTIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO: M
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATTIAS
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

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).

Protocols

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimientos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Paciente evolui em EGR, consciente, orientado, em repouso no leito. Apresenta-se com pele íntegra, afebril, acianótico, eupnéico em ambiente, com HVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO com boa aceitação. Jome rácido e indolor à palpação, MSD enfaixado. Diurese presente e espontânea, eliminação Intestinais ausentes (sic). Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

11:20h- Solicitado sumário de urina+urocultura pelo médico da equipe clínica

12:50h- Paciente recebe visita médica, solicitado jejum a partir de meia noite para cirurgia amanhã cedo.

Conduitas/Intercorrências

Atentar e comunicar para queixas álgicas 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.

Metas

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

Cada registro foi submetido digitalmente de acordo com o RCT-Brasília Nº 3.200-2/2001, Resolução GPV Nº 978/2002, Resolução CPG Nº 6/2003, tendo sido gerado um sistema codificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Distribuído em Saúde (CRS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob o Nº 1274.

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





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
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:

Imprimido em 11/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

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

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] Peso.: |
Altura.: | Sup. Corporal.:
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	FRA/AMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[12/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
↳ AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CPO 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.

ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES: 76624083481, AC VALID RFB, 76624083481, 11/10/2018 19:00 BRT 11/10/2018.

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 1d) 18 M/A
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:50
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	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						

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

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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

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

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:
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 SSVV					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 1621/2007, Resolução CFO 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 13:04 CRT 12182018.

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

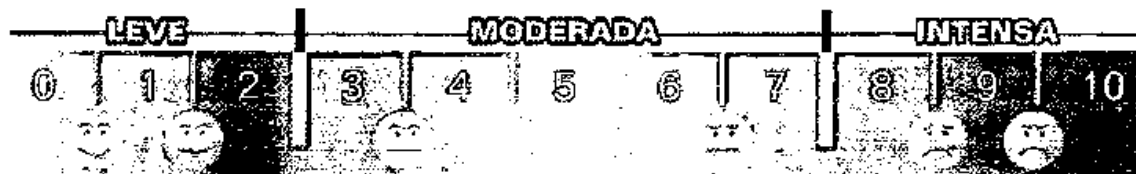


Imprimido por Suelio Moreira Torres em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 140

**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**DATA: 11/10/2018 11:50
IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIMPACIENTE (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 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:	AUSÊNCIA DE DOR	

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331

Impresso por leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 11:50
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

Este relatório foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil (MP2.200-2/2007), Resoluções CFM 1134/2007, Resolução CFO 151/2009, sendo sua validade em um sistema eletrônico de Contabilidade para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) de Software Padrão de Autenticação em Saúde (SPAS) por N° 001.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM-QUESTADAM, ACIVIAÇÃO RFB, DESIGIÇÃO 11/10/2018 11:50 DATA 11/10/2018.

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



REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

Imprimido por: SUELIO MOREIRA TORRES em 15/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA, COORDENADOR DO TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702



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

Página: 1 / 1
Emitido por: M5298
Em: 11/10/2018 11:19

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 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. Corporal.:
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
5 SUMARIO DE URINA ; Pedido: 891357						
6 ORCOCULTURA ; Pedido: 891357						

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, 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 NP 024.

FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO:02138455438, AC VALID Nº 0. 02138455438, 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).



Emissão por: 1018.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHOS MEDICOS



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 143

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)	TERMOMETRO	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 eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, 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 624.
REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM/0951046474, AD VALID RTB, 04951046474, 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).



Imprimido em 11/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO
Prestador Responsável: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
Conselho / Número COREN 806331
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: 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 imobilizado, consciente, orientado, afebril, eupneico, pele íntegra, AVP no MSE, reseq espontânea, deambulando.
Segue aos cuidados da enfermagem
08:00 Adm. Cortizol 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, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 612/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) de 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).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Gerado por: lais.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Atendimento: 1889239

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: 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	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)	TERMOMÉTRIO	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 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.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS: 79718808453. AC VALID RFB: 79718808453. 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).





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

Página: 1 / 1
Emitido por: F2897
Em: 11/10/2018 02:23

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1975 Idade.: (42a 6m 0d)
Atendimento: 1868239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:0
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3116815 | Data...: 11/10/2018 | Hr...: 03:19
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
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
Obj.: mid estabilizado						

EDMEIA DA SILVA FERRAZ

Este registro foi autenticado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 816/2008, tendo sido gerado em um sistema
operando 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:03040788413, AC VALIO RFB, 03040788413, 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).



Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 147

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

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

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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 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.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 148

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES
NUNES

Relatório de Evolução

Em 15/10/2018 08:47

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 (X) NÃO ()
- ACAMADO: SIM () NÃO (X)
- USO DE SONDAS + OXIGENTERAPIA: SIM () NÃO (X) Qual?
- SINAIS DE INFECÇÃO: SIM () NÃO (X)
- GRAU DE DEPENDÊNCIA: A (X) B () C () D ()
- IDENTIFICAÇÃO:
 - JLSEIRAS
- SORO E ACESSO VENOSO: SIM (X) NÃO ()
- CONDIÇÕES HIGIÊNICAS: SIM (X) NÃO ()
- RETIRADA DE ADORNOS: SIM (X) NÃO ()
- E ROUPAS ÍNTIMAS (quando encaminhado ao centro cirúrgico)

Obs.:

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impresso por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 2

Avaliação

Prontuário: 251356

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 8:29

Atendimento: 1868910

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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

Imprimir este relatório em 15/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 150

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 2 de 2

Avaliação

RESULTADO	1.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	DEAMBULAÇÃO PRECOCE / FISIOTERAPIA.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

Impresso por lais.domingues em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JORD PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 8:29

Atendimento: 1868910

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

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

Imprimindo em: 15/10/2018 16:01:05 - HOSPITAL JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 152



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									
7 - Número da Carteira 00331200490800010		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento de RN N					
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 da 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 - Caráter do 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 - Qtdc Solic	38 - Qtdc Aut			
1	95	09018287	PLACA RETA EM TIO8 FURDS			1			
2	95	70506590	PARAFUSO DESLIZANTE EM TITANIO			8			
Dados da Autorização									
39 - Data Prevêda da Admissão Hospitalar		40 - Qtdc Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autoriz					44 - Código QUES		
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: 1858910

Convênio: UNIMED JOAO



Imprimido por: 10/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702

Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 153



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Diagnóstico

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

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:

Relatório emitido em 15/10/2018 13:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Diagnóstico

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

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 por:
SUELIO MOREIRA TORRES
Data: 02/09/2020 13:13:21



Atendimento: 1809239	Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	Qt. de Nasc.: 11/04/1972 42 Anos	Altura:	Peso:	Leito: 552 B
Médico(s) Assistente: 5188 SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		Data de Realização do Balanço: 10/10/2016	Unidade:	5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ	
Prestador Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS					
Conselho / Número Cons.: COREN 806145		Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM			

[illegible]

SECRET

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1



Atendimento: 1889238 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1975 47 Anos Altura: Peso: Leito: 552 B
 Médico Assistente: 1188 SEVERINO RAMOS NASCIMENTO Data de Realização do Balanço: 10/10/2018 Unidade: 5º AND TBO CIR MASCULINO COMU
 Med. Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS
 Conselho / Número Cons.: COREN 606145 Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

Hora de Coleta Vitalis	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
PR											18.0				18.0								18.0	
Unidade											RPM				RPM								RPM	
PAB											120.0				120.0								120.0	
Unidade											MMHG				MMHG								MMHG	
PAD											80.0				70.0								70.0	
Unidade											MMHG				MMHG								MMHG	
FC											78.0				78.0								78.0	
Unidade											BPM				BPM								BPM	
TEMP											36.4				36.4								36.4	
Unidade											GRAUS				GRAUS								GRAUS	
PO2											95.0				95.0								95.0	
Unidade											%				%								%	
PO2S															1.0								1.0	
Unidade																								

Este sistema foi desenvolvido digitalmente em acordo com o ICP Brasil, nº 10.908/2006, seguindo o padrão ICP-Brasil, e assinado eletronicamente em um sistema de segurança em processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SICRS) da Rede Nacional de Informação em Saúde (RENIS) e no ICP-Brasil.



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21



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
PAO	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)	TERMOMETRO	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

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, 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.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS: 79718668453, AC VALID RFB, 79718668453, 11/10/2018 06:08 ERT 11/10/2018.

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



Página 1 de 1
Emitido por: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS
Data da Emissão: 11/10/2018 06:28

Idade: 42 Anos 6 Meses
Leito Atual: 552 B
Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

Leito: LEITO 552 B

Anotação

Anotação
19 paciente em pré operatorio de , cosciente , 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.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, Nº 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 11/2008, 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.

CLIQUE ABAIXO DOS SINTOS: 7971829453, AC VALID REF: 7971883453, 11/06/2018 06:44 DPT 11/06/2018.



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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
 Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 160





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 CJ - 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.
Açãoado código verde.

Condutas/Intervenções

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.

Metas

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

Este registro foi inserido eletronicamente de acordo com o ICP Brasil, MP nº 300/2007, Resolução CFM nº 1671/2007, Resolução COF nº 01/2008, sendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SIRECS) da Superintendência de Informática em Saúde (SIS), sob nº 004.

JOANNA MANUELLA SILVA VALOIS DA MOTA 0483902470, AC VALOIS RIBE, 0483902470, 10100012 1840 BRET 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA DEBEM SER LIDAS COMO HORAS E MINUTOS (HH:MM).





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
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 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.: 0 | Nome da
Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição...: 3116088 | 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 () 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
					Status:	LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
					Status:	LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRAJAMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
					Status:	LIBERADO

Item Avaliado:

Observação da farmácia:





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 Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1859239 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.: 0 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG 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. Corporal...:
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
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
9 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%						
BOLSA 100ML	1	BOLSA				
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL	1	UNIDADE				
CANULA	1	UNIDADE				
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
10 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
I-> 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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

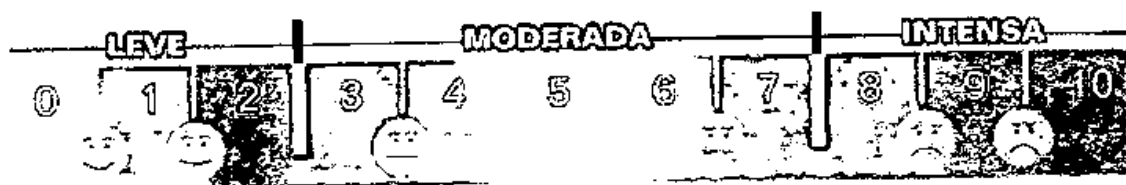
DATA: 10/10/2018 18:01

IMP. POR: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA 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 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	

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO
COREN: 623311

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21



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 CI - HP

Este sistema foi desenvolvido de acordo com a Lei nº 12.320/2010, Resolução CFM 1.212/2007, Resolução CFO 110/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito de Confiança pelo Sistema de Registro em Saúde (SRS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 004.

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO (CPF: 0088221440) (10/10/2018 18:01) (IMP. 10/10/2018)

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



DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

COREN: 623311

Impresso por Luis.domingos em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>

Número do documento: 20090213132137000000032427702

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 (GRÁUS CELSIUS)	TERMOMÊTRO	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 1421/2007, Resolução CDE 61/2009, 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, AD 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).



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO
Prestador Responsável: DHYUGO RODOLFO BATISTA DE MELO
Conselho / Número COREN 623311
Idade: 42 Anos 5 Meses
Leito Atual: 552 B
Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018
Data anotação: 10/10/2018 Hora anotação: 17:50
Responsável: DHYUGO RODOLFO BATISTA DE MELO Leito: LEITO 552 B

Anotação

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

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 processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

DHYUGO 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: 1858239
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: |

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

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

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1.821/2007, 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: 70024083491, AC VALIO RFB, 70024083401, 10/10/2018 18:56 (RT 10/10/2018).

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



Imprimir em: 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 168



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 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 GUTENBERG 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 I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	FRASCO-		IV	AGORA	[10/10] 17:10
4 DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML I-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA) I-> SERINGA DESC. 10ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	AMPOLA C/2ML		IV	AGORA	[10/10] 17:10
5 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	AMPOLA		IV	AGORA	[10/10] 17:10

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21





GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

1 - Nº Guia de Prestador: 630506

1 - Nome do Afiliado S21044		3 - Número de Anos de Afilição 10	
4 - Data de Nascimento 10/10/1976		5 - Data de Emissão da Guia 10/10/2018	
6 - Nome do Beneficiário MERCULES DOS SANTOS MATIAS		7 - Endereço do Beneficiário R. ...	
8 - Nome do Contratante UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO		9 - Nome do Contratado UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO	
10 - Nome do Profissional Solicitante SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		11 - Nome do Profissional Contratado 001595	
12 - Nome do Profissional Contratado 001595		13 - Nome do Profissional Contratado 001595	
14 - Nome do Profissional Contratado 001595		15 - Nome do Profissional Contratado 001595	
16 - Nome do Profissional Contratado 001595		17 - Nome do Profissional Contratado 001595	
18 - Nome do Profissional Contratado 001595		19 - Nome do Profissional Contratado 001595	
20 - Nome do Profissional Contratado 001595		21 - Nome do Profissional Contratado 001595	
22 - Nome do Profissional Contratado 001595		23 - Nome do Profissional Contratado 001595	
24 - Nome do Profissional Contratado 001595		25 - Nome do Profissional Contratado 001595	
26 - Nome do Profissional Contratado 001595		27 - Nome do Profissional Contratado 001595	
28 - Nome do Profissional Contratado 001595		29 - Nome do Profissional Contratado 001595	
30 - Nome do Profissional Contratado 001595		31 - Nome do Profissional Contratado 001595	
32 - Nome do Profissional Contratado 001595		33 - Nome do Profissional Contratado 001595	
34 - Nome do Profissional Contratado 001595		35 - Nome do Profissional Contratado 001595	
36 - Nome do Profissional Contratado 001595		37 - Nome do Profissional Contratado 001595	
38 - Nome do Profissional Contratado 001595		39 - Nome do Profissional Contratado 001595	
40 - Nome do Profissional Contratado 001595		41 - Nome do Profissional Contratado 001595	
42 - Nome do Profissional Contratado 001595		43 - Nome do Profissional Contratado 001595	
44 - Nome do Profissional Contratado 001595		45 - Nome do Profissional Contratado 001595	
46 - Nome do Profissional Contratado 001595		47 - Nome do Profissional Contratado 001595	
48 - Nome do Profissional Contratado 001595		49 - Nome do Profissional Contratado 001595	
50 - Nome do Profissional Contratado 001595		51 - Nome do Profissional Contratado 001595	
52 - Nome do Profissional Contratado 001595		53 - Nome do Profissional Contratado 001595	
54 - Nome do Profissional Contratado 001595		55 - Nome do Profissional Contratado 001595	
56 - Nome do Profissional Contratado 001595		57 - Nome do Profissional Contratado 001595	
58 - Nome do Profissional Contratado 001595		59 - Nome do Profissional Contratado 001595	
60 - Nome do Profissional Contratado 001595		61 - Nome do Profissional Contratado 001595	
62 - Nome do Profissional Contratado 001595		63 - Nome do Profissional Contratado 001595	
64 - Nome do Profissional Contratado 001595		65 - Nome do Profissional Contratado 001595	
66 - Nome do Profissional Contratado 001595		67 - Nome do Profissional Contratado 001595	
68 - Nome do Profissional Contratado 001595		69 - Nome do Profissional Contratado 001595	
69 - Nome do Profissional Contratado 001595		70 - Nome do Profissional Contratado 001595	
70 - Nome do Profissional Contratado 001595		71 - Nome do Profissional Contratado 001595	
71 - Nome do Profissional Contratado 001595		72 - Nome do Profissional Contratado 001595	
72 - Nome do Profissional Contratado 001595		73 - Nome do Profissional Contratado 001595	
73 - Nome do Profissional Contratado 001595		74 - Nome do Profissional Contratado 001595	
74 - Nome do Profissional Contratado 001595		75 - Nome do Profissional Contratado 001595	
75 - Nome do Profissional Contratado 001595		76 - Nome do Profissional Contratado 001595	
76 - Nome do Profissional Contratado 001595		77 - Nome do Profissional Contratado 001595	
77 - Nome do Profissional Contratado 001595		78 - Nome do Profissional Contratado 001595	
78 - Nome do Profissional Contratado 001595		79 - Nome do Profissional Contratado 001595	
79 - Nome do Profissional Contratado 001595		80 - Nome do Profissional Contratado 001595	
80 - Nome do Profissional Contratado 001595		81 - Nome do Profissional Contratado 001595	
81 - Nome do Profissional Contratado 001595		82 - Nome do Profissional Contratado 001595	
82 - Nome do Profissional Contratado 001595		83 - Nome do Profissional Contratado 001595	
83 - Nome do Profissional Contratado 001595		84 - Nome do Profissional Contratado 001595	
84 - Nome do Profissional Contratado 001595		85 - Nome do Profissional Contratado 001595	
85 - Nome do Profissional Contratado 001595		86 - Nome do Profissional Contratado 001595	
86 - Nome do Profissional Contratado 001595		87 - Nome do Profissional Contratado 001595	
87 - Nome do Profissional Contratado 001595		88 - Nome do Profissional Contratado 001595	
88 - Nome do Profissional Contratado 001595		89 - Nome do Profissional Contratado 001595	
89 - Nome do Profissional Contratado 001595		90 - Nome do Profissional Contratado 001595	
90 - Nome do Profissional Contratado 001595		91 - Nome do Profissional Contratado 001595	
91 - Nome do Profissional Contratado 001595		92 - Nome do Profissional Contratado 001595	
92 - Nome do Profissional Contratado 001595		93 - Nome do Profissional Contratado 001595	
93 - Nome do Profissional Contratado 001595		94 - Nome do Profissional Contratado 001595	
94 - Nome do Profissional Contratado 001595		95 - Nome do Profissional Contratado 001595	
95 - Nome do Profissional Contratado 001595		96 - Nome do Profissional Contratado 001595	
96 - Nome do Profissional Contratado 001595		97 - Nome do Profissional Contratado 001595	
97 - Nome do Profissional Contratado 001595		98 - Nome do Profissional Contratado 001595	
98 - Nome do Profissional Contratado 001595		99 - Nome do Profissional Contratado 001595	
99 - Nome do Profissional Contratado 001595		100 - Nome do Profissional Contratado 001595	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702
Número do documento: 20090213132137000000032427702





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

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

PAÇIENTE (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: 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

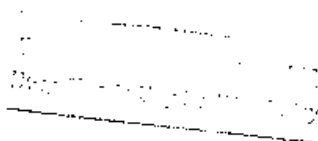
☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE



Processo por lais.domingues em 17/10/2018 16:37:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO HPOIO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

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

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: 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

Assinado por: SUELIO MOREIRA TORRES em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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 Dt. Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 43 ANOS
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.: S624 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

MEDICAMENTOS	Qtd	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				

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21

Impresso por: luis.domingues em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

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

Paciente...: 261355 - 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.: VRLT-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...: Cdx.: 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

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Dates/Horários
15 DIETA LIVRE					AGORA	[10/10] . 10

Imprimido em 15/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 174



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 Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 2ª VIA
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: 270458
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Assinado por 1615-dominique em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MVPEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Parecer Médico

Página 1 de 1
Emitido por: M1854
Em: 10/10/2018 10:38

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
Leito: 1288 VR LT-03 Enfermaria: 03 Unidade: TRAUMATOLOGIA
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 VAZ DE I A IV;

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com o ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRE-S) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob o nº 024.

EVANIZIO ROQUE DE ARRUDA JUNIOR:14195615453, AC VALDO REB, 14195615453, 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).



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

10/10/2018 10:38:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



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

Tipó 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
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:

AVALIAÇÃO GERAL eupneico;

SISTEMA CARDIOVASCULAR

AVALIAÇÃO GERAL normal;

PELE/COR normal;

SISTEMA DIGESTÓRIO

ABDÔMEN plano; flácido;

RUIDOS 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;





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 Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPIEDIA 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	



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

Responsável: TARDELLY CRUZ DE SOUZA

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 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-2.200-2/2001, 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.

TARDELLY CRUZ DE SOUZA/05122452497, AC VALID RFB, 05122452497, 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 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.: 3114499 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 09:32
Diagnóstico.: | Cód.: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corpora.:
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 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 (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESC. 10ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

7 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	AGORA	[10/10] 09:34
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				





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 08:48

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 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...: 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 Obs.: tala mão palmar a dir					AGORA	[10/10] 09:30

Imprimido em 15/10/2018 15:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





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 08:48

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	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX ANTEBRACO DIREITO ; Exame: 597404 Justificativa: fratura						
2 RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS Exame: 597404 Justificativa: trauma						

Revisado por Isis Domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/09/2020 13:13:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090213132137000000032427702>
Número do documento: 20090213132137000000032427702

Num. 33895708 - Pág. 183

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)	TERMOMETRO	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-ES520217491, AÇ VALDO RFB, ES520217491, 14/10/2018 08:49 ERT 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 manuscrita]

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Processo por lais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ

HECULES DOS SANTOS MATIAS

168856842

168856842

00586539720

03/01/2024

29/09/1994

ANTONIO MATIAS NETO
MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

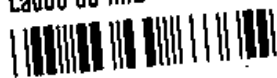
07/01/2019

20406128646
PR038193065

PARAIBA



Laudo do IML - Lesões corporais



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
146-778-6
Natural/Carimbo do Funcionário IML

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 Requiritante: 6º 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 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
146-778-6
Natura/Cópia de Funcionário-DML

C: 554218 Laudo nº: 03.01.06.102018.2.V721

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 Raca/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)

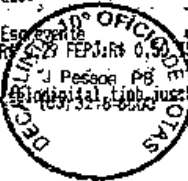
Assinatura



Decarlinto
Sistema de Certificação
Com a gente

Dr(a) Fernando Luis Henrique dos Santos, 15 - Interim Decarlinto
João Pessoa - PB - CEP: 53021-050 - Fone: (31) 338-6500
www.decarlinto.com.br
Proteção Digital Autêntica

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:19
FRANCISCO TURRY DE OLIVEIRA MAIA - Escrivão
[2019-003892] ESCRIT: 2,48 FAPEN: 0,29 FEPJ: 0,59 FEP: 0,12
SELO-DIGITAL: A1B11044-7ED3
Confira a autenticidade em: <https://digital.tjpb.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.



Rua Fernando Luis Henrique dos Santos, 15 - Jardim Guaratã
João Pessoa - PB - CEP 54071-020 - Fone: (33) 3218-9800
www.decarlinto.com.br
Vendedor: Adriele Albuquerque

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 - Escrivão de Polícia
[2019-005891] ENCL:R 2.48 FASEN:R 0.29 FEPJ:R 0.28 ISS:R 0.12
SELO-DIGITAL: 41811043-VOTC
Confira a autenticidade em: <https://selo.dpi.jus.br>





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.

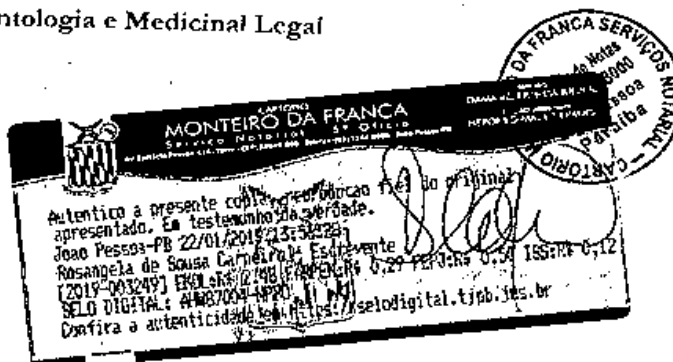
SENHOR (A) DIRETOR (A):

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 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: Ilmº. Sr. Drº

Gerente Executivo de Odontologia e Medicina 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 ☒ OMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ MORTE

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: Suelio dos Santos Moreira

Data do Acontecimento: 20/09/19 Possui 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 invalidez do INIL - ☒ 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 OMS

- ☒ 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 (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os recibos médicos (original)
☒ 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 Cautelário (ILIL) - 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 COMPANHHEIRO(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 COMPANHHEIRO (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): Suelio dos Santos Moreira
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal
E-mail: hoxulmoreira@hoxulmoreira.com CPF do portador: 886 351 204 - 34
Data: 05/10/19 Assinatura: Suelio dos Santos Moreira Tel: 08 988168480

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Porto de Atendimento (Nome do ponto):
Atendente: M^{te} Regiliana S. Marques Matrícula:
AGENTE DE COBREIO
Data: MATRÍCULA: 04783338