

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 18/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02708

CONTA: 000000006576-1

Nr. da Autenticação 01120DFE23DC9254

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200171930 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JAILSON DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 04/09/2019 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A
FERREIRA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/05/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CORTO-CONTUSO DE 4º DEDO DE MÃO ESQUERDA (AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (AMPUTAÇÃO DE 4º DEDO DE MÃO ESQUERDA). ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: DÉFICIT ANATÔMICO DE 4º DEDO DE MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL PERDA ANATÔMICA DE 4º DEDO DE MÃO ESQUERDA.

**Documentos
complementares:**

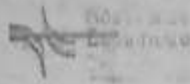
Observações:

PÁG. 2/3_CIRURGIA
LAUDO IML Nº 4508 / 2020 DR. GERLIANA MARIA BARBOSA VENTURA CRM-PE 21652.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Dedos mão-Perda anatômica completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10 %	Em grau completo - 100 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
18776528



09/09/2019 10:56:27

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
1895389	JAILSON DO N FERREIRA	M	25/04/1977	42
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
4744497-PE	93537417420		1-CASADO	
Endereço				
QUIPAPA, R 9922-1939, CAXANGA RECIFE-PE CEP:50800080				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
3271-0117		MARIA JOSE DO NASCIMENTO FERREIRA		

DADOS DO ATENDIMENTO

Sector			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
04/09/2019	14:12		
Médico Atendente	Clínica		
1349406 PAULO ROBERTO BAGGI PAES	4-CIRURGICA		
Médico Acompanhante	Tipo Atendimento		
1349406 PAULO ROBERTO BAGGI PAES	8-INTERNACAO		
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano	INDIVIDUAL
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
30101722706019011		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
14042942	99996666	D28001978	INTERNACAO
14042942	30730031	D28001978	DESRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES
14044320	32030126	D28057913	MAO OU QUIRODACTILOS

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

04/09/2019 15:3

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA Dt. Nasc.: 25/04/1977 Atendimento: 18776528 Prontuário: 1883303
Convênio: HAPVIDA Posto: CENTRO CIRURGICO - HE Lote: 300541/4
Profissional(a): ADAUTO TELINO DE MELO JUNIOR MEDICO CRM 20871 ET N° 14773440 04/09/2019 15:34

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico S628
Diagnóstico Cirúrgico S628

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia 04/09/2019 (1)
Hora Da Cirurgia 15:34 (1)
Cirurgia REGULARIZAÇÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO DE 4QDE (1)
Cirurgião ADAUTO TELINO (1)
Anestesiista ALEXANDRE REIS (1)
Instrumentador NATALIA (1)
Descrição Cirúrgica (1)

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DO MSE
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTERIS
4. REALIZADO DESBRIDAMENTO + REGULARIZAÇÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO
5. LAVAGEM COM SF 0,9%
6. SUTURA COM NYLON 4-0
7. CURATIVO ESTERIL

Adauto Telino
Traumatologia / Ortopedia
CRM 20871 TEOT: 15668

PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

5

Paciente: JALSON DO NEERREIRA
 Convento: HAP/VIDA
 Posto: CENTRO CIRURGICO - HE

Dt. Nasc.: 25/04/1977
 Nº Prescrição: 0010824558
 Leito: 300541/4

Adendimento: 18/7/6528
 04/09/2019 às 15:08
 Peso: 75.00 kg

Prontuário: 1895389

Emissão: 04/09/2019 16:28

PRESCRIÇÃO MÉDICA

24/24h ORAL

HORÁRIOS

1. DIETAGERAL-ADULTO / PAIVA A IDADE	Vol. Total:	1000 ml	14.00 gts/ml/Acesso Periférico
--------------------------------------	-------------	---------	--------------------------------

2. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1000 ml	14.00 gts/ml/Acesso Periférico	19:00
----------------------	------------	-------------	---------	--------------------------------	-------

3. RINGER COM LACTATO	58.46	ml/Kcal/dia	1000ml	1 FTRAP (FTRAP C 15R)	8/8h	EV	18:00	:05:09-06:00	05:09-06:00
-----------------------	-------	-------------	--------	-----------------------	------	----	-------	--------------	-------------

4. CEFALOTINA (1.00g)	1g	1 FTRAP (FTRAP C 15R)	10ml	8/8h	EV	22:00	:05:09-06:00	
-----------------------	----	-----------------------	------	------	----	-------	--------------	--

5. TRAMADOL (50.00mg/ml)	100 mg	2 ML (AMP C 100MG)	100ml	8/8h	EV	06:00		
--------------------------	--------	--------------------	-------	------	----	-------	--	--

6. OMEPRAZOL (40.00mg)	40 mg	1 FTRAP (FTRAP C 40MG)	24/24h	EV	06:00			
------------------------	-------	------------------------	--------	----	-------	--	--	--

7. PLAMET (5.00mg/ml)	10 mg	2 ML (AMP C 10MG)	8/8h	EV	22:00	:05:09-06:00		
-----------------------	-------	-------------------	------	----	-------	--------------	--	--

8. DIPIRONA (500.00mg/ml)	1000mg	2 ML (AMP C 500MG)	6/6h	EV	18:00	:05:09-06:00	:05:09-06:00	
---------------------------	--------	--------------------	------	----	-------	--------------	--------------	--

9. TETANOGAMMA (250.00UI/ml)	250 UI	4 ML (AMP C 250UI)	Agora	IM	16:37			
------------------------------	--------	--------------------	-------	----	-------	--	--	--

10. CURATIVO MEDIO								
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

11. PUNÇÃO C/ JELCO								
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

12. SINAIS VITAIS								
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

13. CUIDADOS GERAIS								
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

14. CURATIVO COM ATADURA ELGAZE AGOCHADA								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Amputação do
 1º de 3
 HSE
 10/09/2020 13:51:36

PA-120x PC
 06h
 HGT-281

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca vieira
21/09/2020 13:51:36

504/1977
01002/2028
005414
Nº do processo: 005414
Data de emissão: 21/09/2020

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

54/09/2019 18:37

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA
 Convênio: HAPVIDA
 Dt. Nasc.: 25/04/1977
 Atendimento: 18778528
 Prontuário: 1855389
 Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE
 Leito: CPA-0411

Profissional(is): WILIANE CARNEIRO DA SILVA LIMA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN Nº: 14772303
 04/09/2019 às 18:34

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: MANHÃ
 Hora: 14:30 - Admitido paciente vindo do 1º andar
 Descrição: para tratamento cirurgico. Encomendado ao BC.

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: TARDE

Hora: 18:30

Hora:

Descrição: PCT ADMITIDO NO SETOR VINDO DO BC EM EGR. CONSCIENTE ORIENTADO, AFEBIL, NORMOTENSO, NORMOCORADO, EUPNEICO, DIETA POR VO, COM AVP, DEAMBULA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS (+). SEGUE AOS CCGG

Hora: 18

Hora:

Descrição: PCT MEDICADO CPM + SSVV, SEGUE AOS CCGG

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: NOITE

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

29

21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

ULTRA SOM SERV MED LTDA - ME

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Handwritten: 16770520

Convênio: **MAJUTIA**

Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE

Lille, Norway

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: V. 2011

PROCEDIMENTO DE OBSERVAÇÃO DE CLASSE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES:

Hora

Hore

22:00 BCTE MEDICADO CPM

Hora

00:50 PCTE MEDICADO, CPJA AFERIDO 55VV DADO OS CCGG.

Horn

0100 HOTE MEDICADO CPM AFERIDO 65VY SEGUE AOS CCGG

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

bianca

21/09/2020 13:51:36

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

04/09/2019 15:33

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	Dt. Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18776526	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HE	Leito: 300541/4	
Profissional(is): BRENDA NEIDE LIMA SANTOS, ENFERMEIRA, COREN 431610 (H)	Nº: 14771279	04/09/2019	às 15:30

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem

HD FRATURA NO DEDO DO MSE ANELAR
PCT CONSCIENTE EUPINEICO AFEBRIL ACIANOTICO ANICTERICO
NORMOTENSO NORMOCARDICO AVP SEM SINAIS FLOGISTICOS
ELIMINAÇÃO FISIOLÓGICAS PRESENTES

[1]

ALERGIAS

ALERGIAS

NEGA

[1]

AVALIAÇÃO DE DOR

Dor (0 A 10)

0

[1]

AVALIAÇÃO DE RISCO

Flebite

Sim

[1]

Infecção Do Trato Urinário

Sim

[1]

Infecção Sítio Cirurgico

Sim

[1]

Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

BAIXO RISCO.

[1]

Perda De Dispositivos

Sim

[1]

Queda Adulto (Morse)

BAIXO RISCO.

[1]

DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

[1]

Drª Brenda Neide L. Santos
Enfermeira
COREN-431610

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

05/09/2019 09:29

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	DL Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18775528	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE	Leito: 102-P211	
Profissional(is): JANAINA SILVA DO AMARAL, ENFERMEIRA, COREN 355918/11		Nº: 14775524	04/09/2019 14:21:11

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem	HD: POI DE AMPUTAÇÃO DE FALANGE/DM+	[1]
	PCT COM EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, HIDRATADO, NORMOCORADO, ABOCUMEM, PLANO, INDOLOR, RHA PRESENTES	
	EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDICO	
	DIETA VO TOLERADA	
	RESTRITO AO LEITO	
	FO COM CURATIVO OCLUSIVO	
	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
	ELIMINAÇÕES PRESENTES	
	SEM QUEIXAS	
	SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	
ALERGIAS		
ALERGIAS	NEGA	[1]
AValiação de DOR		
Dor (0 A 10)	0	[1]
AValiação de RISCO		
Flebite	Sim	[1]
Infecção Sítio Cirúrgico	Sim	[1]
DISPOSITIVOS		
Acesso Venoso Periférico	Sim	[1]

Janaina Amaral
Enfermeira
COREN 355918/11

Power	75.00	kg
-------	-------	----

CMAA-10004

C89A-16604

CRM-16024

CHRYSLER 110004

7-10000

CSMA-100000

~~SECRET~~

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Convênio: HAPVIDA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 18776528

Prontuário: 1895389

Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE

Leito: 103-P2/1

Profissional(is): IDALINA VALENÇA NEJA ENFERMEIRA COREN 517536

Nº: 14779675

05/09/2019

14:08:25

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem

PACIENTE EM 1º DPO DE AMPUTAÇÃO DE FALANGE

PACIENTE EVOLUI EM EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COMUNICATIVO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN FLACIDO INDOLOR A PALPAÇÃO, COM AVP PERVIO SEM SINAIS FLOGISTICOS, ACEITA BEM A DIETA POR VIA ORAL, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÃO AUSENTE.

SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ALERGIAS

ALERGIAS

NEGA

AVALIAÇÃO DE DOR

Dor (0 A 10)

1

AVALIAÇÃO DE RISCO

Flebite

Sim

Infecção Sítio Cirúrgico

Sim

Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

SEM RISCO.

Perda De Dispositivos

Sim

Queda Adulto (Morse)

MÉDIO RISCO.

Vulnerabilidade Emocional

Sim

DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

Idalina Valença Neja
Enfermeira
COREN PE 517536

10h Alta hospitalar.

Idalina Valença Neja
Enfermeira
COREN PE 517536

ULTRA SOM SERV MED LTDA - ME

Paciente: JALSON DO N FERREIRA

Convênio: HAPVIDA

DL No.: 2504/1977

Abundancia: 18776028

Prendergast 1895309

Posto: POSTO 2 LANDAR - ME

Lettres: 109-P2/1

Nº: 14775172

65652619 #s 10-03

Exatologia Do Paciente

Paciente na 12a hora pós-operatória da ressecção do coto de
ampliação da F9 do 4o CDD. FO bom estado de ânimo e consciência.
Cet. 1. Alta com orientações médicas. (cont.) XTB # seguimento

no ambulatório de Dr. Filipe Menezes às 1208 h, todo mês, na
Hapiçoca Flácida. Realizar controle diário na Hapiçoca Flácida.

8628 FRATURA DE OUTROS DEDOS

RELATÓRIO ADMISSÃO DE INTERNAMENTO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

04/09/2019 10:27

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

DL Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 16/73931

Prontuário: 1895389

Convênio: RAPIVA

Posto: POSTO EMERGENCIA - HE

Leito: 2002172

Profissional(a): PAULO ROBERTO BAGGI PAES MEDICO, CRM 5057 [1]

Nº: 14767078 04/09/2019 às 10:20

IDENTIFICAÇÃO

Nº Atendimento

18773931

Nome

JAILSON DO N FERREIRA

Data De Nascimento

25/04/1977

Data Da Internação

04/09/2019

SINAIS VITAIS

FC

60 bpm

FR

20 irppm

Sat O2

99 %

DIAGNÓSTICO

CID Principal

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Encaminhamento Do Paciente

POSTO DE ENFERMAGEM

Paulo Roberto Baggi Paes
Traumato - Ortopedia
CRM: 5057 - Mat 1315

ATA DO IRFUMF
4/9/19
AS 9:50



Prescrição Médica

Região 1 de 1
Zelador: 11/09/2019 12:37

Paciente: JACSON DE N. FERREIRA	Dr. Nasc: 25/04/1977	Atendimento: 18773931
Consultor: HAVY	Nº Prescrição: 10633331	04/09/2019 06:02:20
Pronto: POSTO DE ATENDIMENTO - 1º	Local: 300217/2	Prontuario: 1895389
1. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
2. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
3. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
4. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
5. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
6. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
7. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
8. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
9. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
10. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
11. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
12. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
13. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
14. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
15. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
16. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
17. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
18. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
19. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
20. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
21. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
22. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
23. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
24. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
25. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
26. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
27. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
28. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
29. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
30. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
31. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
32. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
33. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
34. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
35. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
36. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
37. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
38. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
39. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
40. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
41. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
42. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
43. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
44. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
45. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
46. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
47. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
48. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
49. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
50. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
51. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
52. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
53. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
54. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
55. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
56. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
57. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
58. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
59. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
60. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
61. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
62. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
63. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
64. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
65. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
66. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
67. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
68. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
69. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
70. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
71. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
72. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
73. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
74. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
75. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
76. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
77. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
78. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
79. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
80. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
81. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
82. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
83. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
84. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
85. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
86. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
87. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
88. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
89. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
90. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
91. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
92. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
93. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
94. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
95. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
96. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
97. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
98. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
99. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
100. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Assinatura: 18773931

Procedimento: 1350305

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO EMERGÊNCIA - HE

Profissional: Bianca Nogueira Saggi Paes

ANAMNESE

Queixa Principal

Refere acidente de moto, traido pelo SAMU, consciente e orientado, apresentando amputação traumática da base do 4º Q.D. Socorristas trouxeram a parte do dedo amputado colocamos no gelo e sem ferimentos

Queixa Principal

CID10

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

Alergias

Não

Medicação Em Uso

Não

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Refere acidente de moto traido pelo SAMU, consciente e orientado, apresentando amputação traumática da base do 4º Q.D. Socorristas trouxeram a parte do dedo amputado, colocamos no gelo e sem ferimentos

DIAGNÓSTICO

CID10

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

CID10

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Alta Após Medicação e Cuidados

Alta após cuidados e/ou medicação

RELATÓRIO ADMISSÃO DE INTERNAMENTO

Página 1 de 1

11/09/2019 12:37

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 18773931

Prontuário: 1895389

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO EMERGENCIA - HE

Leito: 300217/2

Profissional(is): PAULO ROBERTO BAGGI PAES, MÉDICO, CRM 5057 [1]

Nº: 14767078 04/09/2019 às 15:28

IDENTIFICAÇÃO

Nº Atendimento

18773931

[1]

Nome

JAILSON DO N FERREIRA

[1]

Data De Nascimento

25/04/1977

[1]

Data Da Internação

04/09/2019

[1]

SINAIS VITAIS

FC

80 bpm

[1]

FR

20 mp/min

[1]

Sat O2

99 %

[1]

DIAGNÓSTICO

CID Principal

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

[1]

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Encaminhamento Do Paciente

POSTO DE ENFERMAGEM

[1]

11/09/2019 12:38

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	Dt. Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18773931	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGÊNCIA - HE	Leitor: 3082172	
Profissional(is): AIRLENY WILLAMES MATIAS ALVES E SILVA CRM 22472 [1]	Nº: 14783597	04/09/2019	13:17
ANAMNESE			
Queixa Principal	paciente não atende ao chamado ex 13: 17 [1]		

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

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

3200171930

CPF da Vítima

93537417420

Nome completo da vítima

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA		CPF titular da conta 93537417420	Profissão AUTÔNOMO
Endereço RUA QUIPAPÁ		Número 200	Complemento CASA
Bairro IPUTINGA	Cidade RECIFE	Estado PE	CEP 50800-080
Email JAILSONZG@HOTMAIL.COM		Telefone (DDD) 81995943958	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

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

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

☐ BRADESCO (237)
 ☐ BANCO DO BRASIL (001)
 ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO 2708	D/V	CONTA NRO 6576	D/V 1
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

BANCO Nome	NRO
AGÊNCIA NRO	D/V
CONTA NRO	D/V
(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.

RECIFE, 11 de MAIO de 2020

Local e Data

Jailson do Nascimento Ferreira

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA - JORDÃO - DPB/CIRC DIM/3ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 19E0098001738

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 31/10/2019 às 10:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia 4/9/2019 às 07:40
Fato ocorrido no endereço: AVENIDA MARIA IRENE, 1, EMFRETE AO POSTO DE SAÚDE DE JABOATÃO DOS
GUARARAPES - Bairro: IBURA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):

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

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE DO NASCIMENTO
FERREIRA Pá: JOSIVAN FREIRE FERREIRA Data de Nascimento: 25/4/1977 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:
4744497/SOS/PE (RG), 93537417420 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: AUTONOMO(A)
Telefones Celular: 986763397

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: NNN0000 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 000000000 Chassi: 000000000000000000
Ano/Fabricação/Modelo: 2019/2019 Combustível: GASOLINA
Descrição: MOTOCICLETA

Complemento / Observação

DECLARA O NOTICIANTE QUE NO DIA 04/09/2019 ÀS 07:40 HORAS ESTARIA CAMINHANDO A AVENIDA MARIA IRENE PROXIMO
AO POSTO DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES E SOFREU UM ATROPELAMENTO ONDE OUVIU UM CHOQUE
PROVOCADO POR UM DESCONHECIDO PILOTANDO UMA MOTOCICLETA O QUAL O NOTICIANTE INFORMA QUE NÃO SABE
PLACA DO VEICULO MODELO OU COR DESCONHECIDO O CONDUTOR QUE AO CHOCAR COM A VITIMA CAIU DO VEICULO
LEVANTOU E SE EVADIU DO LOCAL, O NOTICIANTE APRESENTOU UMA DECLARAÇÃO PROVENIENTE DA SECRETARIA DE
SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL E EMERGENCIA NÚMERO 2395.000 DATADO EM 26/09/2019 ASSINADO PELO DR.
ANTONIO A. PEREIRA, TAMBÉM UMA FICHA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO PROVENIENTE DO HOSPITAL ESQUINHEIROS
NÚMERO 18776528 DATADO 09/09/2019-10:56:27HORAS (ENTRADA) O NOTICIANTE INFORMA QUE DEVIDO A ESTE ACIDENTE
OUVE A PERDA DE UMA FALANGE DO DEDO ANELAR ESQUERDO E NESTA DATA SE DIRIGIU A ESTA DELEGACIA PARA
REGISTRAR UM PROCEDIMENTO.

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

ofensor do caso em questão

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA

(VITIMA)

B.O. registrado por SAMUEL BARBOSA LIRA JUNIOR - Matrícula: 3848862

Secretaria de Defesa Social
Polícia Civil de Pernambuco
PUSPC - 1ª Delegacia de Pernambuco

Assessoria de Comunicação Social
Jorge de Jesus
Qualificação (1) 3166-3000
CPF 61.380.21

QUARTO CARTÓRIO DE FAMÍLIA E REGISTRO
CIVIL DA COMARCA DO RECIFE



ESCRIVÃO

Maria da Penha - Maria da Costa
RECIFE - PERNAMBUCO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Quarto Cartório de Família e de Casamentos

Av. Martins de Barros, 593, CEP: 50010-230 - Recife - Pernambuco

MARIA DA PENHA ALVES DA COSTA - Oficial

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Quarta Oficial privativa da Família e de Casamentos da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, em virtude da Lei, etc.

CERTIFICO, por me haver sido verbalmente pedido, que no livro n.º **11-B**, às

fls. **214-v**, sob o número de ordem **006.406**, consta o termo de casamento de

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA

e **MARILIA NERY DE ARAUJO**.

Realizado nesta Capital no dia **06 de março de 1998**.

O NUBENTE

Estado Civil **solteiro**

Nascido **Recife-PE**

no dia **25** de **abril** de **1977**

Profissão **Vigilante**

Domiciliado e Residente em

Recife-PE

Filho **Josivan Freire Ferreira e**

de Maria José do Nascimento

Ferreira.

A Contraente adotou o nome de **MARILIA NERY DE ARAUJO FERREIRA.**

Foram testemunhas **Gleyson Gonçalves de Souza**

e **Ana Nery de Araujo.**

O casamento foi realizado pelo regime da **Comunhão Parcial de Bens.**

Observação

**

**

**

**

**

O referido é verdade. Dou fé

A NUBENTE

Estado Civil **solteira**

Nascida **Recife-PE**

no dia **01** de **novembro** de **1978**

Profissão **Estudante**

Domiciliada e Residente em

Recife-PE

Filha **Severino Francisco de Araujo**

jo e de Vera Lucia Nery de

Araujo.

Recife (PE), **06** de **março** de **1998**.

Maria da Penha Alves da Costa
Quarta Oficial de Casamento

ESTADO DE PERNAMBUCO



ASL-0134169/20
21/09/2020 13:51:06
bianca.vieira
CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
da 4ª Zona - Boa Vista
Recife - Pernambuco
Maria de Lourdes Gonçalves Buonafina
Nivaldo Portela Buonafina
Substituto

PODER JUDICIÁRIO

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DA 4ª ZONA JUDICIÁRIA

MARIA DE LOURDES GONÇALVES BUONAFINA

OFICIALA

NIVALDO PORTELA BUONAFINA JÚNIOR

SUBSTITUTO

RUA CERVASIO PIRES Nº 141 - BOA VISTA - RECIFE - PE - FONE: 222.0796

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que as fls. 15, sobre nº 9640, do livro nº A-9, foi lavrado em 2 de maio de 1977 o assento do nascimento de

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA,

do sexo masculino, ocorrido na Maternidade Barros Lima, Recife/ PE, no dia vinte e cinco de abril de mil novecentos e setenta e sete, às 20:00 horas.

e registrando é filho

de JOSIVAN FREIRE FERREIRA
natural de Rio Grande do Norte -
e de MARIA JOSÉ DO NASCIMENTO FERREIRA
natural de Pernambuco -

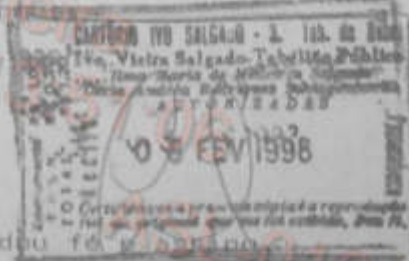
casados nesta cidade

sendo avós

paternos Manoel Pedro Ferreira
e Maria de Sales Ferreira
e maternos Manoel de Melo do Nascimento
e Maria de Lourdes do Nascimento

Foi declarante o genitor e serviram de testemunhas: João Felipe Neria e José Cidrin dos Santos

Observações:



O referido é verdade subscrevo deu fé e assinou

Recife, 2 de fevereiro de 1996

Oficial(a)



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 008ª CIRCUNSCRIÇÃO - JORDÃO - DP8ªCIRC DIM/3ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0098001738

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 31/10/2019 às 10:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 4/9/2019 às 07:40

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA MARIA IRENE, 1, EMFRENTE AO POSTO DE SAÚDE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES** - Bairro: **IBURA** - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSE DO NASCIMENTO FERREIRA** Pai: **JOSIVAN FREIRE FERREIRA** Data de Nascimento: **25/4/1977** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4744497/SDS/PE (RG)** **93537417420 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **AUTÔNOMO(A)**
Telefones Celulares: **988763397**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NNN0000** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **000000000** Chassi: **000000000000000000**Ano Fabricação/Modelo: **2019/2019** Combustível: **GASOLINA**Descrição: **MOTOCICLETA**

Complemento / Observação

DECLARA O NOTICIANTE QUE NO DIA 04/09/2019 AS 07:40 HORAS ESTARIA CAMINHANDO A AVENIDA MARIA IRENE PROXIMO AO POSTO DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES E SOFREU UM ATROPELAMENTO ONDE OUVIU UM CHOQUE PROVOCADO POR UM DESCONHECIDO PILOTANDO UMA MOTOCICLETA O QUAL O NOTICIANTE INFORMA QUE NÃO SABE PLACA DO VEICULO MODELO OU COR DESCONHECENDO O CONDUTOR QUE AO CHOCAR COM A VITIMA CAIU DO VEICULO LEVANTOU E SE EVADIU DO LOCAL, O NOTICIANTE APRESENTOU UMA DECLARAÇÃO PROVENIENTE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL E EMERGENCIA NÚMERO 2395.000 DATADO EM 26/09/2019 ASSINADO PELO DR. ANTONIO A. PEREIRA, TAMBÉM UMA FICHA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO PROVENIENTE DO HOSPITAL ESQUINHEIROS NÚMERO 18776528 DATADO 09/09/2019-10:56:27HORAS (ENTRADA) O NOTICIANTE INFORMA QUE DEVIDO A ESTE ACIDENTE OUVIU A PERDA DE UMA FALANGE DO DEDO ANELAR ESQUERDO E NESTA DATA SE DIRIGIU A ESTA DELEGACIA PARA REGISTRAR UM PROCEDIMENTO.

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

Jailson do Nascimento Ferreira
JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SAMUEL BARBOSA LIRA JUNIOR** Matrícula: **3848582**

Secretaria de Defesa Social
Polícia Civil de Pernambuco
8ª USPC - 8ª Circunsc. do Pernambuco

Rua Prof. Alcides de Azevedo, 45
Jardim São João - Recife/PE
Fone/Fax: (81) 3184-3400 / 3184-3401
CNPJ: 01.280.210



9912232239/2014-DR/SPM

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:54:04

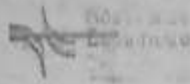
0001

Data de Postagem:
08/04/2020

CT 001 FEF PE PL1

JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA
QUIPAPA 200 CAXANGA
50800-080 RECIFE PE

0136962645



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
18776528



09/09/2019 10:56:27

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
1895389	JAILSON DO N FERREIRA	M	25/04/1977	42
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
4744497-PE	93537417420		1-CASADO	
Endereço				
QUIPAPA, R 9922-1939, CAXANGA RECIFE-PE CEP:50800080				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
3271-0117		MARIA JOSE DO NASCIMENTO FERREIRA		

DADOS DO ATENDIMENTO

Sector			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
04/09/2019	14:12		
Médico Atendente	Clínica		
1349406 PAULO ROBERTO BAGGI PAES	4-CIRURGICA		
Médico Acompanhante	Tipo Atendimento		
1349406 PAULO ROBERTO BAGGI PAES	8-INTERNACAO		
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano	INDIVIDUAL
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
30101722706019011		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
14042942	99996666	D28001978	INTERNACAO
14042942	30730031	D28001978	DESRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES
14044320	32030126	D28057913	MAO OU QUIRODACTILOS

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

04/09/2019 15:3

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA Dt. Nasc.: 25/04/1977 Atendimento: 18776528 Prontuário: 1883303
Convênio: HAPVIDA Posto: CENTRO CIRURGICO - HE Lote: 300541/4
Profissional(a): ADAUTO TELINO DE MELO JUNIOR MEDICO CRM 20871 ET N° 14773440 04/09/2019 15:34

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico S628 (1)
Diagnóstico Cirúrgico S628 (1)

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia 04/09/2019 (1)
Hora Da Cirurgia 15:34 (1)
Cirurgia REGULARIZAÇÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO DE 4QDE (1)
Cirurgião ADAUTO TELINO (1)
Anestesiista ALEXANDRE REIS (1)
Instrumentador NATALIA (1)
Descrição Cirúrgica 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DO MSE
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTERIS
4. REALIZADO DESBRIDAMENTO + REGULARIZAÇÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO
5. LAVAGEM COM SF 0,9%
6. SUTURA COM NYLON 4-0
7. CURATIVO ESTERIL (1)

Adauto Telino
Traumatologia / Ortopedia
CRM 20871 TEOT: 15668

PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

5

Amputação do
Pé 1 de 3
HSE
Lancaster

Paciente: JALSON DO NEERREIRA
Convenio: HAPVIDA
Posto: CENTRO CIRURGICO - HE

Dt. Nasc.: 25/04/1977
Nº Prescrição: 0010824558
Leito: 300541/4

Atendimento: 18/7/6528
04/09/2019 às 15:08
Peso: 75.00 kg

Prontuário: 1895389

Emissão: 04/09/2019 16:28

PRESCRIÇÃO MÉDICA

24/24h ORAL

HORÁRIOS

1. DIETAGERAL-ADULTO / PAIVA A IDADE

2. Hidratação Venosa

Fase Única

Vol. Total: 1000 ml

14.00 gts/ml/Acesso Periférico

3. RINGER COM LACTATO

38.46

ml/Kcal/dia 1000ml

1g

1 FRAP (FRAP C 150g)

8/8h EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

4. TRAMADOL (50.00mg/ml)

Soro Fisiológico

100 mg

2 ML (AMP C 100mg)

8/8h

EV

22:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

5. OMEPRAZOL (40.00mg)

Agua Destilada

40 mg

1 FRAP (FRAP C 40MG)

24/24h

EV

06:00

05/09-06/20

05/09-06/20

6. PLAMET (5.00mg/ml)

Agua Destilada

10 mg

2 ML (AMP C 10MG)

8/8h

EV

22:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

7. DIPIRONA (500.00mg/ml)

Agua Destilada

1000mg

2 ML (AMP C 500MG)

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

8. TETANOGAMMA (250.00UI/ml)

250 UI

4 ML (AMP C 250UI)

Agora

IM

16:37

05/09-06/20

05/09-06/20

9. CURATIVO MEDIO

10. PUNÇÃO C/ JELCO

11. SINAIS VITAIS

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

12. CUIDADOS GERAIS

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

13. CURATIVO COM ATADURA ELÁSTICA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

14. COCHADA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

15. COCHADA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

16. COCHADA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

17. COCHADA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

18. COCHADA

6/6h

6/6h

EV

18:00 : 05/09-06/20

05/09-06/20

HGT 281

PA 120x80

OK

HSE

Lancaster

ASL-0134169/20
bianca vieira
21/09/2020 13:51:36

504/1977
01002/2028
005414
Nº do processo: 005414
Data de entrada: 21/09/2020
DICA: Aprazamento
Bianca Vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

54/09/2019 18:37

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA
 Convênio: HAPVIDA
 Dt. Nasc.: 25/04/1977
 Atendimento: 18778528
 Prontuário: 1855389
 Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE
 Leito: CPA-0411

Profissional(is): WILIANE CARNEIRO DA SILVA LIMA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN Nº: 14772303
 04/09/2019 às 18:34

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: MANHÃ
 Hora: 14:30 - Admitido paciente vindo do 1º andar
 Descrição: para tratamento cirúrgico. Encomendado ao BC.

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: TARDE
 Hora: 18:30

Descrição: PCT ADMITIDO NO SETOR VINDO DO BC EM EGR, CONSCIENTE ORIENTADO, AFEBIL, NORMOTENSO, NORMOCORADO, EUPNEICO, DIETA POR VO, COM AVP, DEAMBULA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS (+), SEGUE AOS CCGG

Descrição: PCT MEDICADO CPM + SSVV, SEGUE AOS CCGG

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: NOITE
 CUIDADOS DE ENFERMAGEM

29

29

29

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
 bianca.vieira
 21/09/2020 13:51:36

REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

ULTRA SÖM SERV MED LTDA - ME

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Dt. Naac.: 25/04/1977

Alamogordo: 1677952E

Prontuário: 1295380

Convênio: **MAJ/ITA**

Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE

Lille, 1942/43

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: NA DI

PROCEDIMENTO DE OBSERVAÇÃO DE CLASSE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: NOITE

Hora

Hore

22:00 BCTE MEDICADO CPM

Hofa

00:50 PCTE MEDICADO, CPJA AFERIDO 55VV DADO OS CCGG.

Hora

0100 HOTE MEDICADO CPM AFERIDO 55V SEGUE AOS 00GG

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

bianca

21/09/2020 13:51:36

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

04/09/2019 15:33

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	Dt. Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18776526	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HE	Leito: 300541/4	
Profissional(is): BRENDA NEIDE LIMA SANTOS, ENFERMEIRA, COREN 431610 (H)	Nº: 14771279	04/09/2019	às 15:30

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem

HD FRATURA NO DEDO DO MSE ANELAR
PCT CONSCIENTE EUPINEICO AFEBRIL ACIANOTICO ANICTERICO
NORMOTENSO NORMOCARDICO AVP SEM SINAIS FLOGISTICOS
ELIMINAÇÃO FISIOLÓGICAS PRESENTES

[1]

ALERGIAS

[1]

ALERGIAS

NEGA

AVALIAÇÃO DE DOR

[1]

Dor (0 A 10)

0

AVALIAÇÃO DE RISCO

[1]

Flebite

Sim

Infecção Do Trato Urinário

Sim

Infecção Sítio Cirurgico

Sim

Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

BAIXO RISCO.

Perda De Dispositivos

Sim

Queda Adulto (Morse)

BAIXO RISCO.

DISPOSITIVOS

[1]

Acesso Venoso Periférico

Sim

Drª Brenda Neide L. Santos
Enfermeira
COREN-ES-431610

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira

21/09/2020 13:51:36

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

05/09/2019 09:29

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	DL Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18775528	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE	Leito: 102-P211	
Profissional(is): JANAINA SILVA DO AMARAL, ENFERMEIRA, COREN 355918/11		Nº: 14775524	04/09/2019 14:21:11

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem	HD: POI DE AMPUTAÇÃO DE FALANGE/DM+	[1]
	PCT COM EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, HIDRATADO, NORMOCORADO, ABOCUMEM, PLANO, INDOLOR, RHA PRESENTES	
	EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDICO	
	DIETA VO TOLERADA	
	RESTRITO AO LEITO	
	FO COM CURATIVO OCLUSIVO	
	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
	ELIMINAÇÕES PRESENTES	
	SEM QUEIXAS	
	SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	
ALERGIAS		
ALERGIAS	NEGA	[1]
AValiação de DOR		
Dor (0 A 10)	0	[1]
AValiação de RISCO		
Flebite	Sim	[1]
Infecção Sítio Cirúrgico	Sim	[1]
DISPOSITIVOS		
Acesso Venoso Periférico	Sim	[1]

Janaina Amaral
Enfermeira
COREN 355918/11

CWA-16004

7-10000

CSMA-100000

05/09/2019 07:06

~~SECRET~~

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Convênio: HAPVIDA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 18776528

Prontuário: 1895389

Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE

Leito: 103-P2/1

Profissional(is): IDALINA VALENÇA NEJA ENFERMEIRA COREN 517536

Nº: 14779675 05/09/2019

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de Enfermagem

PACIENTE EM 1º DPO DE AMPUTAÇÃO DE FALANGE

PACIENTE EVOLUI EM EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COMUNICATIVO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN FLACIDO INDOLOR A PALPAÇÃO, COM AVP PERVIO SEM SINAIS FLOGISTICOS, ACEITA BEM A DIETA POR VIA ORAL, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÃO AUSENTE.

SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ALERGIAS

ALERGIAS

NEGA

AVALIAÇÃO DE DOR

Dor (0 A 10)

1

AVALIAÇÃO DE RISCO

Flebite

Sim

Infecção Sítio Cirúrgico

Sim

Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

SEM RISCO.

Perda De Dispositivos

Sim

Queda Adulto (Morse)

MÉDIO RISCO.

Vulnerabilidade Emocional

Sim

DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

Idalina Valença Neja
Enfermeira
COREN PE 517536

10h Alta hospitalar.

Idalina Valença Neja
Enfermeira
COREN PE 517536

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Convênio: HAPVIDA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 18775528

Prontuário: 1880368

Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE

Leito: 109-P2/1

Profissional:

Nº: 14775172

25/09/2019 às 10:00

Evolução De Paciente

Cid19

Paciente na 12a hora pós-operatória da redução do coto de amputação da F3 do 4o GMD. FO bom estado de ânimo e consciência. Cid 1. Alta com orientações médicas. Para XTB e acompanhamento no ambulatório de Dr. Filipe Mesquita no 1208 1a. andar, na Hapclínica Recife. Realizar curativo diário na Hapclínica Recife.

S628 FRATURA DE OUTROS DEDOS

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

RELATÓRIO ADMISSÃO DE INTERNAMENTO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

04/09/2019 10:27

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

DL Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 16/73931

Prontuário: 1895389

Convênio: RAPIVA

Posto: POSTO EMERGENCIA - HE

Leito: 2002172

Profissional(a): PAULO ROBERTO BAGGI PAES MEDICO, CRM 5057 [1]

Nº: 14767078 04/09/2019 às 10:20

IDENTIFICAÇÃO

Nº Atendimento

18773931

Nome

JAILSON DO N FERREIRA

Data De Nascimento

25/04/1977

Data Da Internação

04/09/2019

SINAIS VITAIS

FC

60 bpm

FR

20 irppm

Sat O2

99 %

DIAGNÓSTICO

CID Principal

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Encaminhamento Do Paciente

POSTO DE ENFERMAGEM

Paulo Roberto Baggi Paes
Traumato - Ortopedia
CRM: 5057 - Mat 1315

ATA DO IRFUMF
4/9/19
AS 9:50



Prescrição Médica

Região 1 de 1
Zelador: 11/09/2019 12:37

Paciente: JACSON DE N. FERREIRA	Dr. Nasc: 25/04/1977	Atendimento: 18773931
Consultor: HAVY	Nº Prescrição: 10633331	04/09/2019
Pronto: POSTO DE ATENDIMENTO - 1º	Exato: 30021712	04/09/2019
1. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
2. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
3. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
4. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
5. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
6. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
7. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
8. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
9. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
10. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
11. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
12. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
13. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
14. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
15. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
16. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
17. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
18. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
19. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
20. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
21. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
22. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
23. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
24. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
25. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
26. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
27. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
28. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
29. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
30. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
31. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
32. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
33. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
34. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
35. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
36. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
37. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
38. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
39. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
40. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
41. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
42. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
43. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
44. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
45. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
46. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
47. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
48. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
49. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
50. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
51. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
52. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
53. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
54. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
55. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
56. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
57. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
58. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
59. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
60. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
61. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
62. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
63. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
64. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
65. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
66. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
67. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
68. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
69. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
70. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
71. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
72. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
73. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
74. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
75. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
76. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
77. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
78. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
79. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
80. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
81. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
82. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
83. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
84. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
85. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
86. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
87. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
88. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
89. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
90. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
91. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
92. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
93. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
94. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
95. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
96. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
97. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
98. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
99. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg
100. FENOTEROL 100mg	100 mg	100 mg

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

11/09/2020 13:37

Paciente:	JAILSON DO N FERREIRA	Id. Nasc.:	25/04/1977	Assinatura:	18773931	Procedência:	1350305
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	POSTO EMERGÊNCIA - HE	Assinatura:	18773931	Procedência:	1350305
Profissional(ve):	BIANCA NOBREGA BAGGI PAES	Assinatura:	18773931	Procedência:	1350305	Assinatura:	18773931
ANAMNESE							
Queixa Principal	Refere acidente de moto, traido pelo SAMU, consciente e orientado, apresentando amputação traumática da base distal do 4º Q.D. Socorristas trouxeram a parte do dedo amputado, colocamos no gelo e some fascioplastia						175
Queixa Principal							175
CID10	S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS						175
Alergias	Não						175
Medicação Em Uso	Não						175
Antecedentes Patológicos Familiar	Não						175
EXAME FÍSICO							
Aspecto Geral	Refere acidente de moto traido pelo SAMU, consciente e orientado, apresentando amputação traumática da base distal do 4º Q.D. Socorristas trouxeram a parte do dedo amputado, colocamos no gelo e some fascioplastia						175
DIAGNÓSTICO	S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS						175
CID10	S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS						175
CID10	S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS						175
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE	Alta após curativos e/ou medicação						175
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO							175
Alta Após Medicação e Cuidados							175

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

RELATÓRIO ADMISSÃO DE INTERNAMENTO

Página 1 de 1

11/09/2019 12:37

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA

Dt. Nasc.: 25/04/1977

Atendimento: 18773931

Prontuário: 1895389

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO EMERGENCIA - HE

Leito: 300217/2

Profissional(is): PAULO ROBERTO BAGGI PAES, MÉDICO, CRM 5057 [1]

Nº: 14767078 04/09/2019 às 15:28

IDENTIFICAÇÃO

Nº Atendimento

18773931

Nome

JAILSON DO N FERREIRA

Data De Nascimento

25/04/1977

Data Da Internação

04/09/2019

SINAIS VITAIS

FC

80 bpm

FR

20 mp/min

Sat O2

99 %

DIAGNÓSTICO

CID Principal

S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Encaminhamento Do Paciente

POSTO DE ENFERMAGEM

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

11/09/2019 12:38

Paciente: JAILSON DO N FERREIRA	Dt. Nasc.: 25/04/1977	Atendimento: 18773931	Prontuário: 1895389
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGÊNCIA - HE	Leitor: 3082172	
Profissional(is): AIRLENY WILLAMES MATIAS ALVES E SILVA CRM 22472 [1]	Nº: 14783597	04/09/2019	13:17
ANAMNESE			
Queixa Principal	paciente não atende ao chamado ex 13: 17 [1]		

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

ASL-0134169/20
bianca.vieira
21/09/2020 13:51:36

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome **JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA**

DOC. IDENTIDADE ORG. EMISSOR / UF
4744497-682 PE

CPF
935.374.174-20

DATA NASCIMENTO
25/04/1977

FILIAÇÃO
JOSIVAN FREIRE FERREIR
A
MARIA JOSE DO NASCIMEN
TO FERREIRA

PERMISSÃO
[Hatched Box]

ACC
[Hatched Box]

CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
00835490546

VALIDADE
17/10/2024

1ª HABILITAÇÃO
28/04/1995

OBSERVAÇÕES
A
EAR

falsos do Nascimento Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
18/10/2019

ASSINATURA DO EMISSOR

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1928823500

PROIBIDO PLASTIFICAR
1928823500



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

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA Nº 4508-1/2020

REQUISITADO POR: DELEGACIA DE POLÍCIA DA 008A. CIRCUNSCRIÇÃO - JORDÃO.

Ofício nº: 713/2020 Data 31/01/2020

ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLÍCIA DA 008A. CIRCUNSCRIÇÃO - JORDÃO

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 13:39 do dia 31 de Janeiro de 2020, na seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de **JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA** filho(a) de **JOSIVAN FEIRE FERREIRA** e de **MARIA JOSE DO NASCIMENTO FERREIRA**, de cor **NÃO INFORMADO**, sexo **Masculino**, cabelo **NÃO INFORMADO**, estado civil **NÃO INFORMADO**, aparentando a idade de **42 Anos**, peso **NÃO INFORMADO**, de estatura **NÃO INFORMADO**, natural de **RECIFE - PE**, nacionalidade **BRASIL**, documento apresentado, RG: **4744497**, profissão **NÃO INFORMADO**, endereço **RUA QUIPAPA, nº 200, complemento: NÃO INFORMADO, bairro IPUTINGA, telefones NÃO INFORMADO, RECIFE - PE**, sinais particulares **NÃO INFORMADO**, local de ocorrência **NÃO INFORMADO**, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

O periciando relatou que fora vítima de atropelamento por motocicleta em 04/09/2019, que teria resultado em amputação do dedo anelar esquerdo. Informou que fora socorrido pelo SAMU e levado ao Hospital Hapvida do Espinheiro, onde teria sido submetido à cirurgia ortopédica para sutura do coto de amputação. Disse, ainda, ter ficado afastado do trabalho durante 15 dias em decorrência do traumatismo e negou que tenha sofrido outras lesões durante o acidente.

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

O periciado encontrava-se consciente, orientado, eupneico, acianótico, anictérico, bem hidratado, exibindo: falange distal do quinto quírodáctilo esquerdo ausente e coto de amputação totalmente cicatrizado e de bom aspecto.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

Foi encontrada lesão (amputação) compatível com traumatismo por instrumento de ação contundente, através de pressão, percussão ou tração, na mão esquerda do periciado. Ele não apresentou outras manifestações clínicas durante a avaliação pericial.

QUESITOS:

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

Sim

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

Instrumento contundente.

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

Sim. Debilidade permanente de membro.

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

Sim. Deformidade permanente.



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

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTONIO PERSIVO CUNHA

Lido e achado correto o(a) médico(a) legista que assina Dr(*). GERLIANA MARIA BARBOSA VENTURA - CRM 24652.



Assinado digitalmente por GERLIANA MARIA BARBOSA VENTURA, Médico Legista, Matrícula nº 386.501-0, CPF: xxx.800.114-xx, em 05/03/2020 17:19:39.

Polícia Científica
SDS-PE

Autenticidade, integridade e irretratabilidade deste arquivo eletrônico podem ser conferidas em: <http://validador.sds.pe.gov.br/>





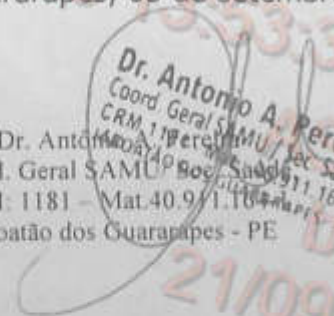
Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº: 2395.000
EM: 26.09.2019

Atendendo ao requerimento do Sr. **JAILSON DO NASCIMENTO FERREIRA, RG: 4.744.497 – SSP/PE, CPF: 935.374.174-20**, consta em nossos arquivos a ocorrência de Nº **S – 676353**, do dia 04 de setembro de 2019, foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/JABOATÃO por volta das 08h 10min vítima de atropelamento por moto. O acidente aconteceu na Av. Maria irene s/n em frente ao psf de jardim Jordão – Jordão - Jaboatão dos Guararapes/PE, onde após os cuidados, a vítima foi removida para o Hospital do espinheiro.

Jaboatão dos Guararapes, 03 de setembro de 2019.


Dr. Antonio A. Pereira
Coord. Geral SAMU / Sec. Saúde
CRM: 1181 - Mat. 40.911.164-1
Jaboatão dos Guararapes - PE