



Número: **0801613-21.2018.8.18.0032**

Classe: **PROCEDIMENTO SUMÁRIO**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Picos**

Última distribuição : **08/07/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Espécies de Contratos**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO JOSE CARLOS (AUTOR)	KEMERON MENDES FIALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29330 83	08/07/2018 22:35	Petição Inicial	Petição Inicial
29330 87	08/07/2018 22:35	Procuração Carlos20180625_08280661	Procuração
29330 88	08/07/2018 22:35	RG e CPF	Documentos
29330 89	08/07/2018 22:35	RG e CPF 2	Documentos
29330 91	08/07/2018 22:35	BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRURGICO E OBSTETRICO 29-11-16 (1)	Documentos
29330 92	08/07/2018 22:35	BOLETIM DE ENTRADA 29-11-16	Documentos
29330 93	08/07/2018 22:35	BOLETIM DE OCORRENCIA (1)	Documentos
29330 94	08/07/2018 22:35	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO 14-12-16	Documentos
29330 95	08/07/2018 22:35	HUT	Documentos
29330 96	08/07/2018 22:35	LAUDO MEDICO 29-11-16	Documentos
29330 97	08/07/2018 22:35	PRESCRIÇÕES MÉDICAS 15-12-16	Documentos
29330 98	08/07/2018 22:35	PRESCRIÇÕES MÉDICAS 29-11-16	Documentos
29330 99	08/07/2018 22:35	RELATORIO DE OPERAÇÃO E FOLHA DE ANESTESIA 29-11-16	Documentos
29331 02	08/07/2018 22:35	Requerimento 1	Documentos
29331 05	08/07/2018 22:35	Requerimento 2	Documentos
29331 06	08/07/2018 22:35	Requerimento 3	Documentos
29331 07	08/07/2018 22:35	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSITENCIA DE ENFERMAGEM POS OPERATORIO 29-11-16	Documentos
29331 08	08/07/2018 22:35	SOLICITAÇÃO DE ANTIBIOTICOS DE USO RESTRITO 14-12-16	Documentos
29331 09	08/07/2018 22:35	TRANSFERENCIA HRJL PARA HUT 28-11-16	Documentos

Petição Inicial e documentos



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:21
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342186200000002851360>
Número do documento: 18070822342186200000002851360

Num. 2933083 - Pág. 1



DR. KÊMERON MENDES FIALHO

& ADVOGADOS ASSOCIADOS
Criminais, Cíveis, Inventários, Trabalhistas,
Previdenciárias e Seguro DPVAT

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Francine Rose Lacerda, brasileira, casada, laranjeira,
RG nº 1577.034 SSP-PI, CPF nº 076.198.237-18, residente
e domiciliado na localidade Baixa do poco,
margens da BR 020, zona Rural do município de
PIO-EX / PI, CEP nº 64660-000.

OUTORGADO: KÊMERON MENDES FIALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PI nº 11.244, CPF nº 022.954.873-31, residente e domiciliado na Rua Roldão Rodrigues, nº 15, Bairro: Centro, em Francisco Santos-PI.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, **DECLARA SUA HIPOSSUFICIÊNCIA**, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

FINALIDADE:

Francisco Santos-PI, 06 de Setembro de 2017.

Francine Rose Lacerda

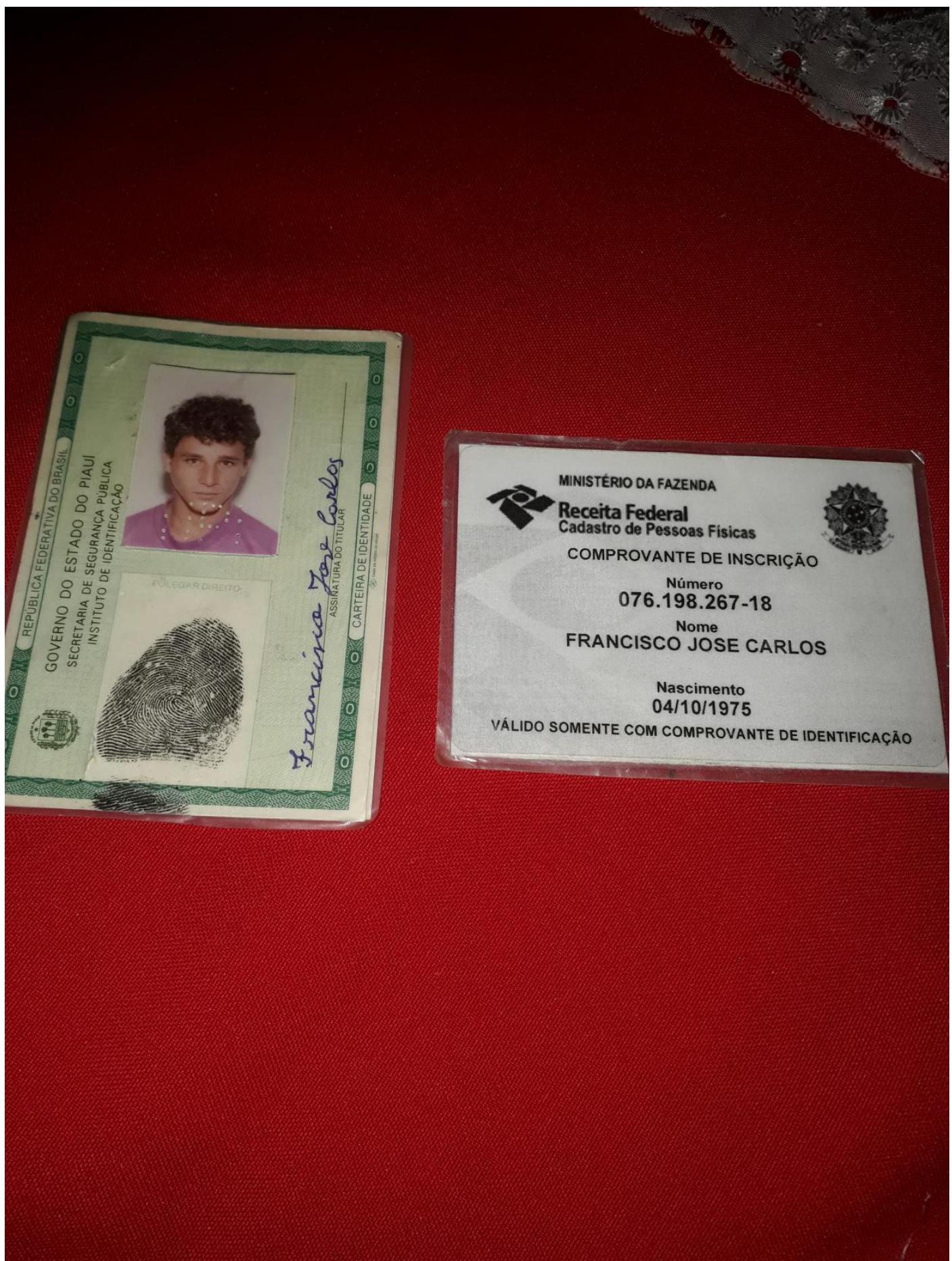
Rua Roldão Rodrigues, 15, centro, Francisco Santos-PI
Contato: (89) 9 8128 9173 / (89) 9 8813 6067 / (89) 9 9908 0388 / (89) 9 9413 7549
Kemeronforeign1@hotmail.com





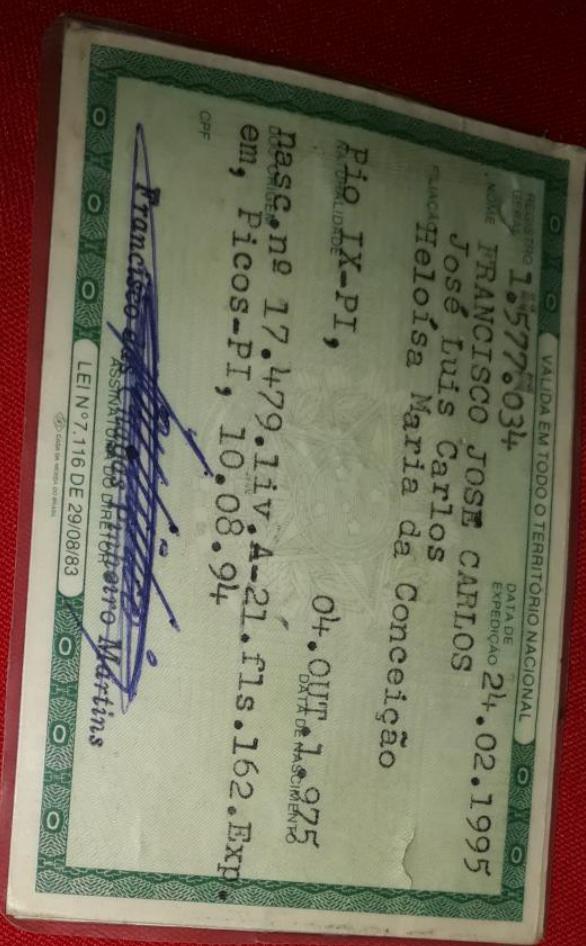
Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342203700000002851364>
Número do documento: 18070822342203700000002851364

Num. 2933087 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342207000000002851365>
Número do documento: 18070822342207000000002851365

Num. 2933088 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22
<https://tpj.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342214900000002851366>
Número do documento: 18070822342214900000002851366

Num. 2933089 - Pág. 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

Fundação Municipal de Saúde

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 29/11/16

NOME DO PACIENTE:	<u>Francisco José Carlos</u>	PRONTUÁRIO Nº:	
DIAGNÓSTICO:		CIRURGIA:	
ANESTESIA:	<u>geral</u>	Nº DA SALA:	<u>08</u>
CIRURGIÃO:	<u>Joaquim</u>	CPF Nº:	
AUXILIAR:		CPF Nº:	
ANESTESIA:	<u>Urias</u>	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	<u>Cláudia</u>	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	<u>02</u>		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	<u>02</u>	
AGULHA 30X8	UNID.	<u>03</u>		LUVA Nº <u>7-5</u>	PAR	<u>04</u>	
AGULHA 40X12	UNID.	<u>04</u>		LUVA Nº <u>8-0</u>	PAR	<u>02</u>	
AGULHA RAQUE	UNID.			LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	<u>12</u>	
ÁLCOOL 70%	ML	<u>80</u>		PVPI DE GERMANTE	ML	<u>200</u>	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	<u>100</u>	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	<u>03</u>		SERINGA 20CC	UNID.	<u>04</u>	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	<u>01</u>		SERINGA 10CC	UNID.	<u>04</u>	
ESPARADRAPO	CM	<u>50</u>		SERINGA 5CC	UNID.	<u>02</u>	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	<u>06</u>	
GASES	PAC.	<u>10</u>		SONDA URETRAL	UNID.	<u>01</u>	
JELCO Nº <u>20</u>	UNID.	<u>01</u>		Escovas	UNID.	<u>03</u>	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				Jeles nº 14 - unid - 02			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				Lâmina bisturi 11 - unid - 02			
CAT. GUT. CROMADO C/AG.				Crapom - unid - 02			
CAT. GUT. CROMADO S/AG.				Surgical - unid - 01			
ALCOFIL				Cera plástico - unid - 01			
MONONYLON	<u>2.0</u>	<u>03+2</u>		Spongostan - unid - 01			
FITA UMBILICAL				Dreno 3x2 - unid - 01			
VICRYL	<u>2.0</u>	<u>CL</u>		Surgical fibrilar - unid - 01			
PROLENE	<u>4.0</u>	<u>01</u>		ENFERMARIA: <u>Edisangela</u>			
mononylon	<u>3.0</u>	<u>04</u>		CIRCULANTE:			



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4670
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-00

Melhor

BOLETIM DE ENTRADA - BE
DADOS DO PACIENTE:

Name: FRANCISCO JOSE CARLOS	Pai: JOSE LUIS CARLOS	Prontuário: 428816
Mãe: HELOISA MARIA DA CONCEICAO		
End.Resid.: Povoado BAIXA DO POÇO - ZONA RURAL - PIO IX - PI - CEP: 64660-000		
Nascimento: 04/10/1975	Idade: 41a:1m:25d	Sexo: Masculino Fone: 89-99990-0683
Responsável: ALBERTINA FRANCISCA		CNS: 704002386282861
Profissão: LAVRADOR		Documento: CPF: - - -
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Casado(a)
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 584175	Data: 29/11/2016 00:34:20	Condução: PRATICANTE VITIMA EM INTERIOR
óptivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S
Acid.Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
		CID Secundario: V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: TRAUMA MAIOR	Evento Principal: Mecanismo do trauma significativo	Destino: CIRURGIÃO GERAL	Classificação: Laranja
Breve Historia: VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO. TSE. REFFRE TEFALÉIA INTERNA.		Profissional Clas. Risco: MELISSA FERNANDES TEIXERA COREN 166059 EM: 29/11/2016 00:43:22	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: 00:45)

*paciente vítima do TSE no fio + 26h.
Poloz vomitos. Poloz céfalo
no momento; olhou para o lado*

PA: _____ mmHg	Pulso: _____	FC: _____ bpm	Temp.: _____
----------------	--------------	---------------	--------------

HUT DR. ZENON ROCHA
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

EXAME: *início*

DATA: *29/11/2016 14:10:32h*

TFCMA

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:
IC Amo

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

nao interno, indique o procedimento e CID

DATA: / / . HORA: : .

Procedimento CID

André Fuz Perdigão

MENDES

CRM-PI 4216 MARM-MA 6075

Assinatura - Profissional Médico

Albertina Francisco da Farias

Assinatura Paciente ou Responsável





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

703 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 131576.000018/2017-11

Unidade de Registro: DP DE FRONTEIRAS

Resp. pelo Registro: Mauricio Parente Elvas Coelho Luz

Data/Hora: 10/01/2017 - 14:44

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DP DE PIO IX

27/11/2016 - 22:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

PIO IX

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

BR-020, APROX. A 4KM DO POSTO FORTALEZA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCO JOSE CARLOS

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 1577034 SSP PI

Mãe: JOSÉ LUIS CARLOS

Pai: HELOÍSA MARIA DA CONCEIÇÃO

Endereço: LOCALIDADE BAIXA DO POÇO, MARGENS DA BR 020, Nº

Complemento: ZONA RURAL

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: PIO IX

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

Ano: Placa: Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - YAMAHA, YBR125E

2016 PIJ2657

01063483554

Vermelha

Condutor: FRANCISCO JOSE CARLOS

RG: 1577034 Órgão: SSP UF RG: PI

End: LOCALIDADE BAIXA DO POÇO, MARGENS DA BR 020 Número: Complemento: ZONA RURAL

Cidade: PIO IX UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: FRANCISCA CLEONICE GOMES

End: AV.CEL LUIS SANTOS Número: 807

Cidade: PICOS UF: Bairro: CENTRO

RELATO DA OCORRÊNCIA

Que na data e horário citados, estava saindo de sua residência localizada na Localidade Baixa do Poço, quando ao tentar acessar a pista da rodovia federal BR-020, devido ao desnível da pista, a motocicleta derrapou e o mesmo caiu no asfalto; Que estava sozinho e pilotando a motocicleta acima descrita; Que foi socorrido pela Polícia Militar e levado para o Hospital de Pio IX/PI; Que devido a gravidade foi levado para o Hospital de Picos/PI; Que ficou sem os sentidos até acordar no Hospital de Picos/PI; Que teve lesões na cabeça; Que foi encaminhado para o Hospital de Urgências de Teresina - HUT, onde passou por cirurgia conforme o PRONTUÁRIO 428.816.

Mauricio Parente Elvas Coelho Luz - Mat. 2799421
AGENTE DE POLÍCIA

FRANCISCO JOSE CARLOS - Noticiante
Responsável pela Informação

Fernando Artur Novaes
Delegada de Polícia Civil
Mat.: 299.052-X





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO

Nome:

FRANCISCO JOSE CARLOS

Admissão:	14/12/2016	B.E.:	586343	
Hora:	21:28	IDADE:	41a:2m:10d	
Espec.:	H D:			
Setor:	P A	KAN BAN:	I	
Perençamento de Risco:	Risco de Queda:	Risco de Ulcera por Pressão:	Risco de Flebite:	Usa Pulseira:
Intervenções:				

15/12/16
X



MEDO DE IDENTIFICAÇÃO E MONTOTRAMENTO



CORPO

INFORMAÇÕES SOBRE CARTELAS

586383	: E.E.	DATA\2018	ADMISÃO:
08/08/2018	IMAGEM:	22:28	NOVA:
	H.O:		RESPOSTA:
KEMERON MENDES FIALHO		Setor:	
Particular:	Identificação:	Risco de Infecção:	Risco de Quais:

0 /
0 /
0 /



Nílton

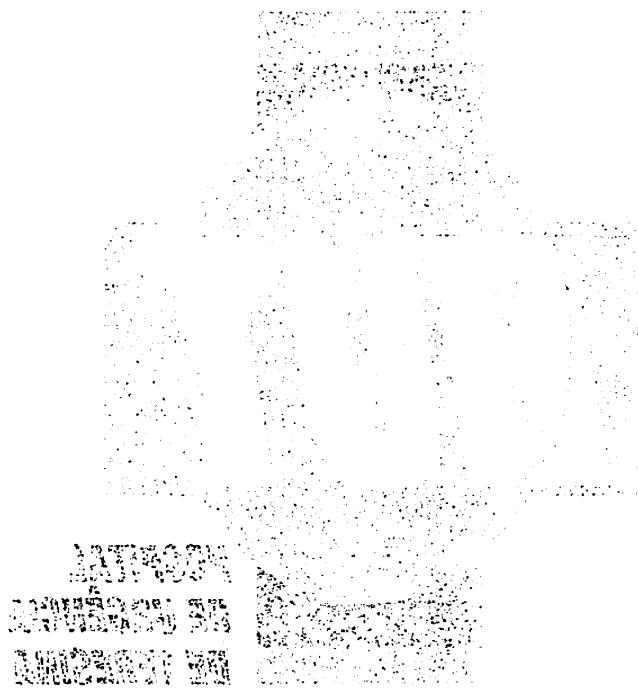


NOME DO PACIENTE: Francisco José Carvalho

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 428.816.

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO – SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".





Nome do paciente: Adriano Góes

Número do protocolo: 18 258 816

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ COPIA DE PROTOCOLO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUIR COPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO.





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 - Pedra Branca - Fone: 86 3224 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.417/0002-01

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO JOSE CARLOS** (Prontuário: 428816)
Endereço: Povoado Baixa do Poço - ZONA RURAL - PIO IX - PI CEP: 64660-000
Nascimento: 04/10/1975 Idade: 41a:1m:25d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 178902
Requisição: 700034 Solicitação: 29/11/2016 Solicitante: JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR
Controle: 873594 Convênio: SUS CLÍNICA NEUROLOGIA - P07 ENFERMARIA 215 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 29/11/2016

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- FRATURAS EM REGIÃO TEMPORAL E MASTÓIDE À DIREITA.
- HEMATOMA SUBDURAL AGUDO FRONTO-TEMPORAL ESQUERDO, COMPRIMINDO O ENCÉFALO ADJACENTE.
- TÊNUES CONTUSÕES ENCEFÁLICAS EM LOBOS TEMPORAIS.
- INFARTO LACUNAR ANTIGO EM CABEÇA DO NÚCLEO CAUDADO DIREITO.
- REDUÇÃO VOLUMÉTRICA DO VENTRÍCULO LATERAL ESQUERDO ASSOCIADO A DESVIO DAS ESTRUTURAS DA LINHA MEDIANA PARA DIREITA, EM TORNO DE 0,6 CM.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 29/11/2016

LEONARDO AFONSO NOGUEIRA MATOS

CPF: 890.717.783-04 CRM 3508 PI
Professional Responsável



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342235100000002851373>
Número do documento: 18070822342235100000002851373

Num. 2933096 - Pág. 1



HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO JOSÉ CARLOS** (Prontuário: 428816)
Endereço: **POVOADO BAIXA DO POÇO - ZONA RURAL - PIO IX - PI CEP: 64660-000**
Nascimento: **04/10/1975** Idade: **41a:1m:25d** Sexo: **Masculino** Origem: **INTERNAÇÃO** Atendimento: **178902**
Requisição: **700034** Solicitação: **29/11/2016** Solicitante: **JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR**
Controle: **873594** Convênio: **S U S** CLÍNICA NEUROLOGIA - P07 ENFERMARIA 215 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 29/11/2016

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- FRATURAS EM REGIÃO TEMPORAL E MASTÓIDE À DIREITA.
- HEMATOMA SUBDURAL AGUDO FRONTO-TEMPORAL ESQUERDO, COMPRIMINDO O ENCÉFALO ADJACENTE.
- TÊNUES CONTUSÕES ENCEFÁLICAS EM LOBOS TEMPORAIS.
- INFARTO LACUNAR ANTIGO EM CABEÇA DO NÚCLEO CAUDADO DIREITO.
- REDUÇÃO VOLUMÉTRICA DO VENTRÍCULO LATERAL ESQUERDO ASSOCIADO A DESVIO DAS ESTRUTURAS DA LINHA MEDIANA PARA DIREITA, EM TORNO DE 0,6 CM.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 29/11/2016

LEONARDO AFONSO NOGUEIRA MATOS

CPF: 890.717.783-04 CRM 3508 PI

Profissional Responsável

15.12.16
XO



HOSPITAL DE UNIÃO DE TEREZINA - HUT

LAVADO MÉDICO

005800	BRUNNICKO JOSE CAETANO (Processo: 453846)	Brasileiro
005800	HONORATO BAXA DE LIMA - ZOMA NUNAS - HIO IX - PI (CEP: 94480-000)	Brasileiro
005800	Alvarado - 155800	Alvarado - 155800
005800	Quedas do Iguaçu - Paraná - Brasil	Quedas do Iguaçu - Paraná - Brasil
005800	SCOLARIS, JOACIMIN BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR	SCOLARIS, JOACIMIN BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR
005800	090934	090934
005800	Brasileiro - 090934	Brasileiro - 090934
005800	CLINIC HOSPITAL - 004	CLINIC HOSPITAL - 004
005800	EMERGÊNCIA 010	EMERGÊNCIA 010
005800	EXTRATO	EXTRATO

RELATÓRIO:

Dias Exame: 20/01/2018

Cod. SI: 0506019638

I.C. DE CRANIO

TESTECA: Exame realizados com exame visual e juntar de gesso para a confeção de escultura no prazo cinco-mesés.

RELATÓRIO:

- FRATURA EM REGLAO TEMPORAL E MASTOÍDEA E DIREITA.
- HEMATOMA SUBDURAL VENHO ENCONTRADO ESQUERDA, COMPRIENDO O ENDECALO ADACCINHO.

- TUMORE CONSUMO ENEFITICO NO CORPO CAVO DIREITO.
- INJERTO LACUNAR ANTERIOR NO CABEÇA NO NUCLEO CAVO DIREITO.
- REDUÇÃO VOLUNTÁRIA DO VENECIANO LATERAL ESCULPIDO ASSOCIADA A DESVIO DO ESTRUTURAS DA LINHA MEDIANA ESSA DIREITA, EM TORNO DE 0,6 CM.

TEREZINA - PI 50112016

Cod. SI: 0506019638

LEONARDO APONSO NOGUEIRA MATOS

CR 280 311 193-01 CRM 30088 PI

Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIALHO - 08/07/2018 22:34:22
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070822342235100000002851373>
Número do documento: 18070822342235100000002851373

Num. 2933096 - Pág. 3

RESCRIÇÃO MÉDICA



ÓME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	DATA DE NASCIMENTO	CÍNICA			
Francisco José Carlos	ADM: 14/12/2016	428816	04/10/1975	41a Posto 01	LEITO		
O infecctada	- Olinhaia ou f.c.						
ERGIAS	- 11115 - Até 1h11						
PRESCRIÇÃO MÉDICA - 2011030		HORÁRIO	OBSERVAÇÕES				
		17:00	H	PA	T	P	R
1. Dieta Branda Visto Nutricionista Secor Colono CRM/PI 20000ml EV dia		10:00	12	20	15	14	16
2. SF 0,9% 2000ml EV dia		10:00	13	20	15	14	16
KCL 10% 10ml/soro		10:00	14	20	15	14	16
3. Ranitidina 1amp + 18ml AD EV 8/8h		10:00	15	20	16	14	17
4. Dipirona 2ml + 8ml AD EV 6/6h		10:00	16	20	17	15	18
5. Bromoprida 1am p+ AD EV (SOS)		10:00	17	20	18	16	19
6. Fenitoína 2ml + 18ml AD EV lento 8/8h		10:00	18	20	19	17	20
7. Haldol 1amp + 20ml AD EV (SOS)		10:00	19	20	20	18	21
8. Tramadol 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h (SOS)		10:00	20	20	20	19	21
9. Dimorf 10mg + 7ml AD - fazer 3ml EV 4/4h ACM		10:00	21	20	20	19	21
0. Oxacilina 2g + 100ml SF 0,9% EV 4/4h		10:00	22	20	20	19	21
1. Metronidazol 500mg + AD EV 8/8h		10:00	23	20	20	19	21
2. Ceftriaxona 2g EV 12/12h		10:00	24	20	20	19	21
3. SSVV 6/6h		10:00	25	20	20	19	21
DICO/CRM:		1170 1010 1010	26	20	20	19	21

*TC crônico: Pos-operatório de operação de colo.
Pós-estratômese oral.
Pode usá-la AR para rotina e progressiva.*

*A: 16:20 Pausa de refeição para medicação.
B: 16:20 Pausa de refeição para medicação.*

1) Metformina 1500mg/dia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA

PRESCRIÇÃO MÉDICA



NOME DO PACIENTE

Franckson José Correia

PRONTUÁRIO	DATA DE NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. ou APT.	LEITO
------------	--------------------	---------	--------------	-------

DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES

LERGIAS

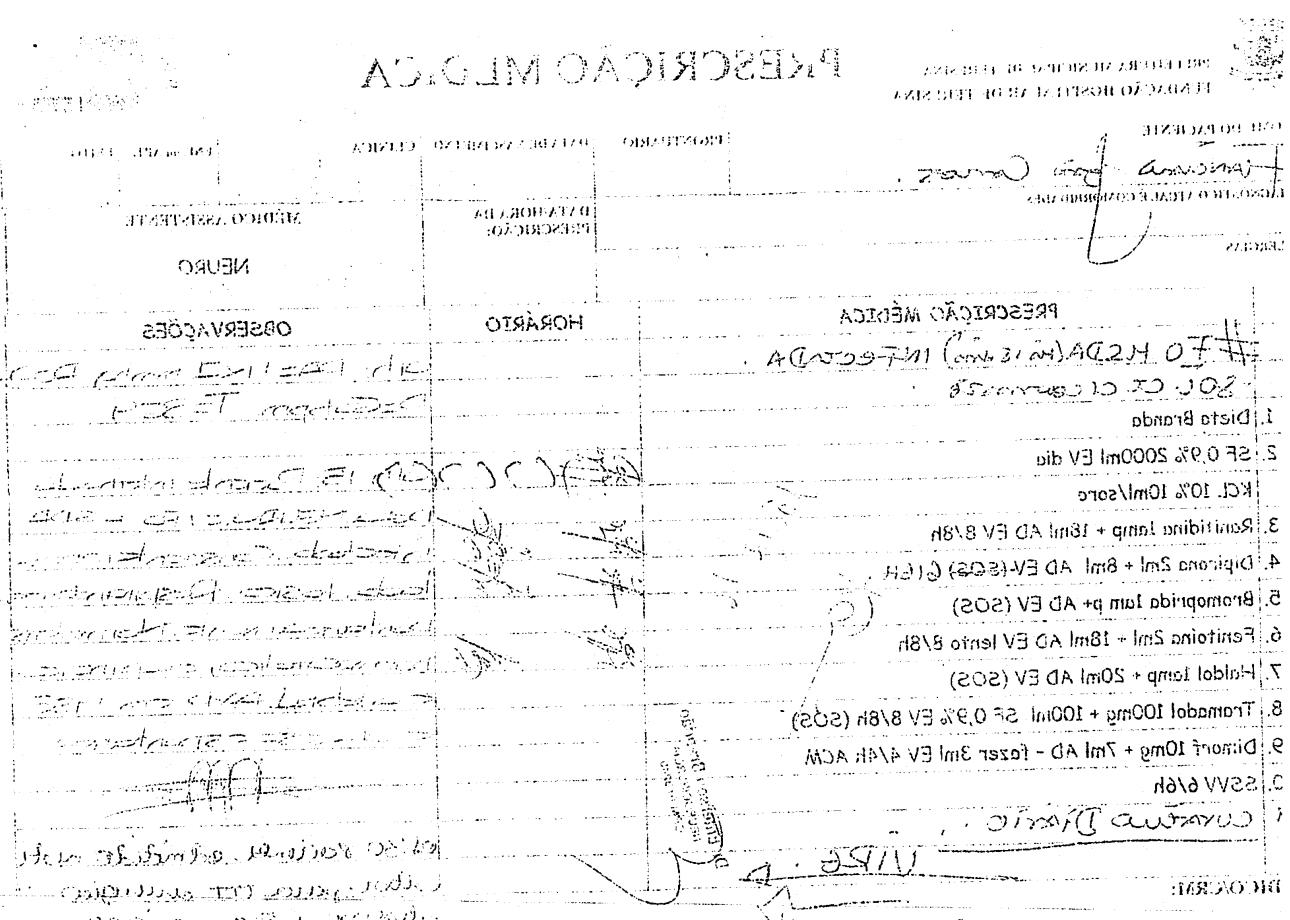
DATA/HORA DA PRESCRIÇÃO:		MÉDICO ASSISTENTE
--------------------------	--	-------------------

NEURO

PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO	OBSERVAÇÕES
#	TO HSDA(mis 15ml) INFECTADA .		01h: Dose 1 x 1 ml/kg Dose
1.	Dieta Branda		D=500pm T=35,4
2.	SF 0,9% 2000ml EV dia	15	15: Recente infarto
3.	KCL 10ml/soro	15	15: NEURO = TO HSDA
4.	Ranitidina 1amp + 18ml AD EV 8/8h	15	infected. Gastroenterite
5.	Dipirona 2ml + 8ml AD EV (SOS) 6/6h	15	lumb. tosico. Respiratorio
6.	Bromoprida 1am p+ AD EV (SOS)	15	Gastroenterite. Nauseas,
7.	Fenitoína 2ml + 18ml AD EV lento 8/8h	15	nauseas, cefaleia, espasmos
8.	Haldol 1amp + 20ml AD EV (SOS)	15	= estetrol. AND em MSF
9.	Tramadol 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h (SOS)	15	= dor espontânea
10.	Dimorf 10mg + 7ml AD - fazer 3ml EV 4/4h ACM	15	
11.	SSVV 6/6h	15	
12.	Curativo Diário ..	15	
DIÁCO/CRM:		VIRG.	Dr. ENTROPSON Brajão NEUROLOGISTA CRM-PI 1286

01:30 paciente admitido na UCI,
sob pressão arterial elevada.
abcesso intracraniano.
orientado para o neuro H.







PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA

PRESCRIÇÃO MÉDICA



DOMÍNIO DO PACIENTE	PRONTUÁRIO	DATA DE Nascimento	CLÍNICA	ENF. ou APT.	LEITO
Françisco Júnior Correia					
AGNOSTICO ATUAL E COMORBIDADES		DATA/HORA DA PRESCRIÇÃO:	MÉDICO ASSISTENTE		
ERGIAS			NEURO		
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO	OBSERVAÇÕES		
#FO HEDA (inflam) INFECTADA . SOL. CT C1 CG: 2018					
1. Dieta Branda					
2. SF 0,9% 2000ml EV dia					
KCL 10% 10ml/soro					
3. Ranitidina 1amp + 18ml AD EV 8/8h					
4. Dipirona 2ml + 8ml AD EV (SOS) 6/6h					
5. Bromoprida 1am p+ AD EV (SOS)					
6. Fenitoína 2ml + 18ml AD EV lento 8/8h					
7. Haldol 1amp + 20ml AD EV (SOS)					
8. Tramadol 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h (SOS)					
9. Dimorf 10mg + 7ml AD - fazer 3ml EV 4/4h ACM					
10. SSVV 6/6h					
11. Cevaceno Diário .	VIRE				
EDICO/CRM:					

D. Francisco Braga
CRM-PI-218



PERGUNTADO MIGRÁ

PERGUNTA	RESPOSTA	DETALHES	DATA DE EMISSÃO	HORÁRIO	OBSERVACÕES
NÚMERO PERGUNTA:	MIGRÁICO ASSISTENTE	DETALHOS DA PREGA	DATA DE EMISSÃO DO PREGA	DATA DE EMISSÃO DO PREGA	DETALHOS DA PREGA
1. PREPARAÇÃO	1.1. NEURO	1.1.1. NEURO	1.1.1.1. NEURO	1.1.1.1.1. NEURO	1.1.1.1.1.1. NEURO
2. CIRURGIA	2.1. NEURO	2.1.1. NEURO	2.1.1.1. NEURO	2.1.1.1.1. NEURO	2.1.1.1.1.1. NEURO
3. ANESTESIA	3.1. NEURO	3.1.1. NEURO	3.1.1.1. NEURO	3.1.1.1.1. NEURO	3.1.1.1.1.1. NEURO
4. DRENAGEM	4.1. NEURO	4.1.1. NEURO	4.1.1.1. NEURO	4.1.1.1.1. NEURO	4.1.1.1.1.1. NEURO
5. SANGUE	5.1. NEURO	5.1.1. NEURO	5.1.1.1. NEURO	5.1.1.1.1. NEURO	5.1.1.1.1.1. NEURO
6. FERIMENTO	6.1. NEURO	6.1.1. NEURO	6.1.1.1. NEURO	6.1.1.1.1. NEURO	6.1.1.1.1.1. NEURO
7. MEDICAMENTOS	7.1. NEURO	7.1.1. NEURO	7.1.1.1. NEURO	7.1.1.1.1. NEURO	7.1.1.1.1.1. NEURO
8. DIETAS	8.1. NEURO	8.1.1. NEURO	8.1.1.1. NEURO	8.1.1.1.1. NEURO	8.1.1.1.1.1. NEURO
9. EXAMES	9.1. NEURO	9.1.1. NEURO	9.1.1.1. NEURO	9.1.1.1.1. NEURO	9.1.1.1.1.1. NEURO
10. CONSULTAS	10.1. NEURO	10.1.1. NEURO	10.1.1.1. NEURO	10.1.1.1.1. NEURO	10.1.1.1.1.1. NEURO





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PRESCRIÇÃO MÉDICA



BDA-1

MOD 007



Assinado eletronicamente por: KEMERON MENDES FIAI HO - 08/07/2018 22:34:22

<https://tipi.pie.ius.br:443/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1807082234223960000002851374>

<https://tjpl.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/lis>

Num. 2933097 - Pág. 7



WEDDING
REGISTERS

BRUNSWICK, GEORGIA, MAY 27, 1905.





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EDICO/CRM:





వ్యాపారములు

AUSGEZEICHNETE MÄRKE FÜR
SCHÜLER UND PÄDAGOGISCHE





**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA**

PRESCRIÇÃO MÉDICA





NOME DO PACIENTE:

José Gonçalves
Pun - > Jirimo

DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES

ALERGIAS

PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO

CLÍNICA

ENF. ou APT. LEITO

NOME DO PACIENTE:

José Gonçalves

DATA/HORA DA

PRESCRIÇÃO:

MÉDICO ASSISTENTE

DJG

ALERGIAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

NEURO

O 01/01/18

O 02/01/18

O 03/01/18

O 04/01/18

O 05/01/18

O 06/01/18

O 07/01/18

O 08/01/18

O 09/01/18

O 10/01/18

O 11/01/18

O 12/01/18

O 13/01/18

O 14/01/18

O 15/01/18

O 16/01/18

O 17/01/18

O 18/01/18

O 19/01/18

O 20/01/18

O 21/01/18

O 22/01/18

O 23/01/18

O 24/01/18

O 25/01/18

O 26/01/18

O 27/01/18

O 28/01/18

O 29/01/18

O 30/01/18

O 31/01/18

O 01/02/18

O 02/02/18

O 03/02/18

O 04/02/18

O 05/02/18

O 06/02/18

O 07/02/18

O 08/02/18

O 09/02/18

O 10/02/18

O 11/02/18

O 12/02/18

O 13/02/18

O 14/02/18

O 15/02/18

O 16/02/18

O 17/02/18

O 18/02/18

O 19/02/18

O 20/02/18

O 21/02/18

O 22/02/18

O 23/02/18

O 24/02/18

O 25/02/18

O 26/02/18

O 27/02/18

O 28/02/18

O 29/02/18

O 30/02/18

O 31/02/18

O 01/03/18

O 02/03/18

O 03/03/18

O 04/03/18

O 05/03/18

O 06/03/18

O 07/03/18

O 08/03/18

O 09/03/18

O 10/03/18

O 11/03/18

O 12/03/18

O 13/03/18

O 14/03/18

O 15/03/18

O 16/03/18

O 17/03/18

O 18/03/18

O 19/03/18

O 20/03/18

O 21/03/18

O 22/03/18

O 23/03/18

O 24/03/18

O 25/03/18

O 26/03/18

O 27/03/18

O 28/03/18

O 29/03/18

O 30/03/18

O 31/03/18

O 01/04/18

O 02/04/18

O 03/04/18

O 04/04/18

O 05/04/18

O 06/04/18

O 07/04/18

O 08/04/18

O 09/04/18

O 10/04/18

O 11/04/18

O 12/04/18

O 13/04/18

O 14/04/18

O 15/04/18

O 16/04/18

O 17/04/18

O 18/04/18

O 19/04/18

O 20/04/18

O 21/04/18

O 22/04/18

O 23/04/18

O 24/04/18

O 25/04/18

O 26/04/18

O 27/04/18

O 28/04/18

O 29/04/18

O 30/04/18

O 31/04/18

O 01/05/18

O 02/05/18

O 03/05/18

O 04/05/18

O 05/05/18

O 06/05/18

O 07/05/18

O 08/05/18

O 09/05/18

O 10/05/18

O 11/05/18

O 12/05/18

O 13/05/18

O 14/05/18

O 15/05/18

O 16/05/18

O 17/05/18

O 18/05/18

O 19/05/18

O 20/05/18

O 21/05/18

O 22/05/18

O 23/05/18

O 24/05/18

O 25/05/18

O 26/05/18

O 27/05/18

O 28/05/18

O 29/05/18

O 30/05/18

O 31/05/18

O 01/06/18

O 02/06/18

O 03/06/18

O 04/06/18

O 05/06/18

O 06/06/18

O 07/06/18

O 08/06/18

O 09/06/18

O 10/06/18

O 11/06/18

O 12/06/18

O 13/06/18

O 14/06/18

O 15/06/18

O 16/06/18

O 17/06/18

O 18/06/18

O 19/06/18

O 20/06/18

O 21/06/18

O 22/06/18

O 23/06/18

O 24/06/18

O 25/06/18

O 26/06/18

O 27/06/18

O 28/06/18

O 29/06/18

O 30/06/18

O 31/06/18

O 01/07/18

O 02/07/18

O 03/07/18

O 04/07/18

O 05/07/18

O 06/07/18

O 07/07/18

O 08/07/18

O 09/07/18

O 10/07/18

O 11/07/18

O 12/07/18

O 13/07/18

O 14/07/18

O 15/07/18

O 16/07/18

O 17/07/18

O 18/07/18

O 19/07/18

O 20/07/18

O 21/07/18

O 22/07/18

O 23/07/18

O 24/07/18

O 25/07/18

O 26/07/18

O 27/07/18

O 28/07/18

O 29/07/18

O 30/07/18

O 31/07/18

O 01/08/18

O 02/08/18

O 03/08/18

O 04/08/18

O 05/08/18

O 06/08/18

O 07/08/18

O 08/08/18

O 09/08/18

O 10/08/18

O 11/08/18

O 12/08/18

O 13/08/18

O 14/08/18

O 15/08/18

O 16/08/18

O 17/08/18

O 18/08/18

O 19/08/18

O 20/08/18

O 21/08/18

O 22/08/18

O 23/08/18

O 24/08/18

O 25/08/18

O 26/08/18

O 27/08/18

O 28/08/18

O 29/08/18

O 30/08/18



**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente	FLÓ 7046 CIP. 103		
Diagnóstico pré-operatório	- H. Irritativa Gastrointestinal CIST. ULC.		
Operação - Tipo	- TTE (Laringe) Laringofaringoplastia (Ressecção da mucosa laringeal +		
Cirurgião			
2º Assistente	Dr. Joaquim Barbosa Júnior CRM - RJ: 0033		
Instrumentador(a)	Anestesista	1º Assistente	TTE (Laringe) ULC
Anestésico(a)		3º Assistente	Laringe (Mucosa +
Data da Operação	Inicio	Fim	
Diagnóstico Pos-operatório			

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- DISSECÇÃO DA OPERAÇÃO**
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

 - 1 - CORTA
 - 2 - TACETAMO
 - 3 - STYLISMA
 - 4 - SACRÍCIADE OLE COMPRA
 - 5 - TACITÍCIA F-T-A-
 - 6 - FRANCTOMIA
 - 7 - Abal. da GM
 - 8 - DRENAGEM NO HOSP
 - 9 - IMMORTANIA
 - 10 - LIGADURA DE VASCULAS (1) GLOBO CERÚLIO
 - 11 - ENTRAMADA CEA SUTURA

Mod. 76 HUT



NOME DO PACIENTE <i>João Cunha</i>		UNIDADE DE SAÚDE		FOLHA DE ANESTESIA															
DATA: 11/11/16		P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRACAO	TEMPERATURA														
EXAMES DE URINA		GR. SANGUÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS														
SANGUE		GLICEMIA		GLICEMIA	DOS URÍCIA														
FUNCÃO PULMONAR		CORTE CARDIOGRAMA		ELÉTROCARDIOGRAMA															
SISTEMA CIRCULATÓRIO		ASMA		BRONQUITIS															
SISTEMA RESPIRATÓRIO		URINÁRIO		ESTADO MENTAL															
SISTEMA DIGESTIVO		CORTICOIDES		ATRAZICOS OUTROS															
SISTEMA NERVOUS MENTAL		FÍSICOS		OUTROS															
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO		APLICADO AS		EFEITOS															
AGENTES ANESTÉSICOS		TOTAL DE DOSES		(AGENTES DOSSES)															
LÍQUIDOS		SO-UUTO 500		OUTROS 100 SANGLUE 400 SANGLUE 200															
TEMPERATURA		C°	260	240	ARTERIAL PULSO														
INCÍDIO E FIM ANESTESIA		X	120	140	INCÍDIO E FIM OPERAÇÃO														
INCÍCIO E FIM OPERAÇÃO		O	80	60	INCÍCIO E FIM RESPIRACAO														
SÍMBOLOS			10	20	RESPIRACAO														
DURACAO			15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	
INCIDENTE - ACIDENTE			<i>11/11/16</i>																
CONDIÇÕES Pós-OPERAÇÃO		<i>ANESTESIA Ulcus de Gastrica</i>																	
IMEDIATAS		<i>ANESTESIA Ulcus de Gastrica CRM-PR: 1582</i>																	
PARTECULARDADES		<i>COOPMESTRI</i>																	



Rio de Janeiro, 12 de Junho de 2017

Carta nº: 11131380

A/C: FRANCISCO JOSE CARLOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170313816 ASL-0220080/17

Vitima: FRANCISCO JOSE CARLOS

Data Acidente: 27/11/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Rio de Janeiro, 09 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: FRANCISCO JOSE CARLOS

Nº Sinistro: 3170313816
Vitima: FRANCISCO JOSE CARLOS
Data do Acidente: 27/11/2016
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170313816**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12078254



Rio de Janeiro, 12 de Junho de 2017

Carta n°: 11133335

A/C: FRANCISCO JOSE CARLOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170313816 ASL-0220080/17
Vitima: FRANCISCO JOSE CARLOS
Data Acidente: 27/11/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **06/06/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **27/11/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo
- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Pag. 01321/01322 - carta_03

00050661


Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoraslider.com.br.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - POS - OPERAÇÕES - SRPA

<i>uso de eletrodo</i>	IDADE <u>65</u> anos	DATA <u>29/11/2016</u>
MISSÃO <u>04</u> hs <u>00</u> min	TIPO DE ANESTESIA <input checked="" type="checkbox"/> GERAL <input type="checkbox"/> RAQUE <input type="checkbox"/> BLOQUEIO <input type="checkbox"/> PERIDURAL <input type="checkbox"/> SEDAÇÃO	
ALIZADA <i>francklin</i>	CIRURGIÃO <i>francklin</i>	

SINAIS VITAIS	HORÁRIO		
	ADMISSÃO		SAIDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>127/68</u>		<u>103/54</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>83</u>		<u>64</u>
SATURAÇÃO DE O2 (%)	<u>94</u>		<u>100%</u>
TEMPERATURA AXILAR (O° C)	<u>-</u>		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)	<u>-</u>		
NOME/ MATRÍCULA	<u>Paulo</u>		<i>Ana Lucia</i>

ÍNDICE DE ALDRETT E KROLIK		ADMISSÃO		SAIDA
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Movimenta dois membros	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
OPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Apresenta dispneia ou limitação da respiração	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Tem apnéia	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	PA em 20-49% do nível anestésico	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
CONSCIÊNCIA	Está lucido e orientado no tempo e espaço	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Desperta, se solicitado	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Não responde	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
AS	É capaz de manter saturação de O ₂ maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Necessita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Apresenta saturação de O ₂ menor que 90%, mesmo com suplemento de O ₂	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
ESCALA DÉ DOR ADMISSÃO		TOTAL	<u>09</u>	<u>10</u>
ESCALA DÉ DOR ALTA		ASS.		<i>Maria Aparecida Mendes Brito</i>

SONDA VESICAL	()DRENO DE SUCÇÃO	()DRENO TORACICO	()DVE	()COLOSTOMIA	SONDA ()ANASOG/ ()NASOG
	mL	hs	mL	hs	mL
	hs		mL	hs	mL

08:00 de - hemorragia subclavicular aguda. Calmo, ronco, respiração expirada. Sem queixas, respondeu bem, desidratado. Dreno sacro pacientemente, círculo de Schatzky

08:00 Encorvou o dor no pescoço.

ESCRIÇÃO MÉDICA	ALTA SRPA
	<i>Maria Aparecida Mendes Brito CRM-PB/20217</i>

CAMINHAMENTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []	HORÁRIO	ANESTESIOLOGISTA
<i>08:00</i>		<i>Carlos Augusto Costa Siqueira CRM-PB/14469</i>



SOLICITAÇÃO DE ANTIBÓTICOS DE USO RESTRITO

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Jancuny DATA: 14/12/16
 IDADE: 41 PESO: _____
 CLÍNICA: Nanoclinic NEMTO: _____ PRONTUÁRIO: 428816
 SITUAÇÃO DO PACIENTE: TRAUMA NÃO TRAUMA
 INDICAÇÃO DO ANTIBÓTICO: TERAPÉUTICO PROFILÁTICO

INFECÇÃO: COMUNITÁRIA HOSPITALAR

FOCO DA INFECÇÃO: PNEUMONIA TRATO RESPIRATÓRIO SUPERIOR
 OSSOS E ARTICULAÇÕES CIRÚRGICO URINÁRIO ABDOMINAL
 SIST. NERVOSO CENTRAL SANGUÍNEO PELE E PARTES MOLES
 CHOQUE SÉPTICO (DESCONHECIDO) OUTROS

ANTIBIÓTICOS JÁ USADOS E PERÍODO DE USO:

DROGA SOLICITADA	VIA	POSOLOGIA	PREVISÃO (dias)
Meronandrol 500 mg	SC	500 (2x1)	14
Oxacum 2g	SC	2g (1x1)	14
Cefixime 2g	SC	12/12h	14

JUSTIFICATIVA: INFECÇÃO NANOCLINIC

FUNÇÃO RENAL: NORMAL ALTERADA

FUNÇÃO HEPÁTICA: NORMAL ALTERADA

REALIZOU CULTUR: NÃO SIM

Resultado

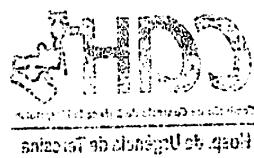
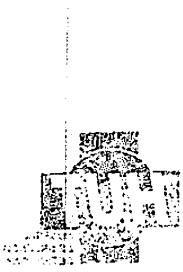
DATA DA COLETA: _____ / _____ / _____

Dr. Emerson Brandão
REPROCIRURGIA
CRM-PI 3248

MÉDICO-CARIMBO

PARECER DA CCIH: _____





TH

СТИЛІВ ОДЯГУ ВІД АВТОРІВ НА МІЖНАРОДНОМУ РІВНІ

1) **AMUAKI** () **AMUAKI** () **STACÁO DO SÓCIOINTERNA**
 2) **SOITÁLPIO** () **SOITÁLPIO** () **INDICÁO DO ANTRÍCICO**

ANATÔMICO E USADOS A LERJODO DE
 CHOQUE SÉPTICO (DESCOMÍCICO) (OUTROS
SIST.) NERVOOS CENTRAIS (SANONÍNGO) (BEME E PARTES MOLTAS
DESSOS E VERTICULACÕES (CIRURGICO) (URINÁRIO (ABDOMINAL
DESSO DA INFEÇÃO) (PNEUMONIA) (TRATO RESPIRATÓRIO SUPERIOR
INTERCÂO: () COMUNICARV COM O HOSPITALAR

DROGA SORTEADA	AV	PERCENTAGEM (qnts)	SORTEADOR
WEDDING FEVER 70%	100%	100	WEDDING FEVER 70%
WEDDING FEVER 70%	100%	100	WEDDING FEVER 70%
WEDDING FEVER 70%	100%	100	WEDDING FEVER 70%

ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN	
ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN
ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN
ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN
ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRIR UNA EXCEPCIÓN

COMMUNICATI

ЧИСЛО АДДЕССОВ





SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos-PI

CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CERIH

SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO / TRANSFERÊNCIA

DATA 28/11/16

HORA: 18:45

Nº DO TELEFONE:

HOSPITAL SOLICITANTE

HRJL

MUNICÍPIO

Picos | Piam-

MÉDICO:

Mayra Bezerra Rocha

CRM: 5985

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

() Obstétrica () Trauma () Clínico () Cirúrgico () Pediatria () Outro Neurocirurgia

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Francisco José Carlos

Data de Nascimento 04/10/1975 Idade: 41 anos

Sexo: () Masculino () Feminino

CPF 076.198.237-18 Cartão Nacional de Saúde 209911344550007

Município de Procedência Pio IX

HDA: Vítima de acidente motociclístico, apresenta hemato-
ma subdural com lobos fronto-parietal esquerdo e
de esfenóide e parieto-occipital direito.

HD: Hematoma Subdural

CID

ESCALA DE GLASGOW: 14

ABERTURA OCULAR

() Espontânea

RESPOSTA VERBAL

5 - Orientado

RESPOSTA MOTORA

6 - Obedece a comandos

3 - Comandos

5 - Localiza dor

2 - A dor

4 - Movimento de retirada

1 - Nenhuma

3 - Flexão anormal

3 - Palavras inapropriadas

2 - Extensão anormal

2 - Palavras incompreensíveis

1 - Nenhuma

</