

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170435604 **Cidade:** Campo Maior **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO **Data do acidente:** 11/12/2016 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/10/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA COLUNA TORACICA E OMBRO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE SEGMENTO TORACICO E OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ SEGMENTO TORACICO: 100% DE 25% E OMBRO ESQUERDO: 50% DE 25%

Documentos complementares:

Observações: CIENTE DE SINISTRO ANTERIOR SEM RELAÇÃO COM A SEQUELA ATUAL.
VÍTIMA JÁ INDENIZADA EM SEGMENTO TORÁCICO: 100% DE 25% E OMBRO ESQUERDO: 50% DE 25%. NÃO HÁ INDENIZAÇÃO ADICIONAL.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

Rio de Janeiro, 14 de Agosto de 2017

Carta nº: 11478316

A/C: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170435604 ASL-0305244/17
Vitima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Data Acidente: 11/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE DE MACEDO MORAES

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 início 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, 06 de Setembro de 2017

Carta nº: 11613767

A/C: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

Sinistro: 3170435604 ASL-0305244/17
Vítima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Data Acidente: 11/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE DE MACEDO MORAES

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

Valor: R\$ 5.062,50

Banco: 104

Agência: 000000616

Conta: 0000095716-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	5.062,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento torácico da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau completo 100%

% Invalidez Permanente DPVAT: (100% de 25%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 =	R\$	3.375,00
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 26 de Outubro de 2017

Carta nº: 11865834

A/C: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

Sinistro: 3170435604 ASL-0305244/17
Vitima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Data Acidente: 11/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE DE MACEDO MORAES

Ref.: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Prezado(a) Senhor(a),

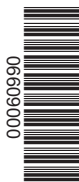
Em atendimento à sua solicitação, e procedida a reanálise médica do seu processo de indenização por invalidez permanente, informamos que fica mantida a conduta anteriormente adotada, uma vez que não identificamos a existência de novas sequelas, ou agravamento daquelas que já foram indenizadas em decorrência do acidente sofrido.

Tendo em vista que seu pedido de indenização já foi atendido adequadamente, e que não há valores pendentes de pagamento, o seu processo encontra-se encerrado.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, JOÃO SUDÁRIO DE CARVALHO NETO

PORTADOR(A) DO RG Nº 1.040.621 EXPEDIDO POR SSP/PJ EM 14/04/14 E

CPF 490299243-49 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO _____

E RENDA MENSAL DE R\$ 935,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA JOÃO SUDÁRIO DE C. NETO, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL, operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) 07 AGO 2017

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0616 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 95716-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Campo Limão, 23 de Junho de 2017 João Sudário de Carvalho Neto
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



6 7 AGO 2017



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.001365/2017-67

Unidade de Registro: 5ª DRPC - CAMPO MAIOR

Resp. pelo Registro: Francisco Das Chagas Silva

Data/Hora: 28/07/2017 - 11:25

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

2º DP DE CAMPO MAIOR

Data/Hora

11/12/2016 - 18:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

CAMPO MAIOR

Endereço

PI 320, Nº:

Complemento

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

LOCALIDADE SÃO RAIMUNDO

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOÃO SUDÁRIO DE CARVALHO NETO

Mãe: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Pai: RAIMUNDO SUDÁRIO DE CARVALHO

Endereço: LOC. ALTO DO MEIO, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: CAMPO MAIOR

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

Nome: SHISLENE RODRIGUES BORGES

RG: 1531842

Mãe: ANTONIA VERA LÚCIA BORGES

Pai: FRANCISCO DE ASSIS R. LOPES

Endereço: POVOADO ALTO DO MEIO, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: CAMPO MAIOR - CEP: 64260-000

Tipo Envolv.: TESTEMUNHA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA PARA NOTICIAR QUE NO DIA 11 DE DEZEMBRO DE 2016 POR VOLTA DAS 18:00 HORAS APROXIMADAMENTE QUANDO O NOTICIANTE TRAFEGAVA NA PI -320 CONDUZINDO A MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES, GASOLINA, VERMELHA, 2011/2011, PLACA ODU-6950, CHASSI 9C2JC4120BR752466, RENAVAM 00364435178, LICENCIADA EM NOME DE JONAS FERREIRA DE SOUSA E NO SENTIDO JATOBÁ DO PIAUÍ À CIDADE DE CAMPO MAIOR-PI E QUE NA LOCALIDADE SÃO RAIMUNDO, ZONA RURAL DE CAMPO MAIOR-PI PRÓXIMO DA GUELA DA COBRA FOI SURPREENDIDO POR A INVASÃO DE UM ANIMAL DE ESPÉCIE(EQUINO) QUE INVADIU A PISTA DE ROLAMENTO DA PI E NÃO TENDO COMO DESVIAR BATEU LATERALMENTE NO MESMO, QUE DO IMPACTO SACOU DA MOTOCICLETA QUE PILOTAVA E VEIO A CAIR, QUE DO LOCAL DO ACIDENTE FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU QUE O CONDUZIRAM PARA A CIDADE DE CAMPO MAIOR-PI ONDE O MESMO DEU ENTRADA NO HROM(HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR) FOI ATENDIDO PELO MÉDICO PLANTONISTA E QUE MAIS TARDE O NOTICIANTE FOI LIBERADO PARA RETORNAR PARA SUA RESIDÊNCIA, MESMO ESTANDO SENTINDO FORTES DORES NO OMBRO DIREITO E PRINCIPALMENTE NA REGIÃO DO TÓRAX, QUE (02) DOIS DIAS DEPOIS DO ACIDENTE, DIA 13 DE DEZEMBRO DE 2016 DEVIDO O NOTICIANTE CONTINUAR SENTINDO DORES FORTES E INTENSAS NA REGIÃO DO TÓRAX EM DECORRÊNCIA DO MESMO ACIDENTE, FOI NOVAMENTE ACIONADA UMA EQUIPE DO SAMU E FEITO SUA CONDUÇÃO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR-PI ONDE O NOTICIANTE FOI NOVAMENTE ATENDIDO PELO MÉDICO PLANTONISTA E TRANSFERIDO COM CARÁTER DE URGÊNCIA PARA O HUT EM TERESINA-PI, ONDE FOI CONSTATADO QUE O NOTICIANTE ESTAVA COM FRATURA COMINUTIVA, COM COLAPSO PARCIAL, DO CORPO VERTEBRAL E FRATURA COMPLETA LONGITUDINAL NO HEMI CORPO VERTEBRAL DE ACORDO MOSTRA DOCUMENTAÇÃO MÉDICO HOSPITALAR; QUE DIAS DEPOIS O NOTICIANTE FOI NOVAMENTE TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL SÃO MARCOS PARA SER SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. ERA O QUE TINHA A DECLARAR.

Francisco das Chagas Silva
Chefe de Cartório
Mat. 9510-9

07 AGO-2017



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

368 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.001365/2017-67

Francisco Das Chagas Silva
Francisco Das Chagas Silva - Mat. 0095109
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Francisco das Chagas Sileu
Chefe de Cartório
Mat.. 9510-9

João Sudário de Carvalho Neto
JOÃO SUDÁRIO DE CARVALHO NETO - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

07 AGO 2017

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IML



Eu, João Sudário de Carvalho Melo, portador da carteira de identidade nº 1.040.621 e inscrito no CPF/ME sob o nº 490.299.243-49, residente e domiciliado na Localidade: Alto do Amparo, Zona Rural Cidade Campo Amparo, Estado Piauí, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

João Sudário de Carvalho Melo

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Campo Amparo - PI, 23 de Junho de 2017

Local e data

07 AGO 2017

HRE

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

Av. ...

SAC: 0800-0000000000000000

CEP: 64280-000

(86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P083988

Data: 11/12/2016

Funcionário: NAYARA

Registro: 34598

Hora: 18:53:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

SUS

JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

Data de Nascimento: 12/09/1969

Idade: 47 ANOS, 3 MESES, 15 DIAS Profissão: LAVRADOR

CPF: 490.299.243-49 - RG: 1040621 - SUS:

Civil: CASADO(A)

CEP: 64280-00

Endereço: ZONA RURAL

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: CAMPO MAIOR/PI

Mãe: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Pai: RAIMUNDO SUDARIO DE CARVALHO

ACOLHIMENTO

Documentos: 119462 - ELDA DE SOUSA SANTOS

EDINA DE SOUSA SOARES - CONHECIDO(A)

Temp. (°C)

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

15.53

030101004R

CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Emergência

Laranja - Muito Urgente

Amarelo - Urgente

Verde - Pouco Urgente

Azul - Não Urgente

Queixa principal: ACIDENTE DE TRANSITO

Exame clínico/físico:

Diagnóstico provável:

Medicação:

Paciente trazido pelo SAMU
com queixa de dor em
abdômen direito, hemodinamicamente
estável. Solicitado R00X
do abdômen direito.



Comprovação de ato declaratório

Exames/exames realizados:

Ass. Técnico

- 1- Duplex ...
- 2- V ... 75g ...
- 3- Observação

Dr. Wellington Nunes
MÉDICO
CRM-PI 38661

Dr. ...

Dr. Wellington Nunes
MÉDICO
CRM-PI 38661

Dr. Edina de Sousa Soares

EDINA DE SOUSA SOARES

07 AGO 2017

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: 31/08/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 5.062,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00616

CONTA: 000000095716-0

Nr. da Autenticação B8A73F86234BABCB



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, João Saldado de Carvalho NetoRG nº 1.040.621, data de expedição 14/04/14, Órgão SSP-Pi

CPF nº 490.299-243-49, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rosalidade Alto do mico</u>
Número	<u>S/N</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Rural</u>
Cidade	<u>Campo maior</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	<u>64.280-000</u>
Telefone de Contato	<u>(86) 98137-4015 / (86) 98108-4515</u>
E-mail	<u>(86) 99506-4982</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Campo maior - Pi, 23 de Junho de 2017Assinatura do Declarante: João Saldado de Carvalho Neto

07 AGO 2017

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CEP: 64.040-740/0001-891 (Inc. Estadual nº 101.203-4)
Nota Fiscal / Carta de Entrega Eletrônica - Série B-1
Regime Especial de Imposto de Renda para SEFAZ 06/2017

Nº do Nota Fiscal: **000239190**

A linha Social de Empresa Limitada - TSE (retrada pela Lei nº 10.438 de 24 de abril de 2002).

CONDIÇÕES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2017	13/07/2017	226	113,62

JOÃO SUDÁRIO DE CARVALHO NETO
PV ALTO DO MEIO 5/N ALTO DO MEIO
CPF: 00049029924349
CEP: 64.280-000 - CAMPO MAIOR

ROT: 305.010.05.65.161600

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual	11693	Atual	06/07/2017
Anterior	11467	Anterior	06/06/2017
Constante de Multiplicação	1,000	Próxima Leitura	06/08/2017
Consumo Medido	226	Emissão	06/07/2017
Consumo Estimado	226	Apresentação	06/07/2017
	NORMAL		30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Categoria/Subcategoria	Uso	Módulo Medidor	Posto	Código Pó	Módulo 12 meses
RESID. Bx. RENDA	MONO	A1121036		1.4.1.1	204
HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA			
Módulo consumo		CONSUMO			
JUN/17	231	30 A R\$	0,214508	=	6,43
MAI/17	215	70 A R\$	0,367720	=	25,74
ABR/17	196	120 A R\$	0,551595	=	66,19
MAR/17	202	6 A R\$	0,612877	=	3,67
FEV/17	175	DIFERENÇA DE TARIFA			
JAN/17	127	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA			
DEZ/16	223	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,64			
NOV/16	249				
OUT/16	209				
SET/16	263				
TARIFA DE ILUMINAÇÃO					
0 A 100	0,131250				
01 A 100	0,427500				
101 A 200	0,427500				
201 A 225	0,432148				

LIQUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 27/06/2017, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVA AO FISCO 0E8F.6F7C.42EF.047B.829D.CC61.4767.F3D9

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/DEBITOS - R\$	
Distribuição	36,16	Base de Cálculo	141,37
Energia	44,38	Alíquota ICMS	25,00%
Transmissão	5,35	Valor do ICMS	35,34
Encargos	13,80	Valor do PIS	1,13
Impostos	41,68	Valor do COFINS	5,21

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
7,26	14,53	29,06	3,73	7,47	14,95	4,14	
0,00			0,00				
							05/2017
							36,65

07 AGO 2017



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, José de Macedo Moraes,RG nº 2.724.200, data de expedição 24/04/15, Órgão Delian-PI,

CPF nº 048.056.943-60 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Benjamin Constant</u>
Número	<u>862</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Campo Major</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	<u>64.280-000</u>
Telefone de Contato	<u>(86) 98137-4015 / (86) 98108-4515</u>
E-mail	<u>(86) 99506-4982.</u>

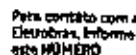
Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Campo Major-PI, 23 de Junho de 2017

Assinatura do Declarante:

José de Macedo Moraes

07 AGO 2017



0854855-2

COMUNICAÇÃO ENERGÉTICA DO BRASIL
Av. Maranhão 759 - Centro/São - Jurema - RJ
CNPJ: 06.946.000/00-89 | Insc. Estadual: 19.207.283-5
Jota Fical / Cont. de Energia Elétrica - Setor III
Preencha o pedido de inscrição no cadastro pelo SEFAZ de RJ

H* de Noto Etzel 000515107

A Declaração de Entregas (DE) – VSE foi criada pelo Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

LEANDRO PAIXAO TORRES
R. BENJAMIN CONSTANT 852 S/C CENTRO
CNPJ: 0000000000000000 IE: 1453887

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classificação	Linha	Número Medidor	Ponto	Código Est.	Mês de 12 meses
QUANTIDADE kWh			DESCRIÇÃO DA CONTA		

MILITANO CONSUMO		CONSUMO	
JUN/17	233	503 A R\$ 0,631764 =	317,77
MAT/17	163	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	60,00
ABR/17	149	MULTA POR ATRASO (2X)	3,67
MAR/17	143	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER	2,77
FEV/17	198	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	4,21
JAN/17	171		
DEZ/16	135		
NOV/16	137		
OUT/16	116		
SET/16	135		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
O A 503 - 0,465457			

MENSAGENS IMPORTANTES / REVISÃO DE VENCIMENTOS

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 05/07/2011, é o(a) assessor(a) por uma empresa, basta a inclusão do nome do consumidor no SESPRA. Caso tenha efetuado o assessoria, favor desconsiderar este custo.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

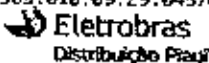
RESERVADO AO FISCAL

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	EC14.9C2B.E70B.F085	BLAD.FE1D.6699.89DF	
Energia:		Adquisto ICMS:	
Retenvidade:	81,26	Valor do ICMS:	317,77
Discagem:	99,75	Valor do PIS:	25,00%
Idiomas:	12,03	Valor do COFINS:	79,44

INDICADORES DE CONTINUIDADE									
93,70								11,72	
Slap	Un	Un	Un	Un	Un	Un	Un	Un	Un
7,26	14,53	29,06	3,73	7,142	14,95	4,14			

CAMPO MAIOR

ROT: 309.010.09.29.043700



COMARCA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 758 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ 06.940.748/0001-89 | www.pne.org.br | 3333-3333

05/2017		39,76	
SFUDCERO		TOTAL A PAGAR - R\$	
0854855-2		384,21	
MIS NATURADO		VENCIMENTO	
07/2017		20/07/2017	
Nº da Nota Fiscal:			

83680000003 3 84210017000 5 000000000854 0 85520717008 2



SEQ.: 00248 UC: 0854855-2 DT. LEIT.: 13/07/2017 T. ENTR.: 01
LEITURA: 31014 NORMAL TOTAL: 384,21 CARGA: 002
DT. VENC.: 20/07/2017 IRREG.: 000 COLETOR: 2013

**DECLARAÇÃO****Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro**

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

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

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

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu José de Mairêdo Moraes, portador(a) do RG nº 2.724.200, expedido por Detran-Pi, em 24 / 04 / 15, CPF/CNPJ nº 048.056.943-60,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) João
Rudário de C. Neto do sinistro de DPVAT da natureza Invalidez
da vítima João Rudário de Carvalho Neto, e conforme
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Revisor Renda Mensal: R\$ Revisar

Documentos comprobatórios: Revisar

José de Mairêdo Moraes
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

07 AGO 2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Jonas Ferreira de Sousa,
 RG nº 3.343.132, data de expedição 13/03/14,
 Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 054.567.473-59, com
 domicílio na cidade de Campo Maior - PI, no Estado de
Piauí, onde resido na
 (Rua/Avenida/Estrada) R. Bom Tempo, nº
1011, complemento Zona Rural, declaro, sob as
 penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha
 propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima:
João Súdário de Carvalho Neto, cujo o
 condutor era: João Súdário de Carvalho Neto.

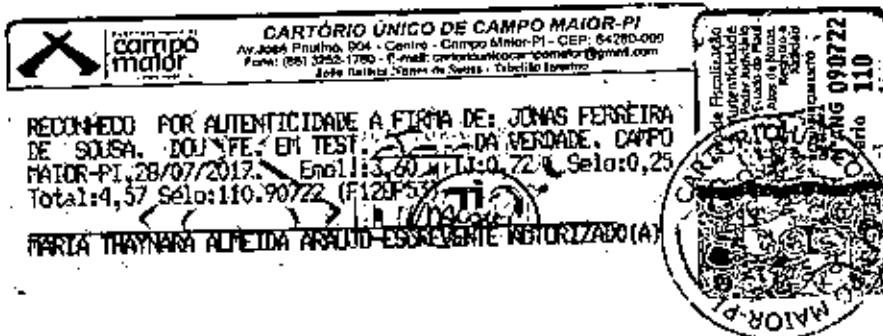
Veículo: motocicletaAno: 2011/2011Modelo: HONDA/CG 125 FAN ESPlaca: ODU 6950Chassi: 9C2JC4120BR752466Data do Acidente: 11/12/2016Local e Data: Campo Maior - PI, 28 de Julho de 2017
Jonas Ferreira de Sousa

Assinatura do Declarante

07 AGO 2017

João Súdário de Carvalho Neto

Assinatura do condutor(caso seja um terceiro que não avitima reclamante do sinistro)





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO

SAO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000

CNPJ: 06553564/000642 (86) 3252-4546 (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P084248

Data: 13/12/2016

Funcionario: NAYARA

Registro: 34598

Hora: 14:11:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

SUS

Senha 46

JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

CPF: 490.299.243-49 - RG: 1040621 - SUS:

Nas: 26/07/1969 - Idade: 47 ANOS, 3 MESES, 17 DIAS - Profissao: LAVRADOR

Civil: CASADO(A)

CEP: 64280-00

Res: RUA DO ALTO DO MEIO, 0

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: CAMPO MAIOR/PI

RUA: RUA DO ALTO DO MEIO

Mãe: LUIZA CAMUTO DE CARVALHO

Pai: RAIMUNDO SUDARIO DE CARVALHO

Clínica: CLÍNICA MEDICA

Documento: 6499 - LUCAS GARIBALD DE DEUS SOUSA

Responsavel: FRANCISCA EDINA SOARES DE SOUSA - CONHECIDO(A)

Temp: 10°C

Peso: 0Kg

P.A.: 0

Procedimentos

13/12/2016 14:11 0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDIC

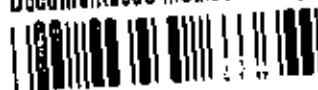
13/12/2016 14:17 0301060051 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

☐ Verde - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☒ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: OUTROS

Exame clínico/físico:

Documentacao medico - hospitalar



Diagnostico provavel:

OK

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

1) Otopneul tempo 10

15:20
Marta Helena da Silva Rocha
Tec. Enfermagem
COREN-PI: 607.605

2) Bacterioma tempo 10

3) Lepusculo tempo 10 (Molusco)

4) Urticaria tempo 10

15:20
Marta Helena da Silva Rocha
Tec. Enfermagem
COREN-PI: 607.605

07 AGO 2017



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

DON TÓRTO,

SAO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000

CNPJ: 06553561000642 (86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Acolhimento)

Atendimento: P084248

Data: 13/12/2016

Funcionario: NAYARA

Registro: 34598

Hora: 14:11:00

Tipó: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

Senha 46

SUS

JOÃO SUDARIO DE CARVALHO NETO

CPF: 490.299.243-49 - RG: 1040621 - SUS:

Data: 25/09/1969 Idade: 47 ANOS, 3 MESES, 17 DIAS Profissão: LAVRADOR

Civil: CASADO(A)

CEP: 64280-000

T: RUA DO ALTO DO MEIO, 0

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: CAMPO MAIOR/PI

RG: 2432708 Cor: PARDA Mãe: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Pai: RAIMUNDO SUDARIO DE CARVALHO

Clinica: CLINICA MEDICA Documento: 6499 - MARCILIA PERES DE OLIVEIRA

Responsável: FRANCISCA EDINA SOARES DE SOUSA - CONHECIDO(A)

66185

Procedimentos

0501010043 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MEI

☐ Verde - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☒ Verde - Pouco ☐ Azul - Não Urgente

Motivo do atendimento: OUTROS

QUEIXA/HISTÓRIA

TRAZIDO PELO SAMU. RELATO DE ACIDENTE DE TRANSITO 2 DIAS, DOR EM MSD, CEFALÉIA, EDEMA FACIAL.

OBSERVAÇÃO

SINAIS VITAIS

PA: 6 mmHg

TAX: 0%

FR: 0 mrpm

150 x 100

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ALERGIAS

MEDICAÇÃO USUAL

CONDUTA

CLÍNICO

07 AGO 2017

Francisca Edina S. Soares

FRANCISCA EDINA SOARES DE SOUSA

66185 MARCILIA PERES DE OLIVEIRA

2016 12 13 11 668

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAI
19

Dados do Chamado	01 Nº. do chamado 001 0583	02 Data do chamado 13/12/16	03 PRO (código) 3163	04 Saída do PA 13:16	05 Chegada ao loc 13:15
	06 Saída do local 13:09	07 Chegada ao 1º hospital 13:11	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Rua Otto de Paula	12 Município-UF C. M. de	Código IBGE		
	11 Bairro				
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome João Sodrício de Oliveira Neto	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 19	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
	19 Vitima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado		20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado		
Acidente de Transporte	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado		22 Equipamentos de segurança Capacete ☐ Airbag ☐ Cinto de segurança ☐ Assento para criança ☐		
	23 Glasgow = ☐ ☐ ☐ ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma RESPOSTA VERBAL 4 - Orientada 3 - Confusa 2 - Palavras inapropriadas 1 - Nenhuma RESPOSTA MOTORA 4 - Obedece a comandos 3 - Localiza dor 2 - Movimento da retirada 1 - Flexão anormal 0 - Extensão anormal 1 - Nenhum		24 Sinais Vitais Pulso _____ Resp. _____ PA _____ TAX _____ SatO2 _____		
Exame Físico	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente 28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não		29 Dor ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10 30 Fratura 1 - Sim ☐ Exposta ☐ Fechada ☐ 2 - Não 3 - Suspeito ☐		
	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) ☐ Aspiração ☐ Prancha longa/curta ☐ Imobilização de extremidades ☐ Oxigênio ☐ Calor cervical ☐ Reanimação cardiopulmonar ☐ Curativos ☐ Kred ☐ Assistência obstétrica Glicemia 175 ☐ Acesso Venoso ☐ Medicamentos a) _____ b) _____ c) _____		25 Local da lesão 		
Assistência	32 Hospital de Destino H. P. C. M.		33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorado 3 - Inalterado		
	34 Óbito 1 - Sim 2 - Não ☐ Antes do socorro ☐ Antes do transporte ☐ Durante o transporte				
Hospital de Destino	Observações Interdisciplinar Paciente admitido no H. P. C. M. com queixa de dor no braço direito, com trauma por queda de altura. Exame físico: dor no local de impacto, edema e hematomas. Não há deformidade aparente. Exames de imagem: radiografia de braço direito em AP e lateral, sem alterações evidentes. Tratado com analgésico e encaminhado para observação.				

cond. M. de Paula
11/12/2016

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
SUPERINTENDENCIA DE ASSISTENCIA A SAÚDE-SUPAS
DIR. DE UNID. DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA - DUCARA

SOLICITAÇÃO DE VAGA/TRANSFERENCIA

DATA 13/12/16 HORA: 15:01 Nº DOTELEFONE: _____

HOSPITAL SOLICITANTE Hospital Regional de Parnaíba MUNICIPIO Parnaíba

MÉDICO: Renato Gonçalves CRM: 64499

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

() Obstetrícia (X) Trauma () Clínico () Cirúrgico () Psiquiatria () Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: João Carlos de Paiva Neto

Idade: 17 anos Sexo: (X) Masculino () Feminino

HDA: Acidente com queda de altura em trabalho de construção (11/12/16) em obra de construção de uma casa popular, localizada no bairro de São João, com o paciente tendo se lesionado no momento da queda.

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR

- 4 - Espontânea
- 3 - Comandos
- 2 - A dor
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA VERBAL

- 5 - Orientado
- 4 - Confusa
- 3 - Palavras inapropriadas
- 2 - Palavras incompreensíveis
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA MOTORA

- 6 - Obedece a comandos
- 5 - Localiza dor
- 4 - Movimento de retirada
- 3 - Flexão anormal
- 2 - Extensão anormal
- 1 - Nenhuma

SINAIS VITAIS

T ax. _____ °C P: _____ bpm R: _____ mrm PA: _____ mmHg Sat O: _____ Glicemia: _____ mg/dl

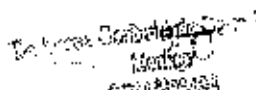
PROCEDIMENTOS REALIZADOS

() Oxigênio () Hidratação Venosa
() Aspiração (X) Medicação Paracetamol 650mg
() Curativo () Outros: _____

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: HUT
Clínica/Posto: Neurologia Senha: 2016121311668



Assinatura e carimbo do Médico

07 AGO 2017

COMPLEXO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO DANIELY DIAS

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR

CLIENTE...:65314 JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

CNS: 2005810672800041

IDADE.....:47 anos

REQ: 87814

MÉDICO:JEFFERSON FONSECA DIAS

DATA EXAME: 12/04/2017

SEXO.....:Masculino

CONVÊNIO: SUS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE COLUNA TORÁCICA

TÉCNICA:

Cortes axiais da coluna torácica, com espessura de 5 mm.

ACHADOS:

Artrodese posterior na coluna torácica, caracterizada por hastes fixadas posteriormente através de parafusos nos pedículos e corpos vertebrais de T7, T8, T10 e T11.

Redução da altura e encunhamento anterior do corpo vertebral de T9, com fragmentação óssea, sugestivo de seqüela de fratura compressiva, sem evidência de retropulsão óssea significativa para o canal vertebral.

Notamos áreas escleróticas mal delimitadas nos corpos vertebrais de T8 a T11, com irregularidade nos platôs vertebrais adjacentes, sobretudo nos níveis T8-T9 e T9-T10, associado a tecido com densidade de partes moles, apresentando realce pelo meio de contraste, envolvendo os corpos vertebrais, sugerindo processo infeccioso ósseo/discogênico.

Osteófitos ântero-laterais em corpos vertebrais de T1-T2 a T11-T12.

Artrose interapofisária bilateral em T11-T12.

Não evidenciámos herniações discais detectáveis pelo método.

Canal vertebral ósseo com dimensões preservadas.

Edema em plano adiposo subcutâneo da região dorsal.

Continua...

07 AGO 2017

ASSOCIAÇÃO REABILITAR

Dr. Osvaldo Soares de Carvalho Junior
CRM: 8090

Associação Reabilitar



Avenida Higino Cunha 1515 - Bairro Linhas
CEP: 64014-220 - Teresina - PI
Telefone / Fax: 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13
E-mail: ceir@ceir.org.br

COMPLEXO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO DANIELY DIAS

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR

CLIENTE...:65314 JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
IDADE.....:47 anos
MÉDICO:JEFFERSON FONSECA DIAS
SEXO.....:Masculino

CNS: 2005810672800041
REQ: 87814
DATA EXAME: 12/04/2017
CONVÊNIO: SUS

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Artrodese metálica posterior na coluna torácica entre T7 e T11, associada a redução da altura e encunhamento anterior do corpo vertebral de T9, sugestivo de sequela de fratura compressiva.
- Áreas escleróticas mal delimitadas esparsas pelos corpos vertebrais de T8 a T11, com irregularidade e fragmentação óssea em platôs vertebrais adjacentes, mais acentuado em T8-T9 e T9-T10, onde notamos tecido com densidade de partes moles ao seu redor, podendo corresponder a processo infeccioso ósseo/discogênico.
- Espondiloartrose torácica.
- Edema em plano adiposo subcutâneo da região dorsal.

ASSOCIAÇÃO REABILITAR

Dr. Osvaldo Soares de Carvalho Junior
CRM - 3090

07 AGO 2017

Associação Reabilitar



Avenida Higinio Cunha 1515 - Bairro Ilhotas
CEP: 64014-220 - Teresina - Piauí
Telefone / Fax: 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13
E-mail: ceir@ceir.org.br



Dados do Chamado	01 Nº. do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro	12 Município-UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado		
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
Tipo da Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Alojamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança	
	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	22 Equipamentos de segurança ☒ Capacete ☐ Airbag ☐ Cinto de segurança ☐ Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow =		24 Sinais vitais		25 Local da lesão
	ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma		RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma		RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum
Assistência	26 Pupilas		27 Pulso		28 Sangramento
	1 - Iguais 2 - Desiguais 1 - Choclo 2 - Fino 3 - Ausente		29 Dor ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10		28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não
Hospital de Destino	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não)		32 Hospital de Destino		33 Condições de entrada
	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) ☐ Aspiração ☒ Prancha longa/curta ☐ Imobilização de extremidades ☐ Oxigênio ☒ Colar cervical ☐ Reanimação cardiopulmonar ☐ Curativos ☐ KED ☐ Assistência obstétrica		32 Hospital de Destino: A.R.C.M. ☐ Não Removido		33 Condições de entrada: 1-Melhorado 2-Piorado 3-Inalterado
Observações Interdisciplinares	34 Óbito		35 Observações Interdisciplinares		36 Observações Interdisciplinares
	34 Óbito: 1-Sim 2-Não ☐ Antes do socorro ☐ Antes do transporte ☐ Durante o transporte		35 Observações Interdisciplinares: Paciente consciente e orientado, com sinais vitais estáveis. Sem queixas de dor, com exames físicos normais. Suspeita de fratura de clavícula.		
37 Assinatura do Médico		38 Assinatura do Enfermeiro		39 Assinatura do Condutor	
37 Assinatura do Médico: <i>[Assinatura]</i> AE/TE: <i>[Assinatura]</i>		38 Assinatura do Enfermeiro: <i>[Assinatura]</i> Condutor: <i>[Assinatura]</i>		39 Assinatura do Condutor: <i>[Assinatura]</i>	



Dados do Chamado	01 Nº. do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saida do PA	05 Chegada ao local
	06 Saida do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saida do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro			
	12 Município-UF	Código IBGE			
Dados do Paciente	13 Ponto de referência	14 Nome	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado	
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência	19 - Acidente de transporte 06 - Tentativa de suicídio 11 - Queda 16 - Outros			
	20 - Agressão física-espantamento 07 - Envenenamento 12 - Urgência clínica 17 - Já removido	02 - Agressão física-FAF 08 - Afogamento 13 - Urgência obstétrica 18 - Falso chamado			
Acidente de Transporte	21 Vítima	22 Meio de locomoção	23 Outra parte envolvida	24 Equipamentos de segurança	
	25 - Pedestre 26 - Condutor 27 - Passageiro 28 - Ignorado	29 - A pé 30 - Ônibus/Micro-ônibus 31 - Outro 32 - Ignorado	33 - Automóvel 34 - Motocicleta 35 - Ônibus/Micro-ônibus 36 - Bicicleta	37 - Objeto fixo 38 - Animal 39 - Outra 40 - Ignorado	41 - Capacete 42 - Airbag 43 - Cinto de segurança 44 - Assento para criança
Exame Físico	23 Glasgow =	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	24 Sinais Vitais	25 Local da lesão
	26 - Abertura ocular 27 - Espontânea 28 - À voz 29 - À dor 30 - Nenhuma	31 - Orientada 32 - Confusa 33 - Palavras inapropriadas 34 - Palavras incompreensíveis 35 - Nenhuma	36 - Obedece a comandos 37 - Localiza dor 38 - Movimento da retina 39 - Flexão anormal 40 - Extensão anormal 41 - Nenhum	42 - Pulso 43 - Resposta PA 44 - TAX 45 - Set 46 - 94%	47 - Local da lesão
Assistência	26 Pupilas	27 Dor	ESCALA DE DOR DE 0 A 10		
	28 - Iguais 29 - Desiguais	30 - Sem Dor 31 - Leve 32 - Moderada 33 - Intensa 34 - 10			
Hospital de Destino	27 Pulso	28 Sangramento	29 Fratura	30 Procedimentos realizados	
	31 - Radial 32 - Central 33 - Cheio 34 - Fino 35 - Ausente	36 - Sim 37 - Não	38 - Sim 39 - Exposta 40 - Fechada 41 - Não 42 - Suspeito	43 - Aspiração 44 - Prancha longa/curta 45 - Imobilização de extremidades 46 - Acesso venoso 47 - Medicamentos a) b) c)	
Observações Interdisciplinar	31 Hospital de Destino	32 Condições de entrada	33 Óbito	34 Não Removido	
	35 - A.R.C.M.	36 - Melhorado 37 - Piorado 38 - Instável	39 - Sim 40 - Não	41 - Antes do socorro 42 - Antes do transporte 43 - Durante o transporte	
Paciente consciente e orientado, com sinais de embriaguez, sem queixa de dor, com escoriações pelo corpo e suspeita de fratura de clavícula.					
Resumo do atendimento: Paciente consciente e orientado, com sinais de embriaguez, sem queixa de dor, com escoriações pelo corpo e suspeita de fratura de clavícula.					
Socorristas: Médico AE/TE Enfermeiro Conductor					



Hospital São Marcos

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Rua Olavo Bilac, 2300 * Fone 086 2106-8000 * 64001-250 Teresina - Piauí

C.N.P.J 06.870.925/0001-77 * I. E. Isento

www.saomarcos.org.br

1ª VIA - CLIENTE

Para o Sr.

JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

POVOADO ALTO DO MEIO S/N - ZONA RURAL * CAMPO MAIOR - PI * 64.280-000

R

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO EM 11/12/2016 COM FRATURA EM VÉRTEBRA TORÁCICA (T9) INSTÁVEL. SUBMETIDO A ARTRODESE TÓRACO-LOMBAR LONGA NO HOSPITAL SÃO MARCOS NO DIA 26/12/2016.

EVOLUE COM LIMITAÇÃO PARA A AEDUÇÃO DO OMBRO DIREITO E COM INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA EM MELHORA COM ANTIBIOTICOTERAPIA ORAL. SEM CONDIÇÕES DE RETORNO AO TRABALHO AINDA POR TEMPO INDETERMINADO.

SOLICITO AVALIAÇÃO PREVIDENCIÁRIA PARA FINS DE BENEFÍCIO

CID 10: S220
T813

Teresina (Pi), 18/01/2017 10:30:34

Prof. Dr. Cléciton Braga Tavares
Neurocirurgia
CRM-PI 4155
Cléciton Braga Tavares
CRM - PI 3485

07 AGO 2017

CLÍNICA DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA
NEUROCIRURGIA

HORÁRIO(S) DE ATENDIMENTO: SEG: 07:00 - 10:00 * TER: 07:00 - 11:00 / 13:00 - 15:30 * QUA: 08:00 - 10:59 / 13:00 - 18:00

TELEFONE(S): 9925-8772

e-mail: bragatavares@yahoo.com.br



Hospital São Marcos

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Rua Olavo Bilac, 2300 * Fone 086 2106-8000 * 64001-280 Teresina - Piauí

C.N.P.J. 06.870.026/0001-77 * I. E. Isento

www.saomarcos.org.br

2ª VIA - FARMÁCIA

Para o Sr.

JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO

POVOADO ALTO DO MEIO S/N - ZONA RURAL * CAMPO MAIOR - PI * 64.280-000

R

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO EM 11/12/2016 COM FRATURA EM VÉRTEBRA TORÁCICA(T9) INSTÁVEL. SUBMETIDO A ARTRODESE TÓRACO-LOMBAR LONGA NO HOSPITAL SÃO MARCOS NO DIA 26/12/2016.

EVOLUE COM LIMITAÇÃO PARA A ABDUÇÃO DO OMBRO DIREITO E COM INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA EM MELHORA COM ANTIBIOTICOTERAPIA ORAL. SEM CONDIÇÕES DE RETORNO AO TRABALHO AINDA POR TEMPO INDETERMINADO.

SOLICITO AVALIAÇÃO PREVIDENCIÁRIA PARA FINS DE BENEFÍCIO

CID 10: S220
T813

Teresina (PI), 18/01/2017 10:30:34

Jefferson Frazee Dias
Cléciton Braga Tavares
CRM - PI 3486

07 AGO 2017

CLÍNICA DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA
NEUROCIRURGIA

HORÁRIO(S) DE ATENDIMENTO: SEG: 07:00 - 10:00 * TER: 07:00 - 11:00 / 13:00 - 15:30 * QUA: 09:00 - 10:59 / 13:00 - 16:00
TELEFONE(S): 9925-9772

e-mail: braga@braga.com.br



Para toda vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Hospital São Marcos

IMPRESSÃO: 29/12/2016 13:23:33

PÁGINA: 1

PACIENTE: Joao Sudario De Carvalho Neto

NASCIMENTO: 26/09/1969

FILIAÇÃO: Luiza Canuto De Carvalho

BOLETIM: 1051666

ADMISSÃO: 23/12/2016 09:05:00

CONVÊNIO: Sus

LEITO: 3F.386.06

ALTA MÉDICA

Data da Alta Médica

29/12/2016 11:33:00

Motivo da Alta Médica

Alta Melhorado

Evolução da Alta Médica

PO DE ARTRODESE TORACICA POSTERIOR LONGO

PCTE ESTAVEL, QUEIXA ALGICA AO NIVEL FO, QUE SE ENCONTRA LIMPA/ SECA, DRENO FO FUNCIONANTE. SSVV ESTAVEIS. SEM DEFICITS

CD: ALTA HOSPITALAR

RETORNO AMBULATORIAL EM 10 DIAS

Procedimentos Solicitados

Tipo	Procedimento	Quant
Cirurgia	Artrodese Toraco-lombo-sacra Posterior, Quatro Niveis,	1
Cirurgia	Ressecção De Elemento Vertebral Posterior / Postero-lateral / Distal A C2 (mais De 2	1
Exame Laboratorial	Determinação Quantitativa De Proteína C Reativa	1
Exame Laboratorial	Dosagem De Calcio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Creatinina	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Lactato	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Magnésio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Potássio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Proteína C Reativa	1
Exame Laboratorial	Dosagem De Sódio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Ureia	2
Exame Laboratorial	Hemograma Completo	2
Exame Radiológico	Rx Torax 2 Inc	1
Exame Radiológico	Rx Torax No Leito	1
Exame Radiológico	Tc Coluna Toraco-lombar	2

Procedimentos listados conforme registrados no sistema até a data da impressão. Eventuais procedimentos solicitados manualmente podem não estar registrados.

Movimentações

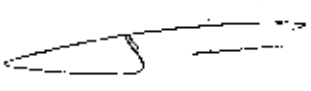
Posto 2a

Posto 3f

Uti I

Data: 29/12/2016

Confirmado por senha em: 29/12/2016 13:23:00


Cléciton Braga Tavares

07 AGO 2017



SÃO MARCOS

A.P.C.C. - HOSPITAL SÃO MARCOS

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro - CEP: 64.001-280 - Teresina (PI)

Telefone: (86) 2106-8000

Para toda vida

Ficha de Segmento Ambulatorial

Nome	Cartão HSM	Dt. Nascimento		
João Sudário De Carvalho Neto	1006028	26/09/1969		
Filiação	Boletim	Leito	Alta Hospitalar	
Luiza Canuto De Carvalho	1051666	3F.386.06	29/12/2016 13:23	
Prof. Assistente	Convênio			
Cléciton Braga Tavares - CRM3486PI	Sus			

Data	Procedimento	Profissional
26/12/2016 0408030305	- ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	Cléciton Braga Tavares - CRM3486PI
26/12/2016 0408030534	- RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	Cléciton Braga Tavares - CRM3486PI

Data do retorno ao ambulatório: ____/____/____

Data retorno ambulatorial: ____/____/____

Esquema antibiótico utilizado: ☐ Profilático ☐ Terapêutico

Assinatura do(a) Enfermeiro(a) Responsável

Aspecto de ferida: ☐ Secreção ☐ Purulenta ☐ Sanguinolenta ☐ Serosa ☐ Deiscência

Infecção: - Ferida operatória ☐ Sim ☐ Não
- Urinária ☐ Sim ☐ Não
- Respiratória ☐ Sim ☐ Não
- Flebite ☐ Sim ☐ Não

Assinatura do(a) Paciente/Responsável

07 AGO 2017



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA BPA INDIVIDUALIZADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA - PI

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

1-NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS

2-CNPJ
06870026000177

3-CNES
2726998

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

4-Nº DO PRONTUÁRIO
1006028

5-NOME DO PACIENTE
João Sudário De Carvalho Neto

6- DATA DE NASCIMENTO
26/09/1969

7-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
896004514922961

8-CPF DO PACIENTE
490.299.243-49

9-NOME DA MÃE
Luiza Canuto De Carvalho

10-TELEFONE DE CONTATO
0

11-NOME DO RESPONSÁVEL
Luiza Canuto De Carvalho

12-TELEFONE DE CONTATO
0

13-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Povoado Alto Do Melo S/n, Zona Rural

14-SEXO
MASC

15 - RAÇA / COR
Ignorada

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
CAMPO MAIOR

16-COD. FIDE MUNICÍPIO
220220

17-UF
PI

18-CEP
64.280-000

20-CÓDIGO PROCEDIMENTO
0302020039

21-NOME DO PROCEDIMENTO
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLÓGICA

22-OTDE
20

23-DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
D33.3 NERVOS CRANIANOS

24-CID-10 PRINCIPAL
D333

25-CID-10 SECUNDÁRIO

26-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

27-OBSERVAÇÕES
PÓS OP DE ARTRODESE TORÁCICA

28-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Cléciton Braga Tavares

29- DATA DA SOLICITAÇÃO
18/01/2017

30-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

31-DOCUMENTO
CPF

32-Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
854.643.173-68

ASSINATURA DO PACIENTE

Cléciton Braga Tavares
CPF: 85464317368 CRM:3406P1

33-CNS DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

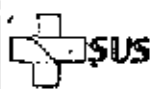
34- DATA DA AUTORIZAÇÃO

35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO CONSELHO)

36- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

37- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

38-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA
BPA INDIVIDUALIZADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA - PI

1-NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS

2-CNPJ
06870026000177

3-CNES
2726998

4-Nº DO PRONTUÁRIO
1006028

5-NOME DO PACIENTE
João Sudário De Carvalho Neto

6-DATA DE NASCIMENTO
26/09/1969

7-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898004514922961

8-CPF DO PACIENTE
490.299.243-49

9-NOME DA MÃE
Luiza Canuto De Carvalho

10-TELEFONE DE CONTATO
0

11-NOME DO RESPONSÁVEL
Luiza Canuto De Carvalho

12-TELEFONE DE CONTATO
0

13-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Povoado Alto Do Melo S/n, Zona Rural

14-SEXO
MASC

15 - RAÇA / COR
Ignorada

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
CAMPO MAIOR

18-COD. IBGE MUNICÍPIO
220220

17-UF
PI

18-CEP
64.280-000

20-CÓDIGO PROCEDIMENTO
0205010028

21-NOME DO PROCEDIMENTO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE

22-QUANTIDADE
1

23-DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
S22.1 Frac. mult. da coluna torácica

24-CID-10 PRINCIPAL
S22.1

25-CID-10 SECUNDÁRIO
26-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

27-OBSERVAÇÕES

PO DE ARTRODESE DE COLUNA TORACICO-LOMBAR
INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA

07 AGO 2017

28-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Cléciton Braga Tavares

29-DATA DA SOLICITAÇÃO
18/01/2017

30-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

31-DOCUMENTO
CPF

32-Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
854.643.173-68

ASSINATURA DO PACIENTE

Cléciton Braga Tavares
CPF: 85464317368 CRM: 3485PI

34-CBO
35-CNS DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46-DATA DA AUTORIZAÇÃO

33-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO CONSELHO)

37-COD. ÓRGÃO EMISSOR

38-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-170 CNPJ: 05.522.917/0022 02

clínico

Neve e Anor

BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 13/12/2016 17:34:10

DADOS DO PACIENTE:

Nome: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Prontuário: 332216

Mãe: LUIZA CANUDO DE CARVALHO	Pai:
End. Resid.: POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI CEP: 64280-000	
Nascimento: 26/09/1969	Idade: 47a:3m:17d
Responsável: EDNA	Sexo: Masculino
Profissão: LAVRADOR	Fone: 86- 9430-2256
G. Instrução: Fundamental Incompleto	CNS: 898004514922961
End. Local: - - -	Documento: RG: 1040621 - SSP PI
	E. Civil: Casado(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 586191	Data: 13/12/2016 17:25:29	Condução: AMBULÂNCIA - PRIMAVERAS DA INTERIOR
Motivo da Procura: DOR DE CABEÇA/CEFALEIA/ENXAQUECA		Convênio: S U S
Ad. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
		CID Secundário:

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: CEFALÉIA	Evento Principal: História de trauma cranioencefálico	Destino: CIRURGIA GERAL	Classificação: Amarelo
Breve História: Vítima de acidente causado por motocicleta há + de 3 dias. Cefaleia + tonturas + enxaquecas de início em uso de analgésicos. Outros traumas sem importância.	EXAME: físico e neuroex DATA: 13.12.2016 18:28	Profissional Clas. Risco: JOSÉ DE AFINATEA MACIEL DOS COREN - 486164 EM: 13/12/2016 17:33:41	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: 18:28)

Acidente de trânsito há 3 dias. Com trauma craniano e torácico. Queixa de náuseas, vômitos e dor de cabeça. Sem alteração de consciência. Exame físico e neurológico sem alterações. Realizado ultrassonografia.

PA: 120/80 mmHg Pulso: 70 FC

Diagnóstico: Trauma craniano e torácico.

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

1) Aferimento de sinais vitais e exame físico.

2) Solicito TC de crânio, Tono X e Abdominal.

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA: 13/12/2016 HORA: 18:28

303040114 A22.0

Procedimento: CID

Assinatura Paciente ou Responsável: Edna S. de Sousa

Assinatura Profissional Médico: Rymaldo



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

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

Imp: 13/12/2016 17:34:49
13086 ANJOS

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO			Prontuário:	332216
Mãe:	LUIZA CARNEIRO DE CARVALHO			Pai:	
End. Resid.:	POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI - CEP: 64280-000				
Nascimento:	26/09/1969	Idade:	47a:3m:17d	Sexo:	Masculino
Responsável:	EDNA	CNS:	898004914922961		
Profissão:	LAVRADOR	Documento:	RG: 1040621 - SSP PI		
G. Instrução:	Fundamental Incompleto	E. Civil:	Casado(a):		
End. Local:					

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	586191	Data:	13/12/2016 17:25:29	Clas. Cor:	Amarelo	
Motivo da Procura:	DOR DE CABEÇA/CEFALEIA/ENXAQUECA				Convênio:	S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	___/___/___	ESPECIALISTA:	
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:			
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 13/12/16

Dr. Nereu de Azevedo

*Queixa de dor de cabeça
R de início e duração de
leves episódicos*

*Dr. Marcelo Diego de Oliveira Barbosa
Neurocirurgião
CRM-PI 3100*

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação:	___/___/___	ESPECIALISTA:	
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: <i>Dr. Nereu de Azevedo</i>			
Carimbo/Assinatura Solicitante			

07 AGO 2017

DADOS DO PARECER: Data/Hora: ___/___/___

Dr. Nereu de Azevedo

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA

PRESCRIÇÃO MÉDICA



NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	DATA DE NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. DO APT.	LEITO.
João Sudário de Carvalho Neto		ADM: 15/12/2016 332216	26/09/1969 47a	Neurologia	215	150
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES						
TRM - T9						
ALERGIAS						
MÉDICO ASSISTENTE			Reynaldo			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			HORÁRIO		OBSERVAÇÕES	
1. Dieta livre p/ HAS					900 Transperla p/ HAS	
2. SF 0.9% 1000ml EV dia					Resposta: 1000ml EV dia	
KCL 10% 10ml/soro					Resposta: 1000ml EV dia	
3. Omeprazol 20mg VO 1x dia						
4. Dipirona 2ml + 8ml AD EV 6/6h (SOS)						
5. Bromoprida 1am p+ AD EV (SOS)						
6. Plasil 1amp + AD EV (SOS)						
7. Haldol 1amp + 20ml AD EV (SOS)						
8. Nubaim 1ml + 9ml AD EV 8/8h (SOS)						
9. Dimorf 10mg + 7ml AD - fazer 3ml EV 4/4h ACM						
10. Tylex 30mg VO 8/8h						
11. Clexane 40mg SC 1x dia						
12. Captopril 50mg VO 8/8h						
13. Hidroclorotiazida 25mg VO pela manhã						
14. SSVV 6/6h						

MÉDICO/CRM:

07 AGO 2017



ASS. MÉDICO ESPECIALISTA

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
SUPERINTENDENCIA DE ASSISTENCIA A SAÚDE-SUPAS
DIR. DE UNID. DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA - DUCARA

SOLICITAÇÃO DE VAGA/TRANSFERENCIA

DATA 13/12/16 HORA: 15:01 Nº DO TELEFONE: _____

HOSPITAL SOLICITANTE Hospital Regional de Parnaíba MUNICIPIO Parnaíba

MÉDICO: Renato Pinheiro CRM: 6499

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

() Obstetria (x) Trauma () Clínico () Cirúrgico () Psiquiatria () Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: João Frederico de Carvalho Neto

Idade: 47 anos Sexo: (x) Masculino () Feminino

HDA: Acidente por queda de altura, mecanismo de lesão (11/12), evoluiu com sequelas vitais, motoras, sensoriais e esvaziamento renal. Relato por parte de um suposto parente do vítima.

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR

- 4 - Espontânea
- 3 - Comandos
- 2 - À dor
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA VERBAL

- 5 - Orientado
- 4 - Confusa
- 3 - Palavras inapropriadas
- 2 - Palavras incompreensíveis
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA MOTORA

- 6 - Obedece a comandos
- 5 - Localiza dor
- 4 - Movimento de retirada
- 3 - Flexão anormal
- 2 - Extensão anormal
- 1 - Nenhuma

SINAIS VITAIS

Tax. _____ °C P: _____ bpm R: _____ mm PA: _____ mmHg Sat O₂ _____ Glicemia: _____ mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

() Oxigênio () Hidratação Venosa
() Aspiração (x) Medicação Paracetamol 1000mg
() Curativo () Outros: _____

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: HUT

Clínica/Posto: Neurologia

Senha: 2016121311668

Dr. Luiz Carlos de Deus Faria

Assinatura e carimbo do Médico

07 AGO 2017

Núcleo de Referência de Urgência e Emergência
SECRETARIA DE SAÚDE
Linha de Referência



1800007

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALARAIH : 221610245507-2
UNI : H.U.Y (PROF. ZENÓVIO ROCHA)

Orgão Emissor: M22100001

NASCIMENTO
26/09/1969

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HCTD : T08

3- Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUI

O.LIBERA: 23/12/2016

ST. JOÃO DE CASTRO

PRCEB.: 0303040238 TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL C/ LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

OP. RES: NEUROLOGIA

ASS. MÉDICO RESPONSÁVEL

3020000

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

03E

5- Nome:	JOÃO SUDARIO DE CARVALHO, NETO			6 - Frontuário:	332216
7-CNS:	898004514922961	8-Nascimento:	26/09/1969	9-Sexo:	Masculino
Mãe:	LUIZA CANUDO DE CARVALHO			RG:	1040621 - SSP PI
13-Resp:	RONA			13-Fone:	85- 9430-2256
15-Ende:	BOVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CEP: 64280-000			14-Cor:	Sem Informação
16-Munic:	CAMPO MAIOR			17-Cod. IBGE:	220220
		18-UF:	PI	19-CEP:	64280-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

Paciente caiu da moto -
com dor nas costas intensas

21 - Condições que justificam a internação:

ver

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):

TC: Fratura

23-Diagnóstico Inicial:
(Informação Posterior)

24-CID Prim:

T08

25-CID Sec:

26-CID C.Aux:

PROCEDIMENTO SOLICITADOCod.Proced.:
0303040238

27-Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL C/ LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

29-Clinica:

30-Caráter:

Ident.:

02

01

CPF

097.122.163-49

33- Nome Profissional Solicitante/Assistente:

RAYNALDO MENDES DE CARVALHO JUNIOR

34-Data Solicitação:

13/12/2016

35-Ass. Carimbo Méd. Sol. (CRM)

07 AGO 2017

6

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

39-CNPJ Seguradora:

37- () Acidente Trabalho Típico

42-CNPJ Empresa:

38- () Acidente Trabalho Trajeto

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

23/12/16

48-Documento:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Fa. Edna de Souza

Usúcia: (assinatura)
Consulta Local: 576191
Consulta SMS:
Impressão: 14/12/2016 12:36:11

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO** (Prontuário: 332216)
Endereço: POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI CEP: 64280-000
Nascimento: 26/09/1969 Idade: 47a:3m:17d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 586191
Requisição: 703928 Solicitação: 13/12/2016 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 878090 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0205020046

Data Exame: 13/12/2016

US DE ABDOME TOTAL

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tópica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: íntegros.
- Pâncreas e Baço: com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade. Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Retroperitônio: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Próstata: com dimensões aumentadas, apresentando parênquima homogêneo e relevos capsulares íntegros. Ausência de lesões nodulares focais e difusas. Peso de 44,2g.
- Vesículas seminais: anatômicas
- Ausência de líquido livre intraperitoneal.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1-Órgãos do abdome superior, próstata, vesículas seminais e bexiga ecograficamente normais.
- 2-Hipertrofia prostática leve.

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(MARTA VANIA)

TERESINA - PI 13/12/2016 07 AGO 2017

MARTA VANIA LIMA BEZERRA

CPF: 239.486.633-00 CRM: 1978

Profissional Responsável


João Sudário de Carvalho Neto
Médico - U.S.M.
SAM-REC
Contato: 011-0191
13/12/2016



HOSPITAL DE URGÊNCIA 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: **JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO** (Prontuário: 332216)
Endereço: POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI CEP: 64280-000
Nascimento: 26/09/1969 Idade: 47a:3m:17d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 586191
Requisição: 703929 Solicitação: 13/12/2016 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 878091 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206020031

Data Exame: 13/12/2016

T.C. DE TORAX

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESSURA E 10MM DE INCREMENTO, MOSTROU:

- BANDAS PARENQUIMATOSAS RESIDUAIS NOS SEGMENTOS BASAIS DOS LOBOS INFERIORES PULMONARES, COM BRONQUIOLOECTASIAS DE TRAÇÃO DE PERMEIO.
- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS-FONTE PERMEÁVEIS.
- AUSÊNCIA DE DERRAME PLEURAL.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS MEDIASTINAIS E/OU HILARES.
- ESTRUTURAS MEDIASTINAIS SEM ALTERAÇÕES.
- ARCABOUÇO ÓSSEO TORÁCICO COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- FRATURA COMINUTIVA, COM COLAPSO PARCIAL, DO CORPO VERTEBRAL DE T9.
- FRATURA COMPLETA LONGITUDINAL NO HEMICORPO VERTEBRAL DE T10.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 13/12/2016

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CPF: 462.797.253-91 CRM-PI 2591

Profissional Responsável

07 AGO 2017

Nenhuma Dúvida de Luciana Marinho Viana Borges
CPF: 462.797.253-91
CRM-PI 2591
Confere com Original



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Octo Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-62

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO** (Prontuário: 332216)
Endereço: POVOADO AI TO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI CEP: 64280-000
Nascimento: 26/09/1969 Idade: 47a 3m:17d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 586191
Requisição: 703930 Solicitação: 13/12/2016 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 876092 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 13/12/2016

T.C. DE CRÂNIO

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

RELATÓRIO:

- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

CONCLUSÃO: EXAME DE ASPECTO NORMAL.

(IRANDI SILVA)

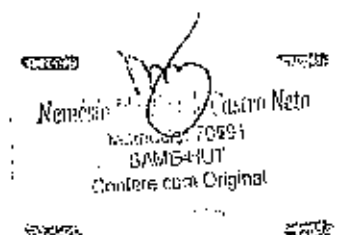
TERESINA - PI 13/12/2016

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CPF: 462.797.253-91 CRM-PI 2591

Profissional Responsável

07 AGO 2017



**ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER
HOSPITAL SÃO MARCOS**

REQUERIMENTO PARA CÓPIA DE DOCUMENTOS

DADOS DO PACIENTE

NOME João Sudário de Carvalho Neto
 RG Nº 1.040.621 CPF Nº 440.249.243-49 PRONTUÁRIO 1055666 TELEFONE 98131-4015
 ENDEREÇO Campo Maior, Auto do Meio

SOLICITANTE

DN: 26/09/69 COR: Sem D Int: 23/12/16
 NOME Antonio Francisco de Sousa Oliveira
 RG Nº 2.011.382 CPF Nº 022.029503-46 GRAU DE PARENTESCO Promotor TELEFONE 98108-4615
 ENDEREÇO Rua Raimundo Lulu nº 15 Centro Jacoaba - PI

DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA

Cópia do Prontuário INT: 23/12/2016

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

Seguro DPVAT

Declaro que estou ciente, na forma da Lei de minha responsabilidade quanto ao uso diverso da documentação, solicitada, isentando a Associação Piauiense de Combate ao Câncer de quaisquer responsabilidades, relacionadas à quebra de sigilo das informações do paciente.

Teresina, 26 de Abril 2017
Antonio Francisco de Sousa Oliveira
 Assinatura do Solicitante

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE REGISTRO HOSPITALAR

87 AGO 2017

DATA 23/12/17 ASSINATURA/CARIMBO 

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Declaro que recebi a documentação solicitada, nesta data.

DATA 23/03/17 Assinatura do solicitante Antonio Francisco de Sousa Oliveira

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/
AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

Órgão Emissor: MZ1100001

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1-ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS 272699

2-ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS 272699

HSM: 153708

3-NOME DO PACIENTE

João Sudário De Carvalho Neto

7-CARTÃO NACIONAL SUS

898 001 514 922 961

DOCUMENTO CPF

49029924349

10-1-NOME DA MÃE

Luiza Canuto De Carvalho

12-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

ENDEREÇO LOCAL (RUA, Nº, BAIRRO)

U.LIBERA: 26/12/2016

DT. LAUDO: 23/12/2016

ENDEREÇO: RUA GABRIELINA ARRAUDA TORAL - JARDIM SAZONA PAULISTA - JARDIM E

OP. SIST. J. SARTOS

CID: 3221

Médico Responsável

Médico Responsável

Médico Responsável

Médico Responsável

11-TEL. DE CONTATO

54 - RAÇA/COR

13-MUNICÍPIO

CAMPO MAIOR

55 - ETNIA

14-IBGE

15-UF

16-CEP

PI

64.280-000

56 - Nacionalidade

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17-PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18-INDICAÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

19-PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (R-SULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

20-DIAGNÓSTICO-10 PRINCIPAL D33.4 Medula espinhal

21-CID-10 SECUNDÁRIO

22-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

24-CLASSIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

0403030170-TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

25-COD DO PROCEDIMENTO

0403030170

26-LETOCINICA

MÉDICA

31-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)

27-CARÁTER DA INTERNAÇÃO

02

29-DT SOLICITAÇÃO

23/12/2016

Cléiton Braga Tavares

CRE-85464317368

CRM: 3486PI

AUTORIZAÇÃO

45-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

47-DT AUT

48-CNS/CPF

50-NOME DO PROFISSIONAL/PARECER CONTROLADOR AVALIAÇÃO AUDITÓRIA

51-DT AUT

49-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)

52-CNS/CPF

53-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

João Sudário De Carvalho Neto

07 AGO 2017



APCC - Hospital São Marcos

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

Boletim de Internação Nº



Paciente : Joao Sudario De Carvalho Nelo

CPF: 490.299.243-49

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Mero S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A 1 H Emitida Antes

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Cléciton Braga Tavares

Leito : 3F.386.06

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA

CID Primário : D334 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PERMANÊNCIA MAIOR

JUSTIFICATIVA:

PCT PCT COM FRATURAS DE COLINA T9 E T10 APRESENTANDO DOR LOMBAR INTENSA.

DATA: 23/12/16

07 AGO 2017

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3106PI CPF: 854.843.173-68

AUDITOR

07/01/17
Alexandra Virginia S. Moura
Médica - ORÇANOMIS
CRM: 1240-PI CPF: 070.206.993-63
CNS: 170.003561250001

DATA: __/__/__

Assinatura CPF



Para toda vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer Hospital São Marcos

IMPRESSÃO: 23/12/2016 15:38:00

PÁGINA: 1

Paciente: Maria Do Livramento Barbosa

Sexo: Feminino

Nascimento: 07/11/1980

Filiação: Maria Lucia Nunes Barbosa

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Entrevista

Data: 23/12/2016

Procedência: Residência

Antecedentes:

☒ Internações Anteriores: Motivo: quimioterapia

Medicações de uso contínuo:

paciente interna para quimioterapia de administração contínua

Alergia a medicamentos

Nega

Necessidades Psicobiológicas Parte I

Regulação Neurológica: Consciência: Alerta

Pupilas: ☒ Isocóricas, RFM+

Estimulação Neurológica: MMSS: ☒ Preservada

MMII: ☒ Preservada

Fala e Linguagem: Normofonética

Mobilidade Física: Preservada

Locomoção: Auto-suficiente

Necessidades Psicobiológicas Parte II

Oxigenação: Respiração: Espontânea O2(l/min): 0,000

Fr(mpm): 0,000 Tipo: Apneustica

Modalidade: PSV

Aus. Pulmonar: MV Presentes:

Ruídos Adventícios:

Tosse: Improdutiva

Tempo e Característica:

Necessidades Psicobiológicas Parte III

Reg. Cardiovascular: FC(bpm): 0,000 PA(mmHg): 0 X 0

Pulso: Regular

Cor. Pele: Corado

Ench. Capilar: <2 segs

Marc. Enzimático:

ECG: Ritmo Sinusal

Drng. Vasoativas:

Reg. Térmica: Temperatura(°C): 0,000 Febre: Afebril

Sinais Vitais: 6/6 horas

Percepção do Órgão dos Sentidos: Visão: ☒ Normal

Audição: ☒ Normal

Necessidades Psicobiológicas Parte IV

Reg. Hormonal e Eletrolítica: Glicemia: 0,000 Na: 0,000 K: 0,000 Uréia: 0,000 Ca: 0,000 Creatinina: 0,000

Hidratação e Eliminação Vesical: Turgidez da Pele: Preservada Função Renal: Normal

Características: Outros

Eliminação Urinária: Volume: 0,000 Tipo: Espontânea

Necessidades Psicobiológicas Parte V

Alim. e Elim. Intestinal: Peso Atual(Kg): 60,000 Peso Habit.(Kg): 0,000 Altura: 1,580 IMC: 24,035 Via de Adm.: ☒ Oral

Inges. Alimentar: 0 a 25% RHA: Presente Diminuído Etim. Intestinal: Frequência: 0,000 Tipo: Normal

Presença de:

Abdomen: Plano

Necessidades Psicobiológicas Parte VI

Triagem Nutri.: ☐ Apresentar IMC <20,57 ☐ Houve perda de peso nos últimos 3 meses ☐ Houve redução na ingestão alimentar na última semana

☐ Portador de Doença grave, mal estado geral ou em UTI Risco Nutri.: Estado Nutricional: 0 - Ausente

Gravidade da doença: 0 - Ausente

Necessidades Psicobiológicas Parte VII

Integ. Cutânea - Mucosa: Olhos:

☒ Integridade

Pele: ☒ Palidez

Escala Braden:

Percep. Sensorial: Nenhuma Limitação

Ativ. Física: Caminha Ocasionalmente

Froção e Cisalhamento: Nenhum Problema Aparente

Total: 33 Classif.: Sem Risco

Umidade: Raramente Úmido

Mobilidade: Levemente Limitado

Nutrição: Provavelmente Adequado

Cuid. Corporal: Auto-suficiente

07 AGO 2017



SÃO MARCOS
Para toda vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Hospital São Marcos

IMPRESSÃO: 23/12/2016 15:39:

PÁGINA

Paciente : Maria Da Livramento Barbosa

Afiliação : Maria Lucia Nunes Barbosa

Sexo : Feminino

Nascimento : 07/11/1980

Necessidades Psicobiológicas Parte VIII

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Informações Terapêuticas: Redo Venoso: Visível

Permanência: 1

Acesso Venoso Periférico (Local):

Cateter: Port a cath

Segurança Física:

Risco para Queda:

☐ Idade < 5 ou > 65 anos

☐ Dificuldade de marcha

☐ Urgência urinária ou fecal

☐ Hipóxia / hipoxemia

☐ História de queda anterior no último ano

☐ Distúrbios de comportamento (agitação psicomotora)

☐ Hipotensão postural

☐ Déficit auditivo/visual/sensitivo

☐ Mobilidade física prejudicada

☐ Uso de sedativos ou pós sedativo

Outros

Comportamento: ☒ Calmo, tranquilo

Educação à Saúde: Boa compreensão

Comunicação: Comunicativo

Exames Complementares Relevantes:

Assinatura de Enfermeiro
ENFERMEIRO
CORJEN, 012

Responsável: Maria Esther Silva

Data: 23/12/2016



SÃO MARCOS
Paz e toda vida

APCC - Hospital São Marcos

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Boletim de Internação Nº

Paciente : Joao Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antes

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Cléciton Braga Tavares

Leito : 3F.386.06

Procedimento : 04030301/0 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA

CID Primário : D334 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE USO DE PRÓTESE,ÓRTESE

JUSTIFICATIVA:

pct submetido ao procedimento de artrodese toraco-sacra posterior ,quatro niveis;

Mat utilizados:

Sistema p / fixação transversal de titaneo qt 01

barra transversal flexivel d25mm-940.185 (neoortho) vale 89/2016 L vale 89/2016 qt 01 ent 12600 cod 0702050520.

Sistema p/ fixação de parafusos e hastes de titaneo qt 08

parafuso bloqueador (trava) (neoortho) vale 89/ 2016 Lvale 89/2016 ent 12600 qt 08 cod 0702050210

parafuso de titaneo associavel a haste tipo pedicular poli-axial qt 08 cod 0702050393

parafuso pedicular poliaxial a 5.0x40mm (aspine implantes) vale 89/2016 L vale 89/2016 12600 qt 4

parafuso pedicular poliaxial 5.5x45 mm (neoortho) vale 89/2016 L vale 89/2016 12600 qt 4

Haste p/ paraf. e ou ganchos de titaneo qt 02 cod 0702050334

Barra lateral d 6 5x 150 mm (neoortho) vale 89/2016 L vale 89/2016 12600 qt 02

DATA: ____/____/____

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3486PI

CPF: 854.643.173-68

AUDITOR

Ass. Canuto
12/17

Ass. Canuto S. Moura

Ass. Canuto S. Moura

Ass. Canuto S. Moura

Ass. Canuto S. Moura

DATA: ____/____/____

Assinatura CPF

APCC - Hospital São Marcos

Prescrição Eletrônica

Boletim de Internação Nº

Página: 02

Paciente: João Sudário De Carvalho Neto

Médico Resp.: Cláudio Braga Javães

Idade: 28/09/1989 (47 anos)

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Data Admissão: 23/12/2016 09:05:00

Convênio: SUS

Data Prescrição: 23/12/2016 10:14:12

Previsão de Alta: 1 dias

Leito: 25.270.03

Nº 1

Evolução

TRAUMA RAQUIMEDULAR

FRATURA DE COLUNA (T9/T10)

POTE TRANSFERIDO DO HUT COM FRATURA DE COLUNA T9 E T10 APRESENTANDO DOR LOWBAR INTENSA. SEQUE EM BEE, EUPNEICO, CORADO, FASCIES DE DOR, CONSCIENTE E ORIENTADO AC RR2T, SNF, AP MV + SEM RA. NEURO-SEV DEFICIT MOTOR, G 15. VE O DO HUT SEM COLETE, DEAMBULANDO COM DOR.

CC:

-SINTOMÁTICOS

-EXAMES

-RECUSO NO LEITO.

Dieta

Branco.

PARA HAS.

Medicamentos	Risco Queda	Alto Risco	Quantidade	Via	Frequência	Orientação	Horários
Tamadol 100mg/2ml Inj. (HIPOLABOR)			1 amp	EV	8/8h		1º dos 8h 2º dos 16h 3º dos 24h
Soro Fisiológico 0,9% 100ml Minifac (B. BRAUN)			1 fr	EV			
Dramin B6 DI 10mg Inj. (RYCOMED PHARMA)			1 fr	EV	Com Orientação	ACM	
Soro Fisiológico 0,9% 100ml Minifac (B. BRAUN)			1 fr	EV			
Dinof 10mg/ml Inj. (CRISTALLA)				EV	Com Orientação	DILUIR EM 10ML, FAZER 03ML SE DOR INTENSA.	
Água Para Injeção 10ml (ISOFARMA)			1 amp				
Soro Fisiológico 0,5% 500ml Ecoflac (B. BRAUN)			1 fr	EV	12/12h		1º dos 12h 2º dos 24h
Hemofol 5000u/iu, 25ml Ss. (CRISTALLA)			1 amp	SC	12/12h		1º dos 12h 2º dos 24h
Omegazol 20mg Caps. (HIPOLABOR)			1 caps	VO	24/24h		1º dos 24h 2º dos 24h
Capax 25mg Com p. (GEOLAB)			1 cc-TP	VO	12/12h		1º dos 12h 2º dos 24h
Hidroclorotiazida 25mg Com p. (FRATI DOMADUZZI)				VO	Com Orientação	AS-68-68H	

Outros

QUÍMICA CAPILAR ACM

Paciente: Jao Sudearto De Carvalho Neto

Médico Resp.: Clécian Braga Tavares

I Nascimento: 28/09/1969 (47 anos) Filiação: Luiza Carullo De Carvalho

Data Admissão: 23/12/2016 09:05:00

Convênio: SUS

Data Prescrição: 23/12/2016 16:50:50

Previsão de Alta 1 dias

01 AGO 2017

Lett: 2E.270.03

Evolução

TRAUMA RAQUIMEDULAR

FRATURA DE COLUMA (T9/T10)

PCTE TRANSFERIDO DO HUT COM FRATURA DE COLUMA T9 E T10 APRESENTANDO DOR LOMBAR INTENSA.

SEGUE EM BEG. EUPNEICO, CORADO, FASCIES DE DOR, CONSCIENTE E ORIENTADO. AC RR27; BNF. AP MV + SEM RA. NEURO: SEM DEFICIT MOTOR. G 15.

VEIO DO HUT SEM COLETE, DEAMBULANDO COM DOR

CD:

-SINTOMÁTICOS

-EXAMES

-REPOUSO NO LETO.

SOLICITO RISCO CARDIO

RX TORAX

CIRURGIA SEGUNDA-FEIRA A TARDE 26/12

Dieta

Branda.

PARA HAS.

Parâcer

Cardiologia

PRE OP FRATURA COL. TORACICA, HIPERTENSO RECENTE, TABAGISTA/ETILISTA, SOL. RISCO CARDIO, GRATO

Médico Prescritor: Dr. Felipe Augusto Marinho Oliveira CRM: 6256PL



2. **Asociación:** João Sudeão De Carvalho Neto

Elaboração: Luiza Canino De Carvalho

Leic: 2E.270.03

Nascimento: 26/03/1959

(47 A/c's)

Sexo: Masculino

Conveção : 543



1 0 5 1 6 6 6 *

[illegible]



Paciente : João Sudario De Carvalho Neto

Leito : 2E.270.03 Convênio : Sus

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 { 47 Ano(s)}

Sexo: Masculino

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM / CARIMBO E ASSINATURA

Admitido procedente do HST para HT com neurologista. Informa que tem diabetes, hipertensão, hiperlipidemia, por isso toma insulina e antihipertensivos no HST do Glauco. Sinais vitais dentro da normalidade. Exame laboratorial e ECG dentro da normalidade. Recebeu medicação oral nº 22 tomamela medicada e admitida na pílula de controle.

Arthropoda *Arthropoda* *Arthropoda*

11/10/19 23/11/19

[Signature]

[illegible]

10-7-AGD 2017



Paciente: João Sudário De Carvalho Neto

Leito: 2E.270.03 Convênio: Sus

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM / CARIMBO E ASSINATURA

Em 23/12/2016, às 10h10, fui informado pelo Dr. João Sudário De Carvalho Neto, médico oncologista, que o paciente João Sudário De Carvalho Neto, 47 anos, masculino, branco, casado, residente em Rua O. P. Costa, 01, bairro São João, CEP 64.000-000, cidade de Teresina, PI, está em tratamento com quimioterapia.

23.12.16
RD
Teresina

(1)

O Dr. João Sudário De Carvalho Neto, médico oncologista, informou que o paciente João Sudário De Carvalho Neto, 47 anos, masculino, branco, casado, residente em Rua O. P. Costa, 01, bairro São João, CEP 64.000-000, cidade de Teresina, PI, está em tratamento com quimioterapia. O paciente está em uso de medicação para controle de náuseas e vômitos, bem como analgésicos para controle da dor. O paciente também está em uso de medicação para controle de constipação. O paciente está em bom estado geral, sem sinais de desidratação ou hipotensão. O paciente está em acompanhamento com o Dr. João Sudário De Carvalho Neto, médico oncologista.

07 AGO 2017

Paciente: João Sударно De Carvalho Neto

Médico Resp.: Cráclion Braga Tavares

Idade: 26/09/1969 (47 anos) Filiação: Lúiza Caruio De Carvalho

Data Admissão: 23/12/2016 09:05:00

Convênio: SUS

Leito: 2E.270.03

Data Prescrição: 24/12/2016 11:59:05

Alergia: DESCONHECE

Evolução

TRAUMA RAQUIMEDULAR

FRATURA DE COLUNA (T9/T10)

PCTE TRANSFERIDO DO HUT COM FRATURA DE COLUNA T9 E T10 APRESENTANDO DOR LOMBAR INTENSA.

SEGUE EM BEG, EUPNEICO, CORADO, FASCIAS DE DOR, CONSCIENTE E ORIENTADO. AC RRZT. SNF. AP MV + SEM RA. NEURO. SEM DEFICIT MOTOR. G 15.

VEIO DO HUT SEM COLETE, DEAMBULANDO COM DOR.

PCTE ESTAVEL, SEM DEFICITS, REFERE LOMBALGIA LEVE INTENSIDADE. SSV ESTAVEIS.

RISCO CARDIO CLASSE 1

CO. SUPORTE CLINICO

CIRURGIA SEGUNDA-FEIRA A TARDE 28/12

Dieta

Branda.

PARA HAS

Medicamentos	Risco Queda	Alto Risco	Quantidade	Via	Frequência	Orientação	Horários
Tramadol 130mg/2ml Inj. (HIPOLABOR)			1 amp	EV	8/8h	Encerrar hidratação ao final do soro.	1º dos 15:00 2º dos 18:00 3º dos 21:00
Soro Fisiológico 0.9% 100ml Minifac (B.BRAUN)			1 fr	EV	Com Orientação	ACM	
Diamin B6 10ml Inj. (NYCOMED PHARMA)			1 fr	EV	Com Orientação	DILUIR EM 10ML, FAZER CIVIL SE DOR INTENSA.	
Soro Fisiológico 0.9% 100ml Minifac (B.BRAUN)			1 fr	EV		Encerrar hidratação ao final do soro.	
Dimorf 10mg/ml Inj. (CRISTALIA)				EV			
Água Para Injeção 10ml (ISOFARMA)			1 amp			Encerrar hidratação ao final do soro.	
Soro Fisiológico 0.9% 500ml Ecotiac (B.BRAUN)			1 fr	EV	12/12h		1º dos 15:00 2º dos 18:00 3º dos 21:00
Hemofol 5000u/0.25ml Sc. (CRISTALIA)			1 amp	SC	12/12h		
Omeprazol 20mg Caps. (HIPOLABOR)			1 caps	VO	24/24h		1º dos 08:00 2º dos 12:00 3º dos 16:00
Capox 25mg Comp. (GEOLAB)			1 comp	VO	8/8h		1º dos 08:00 2º dos 12:00 3º dos 16:00
Hidrocortisona 25mg Comp. (PRATI DONADUZZI)			VO	Com Orientação	AS 09:00H		

Cr. Dados

Paciente: João Sudeário De Carvalho Neto

Médico Resp: Clécio Braga Tavares

Idade: 47 anos

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Data Nascimento: 26/09/1968

Convênio:

Sus

Data Prescrição: 24/12/2016 11:59:05

Alergia: DESCONHECE

Leito: 25.270.03

Cuidados

GLUCEMIA CAPILAR ACM

VERIFICAR SINAIS VITAIS 6ISHS

REPOUSO ABSOLUTO NO LEITO

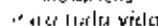
Fisioterapia Motora

Médico Prescritor: Dr. Felipe Augusto Marinho Oliveira CRM: 6256PI

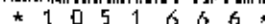


07 AGO 2017

Nº 1



Internação Nº:



Impresso em: 24/12/2015

Leito : 27.270.03 Convênio : SUS

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

1. *Phragmites australis* (Cav.) Trin. ex Steud.
 2. *Scirpus palustris* L.
 3. *Eleocharis acicularis* (L.) Rostk Schmidt
 4. *Phragmites communis* Trin.
 5. *Phragmites communis* Trin.
 6. *Phragmites communis* Trin.
 7. *Phragmites communis* Trin.
 8. *Phragmites communis* Trin.
 9. *Phragmites communis* Trin.
 10. *Phragmites communis* Trin.
 11. *Phragmites communis* Trin.
 12. *Phragmites communis* Trin.
 13. *Phragmites communis* Trin.
 14. *Phragmites communis* Trin.
 15. *Phragmites communis* Trin.
 16. *Phragmites communis* Trin.
 17. *Phragmites communis* Trin.
 18. *Phragmites communis* Trin.
 19. *Phragmites communis* Trin.
 20. *Phragmites communis* Trin.
 21. *Phragmites communis* Trin.
 22. *Phragmites communis* Trin.
 23. *Phragmites communis* Trin.
 24. *Phragmites communis* Trin.
 25. *Phragmites communis* Trin.
 26. *Phragmites communis* Trin.
 27. *Phragmites communis* Trin.
 28. *Phragmites communis* Trin.
 29. *Phragmites communis* Trin.
 30. *Phragmites communis* Trin.
 31. *Phragmites communis* Trin.
 32. *Phragmites communis* Trin.
 33. *Phragmites communis* Trin.
 34. *Phragmites communis* Trin.
 35. *Phragmites communis* Trin.
 36. *Phragmites communis* Trin.
 37. *Phragmites communis* Trin.
 38. *Phragmites communis* Trin.
 39. *Phragmites communis* Trin.
 40. *Phragmites communis* Trin.
 41. *Phragmites communis* Trin.
 42. *Phragmites communis* Trin.
 43. *Phragmites communis* Trin.
 44. *Phragmites communis* Trin.
 45. *Phragmites communis* Trin.
 46. *Phragmites communis* Trin.
 47. *Phragmites communis* Trin.
 48. *Phragmites communis* Trin.
 49. *Phragmites communis* Trin.
 50. *Phragmites communis* Trin.
 51. *Phragmites communis* Trin.
 52. *Phragmites communis* Trin.
 53. *Phragmites communis* Trin.
 54. *Phragmites communis* Trin.
 55. *Phragmites communis* Trin.
 56. *Phragmites communis* Trin.
 57. *Phragmites communis* Trin.
 58. *Phragmites communis* Trin.
 59. *Phragmites communis* Trin.
 60. *Phragmites communis* Trin.
 61. *Phragmites communis* Trin.
 62. *Phragmites communis* Trin.
 63. *Phragmites communis* Trin.
 64. *Phragmites communis* Trin.
 65. *Phragmites communis* Trin.
 66. *Phragmites communis* Trin.
 67. *Phragmites communis* Trin.
 68. *Phragmites communis* Trin.
 69. *Phragmites communis* Trin.
 70. *Phragmites communis* Trin.
 71. *Phragmites communis* Trin.
 72. *Phragmites communis* Trin.
 73. *Phragmites communis* Trin.
 74. *Phragmites communis* Trin.
 75. *Phragmites communis* Trin.
 76. *Phragmites communis* Trin.
 77. *Phragmites communis* Trin.
 78. *Phragmites communis* Trin.
 79. *Phragmites communis* Trin.
 80. *Phragmites communis* Trin.
 81. *Phragmites communis* Trin.
 82. *Phragmites communis* Trin.
 83. *Phragmites communis* Trin.
 84. *Phragmites communis* Trin.
 85. *Phragmites communis* Trin.
 86. *Phragmites communis* Trin.
 87. *Phragmites communis* Trin.
 88. *Phragmites communis* Trin.
 89. *Phragmites communis* Trin.
 90. *Phragmites communis* Trin.
 91. *Phragmites communis* Trin.
 92. *Phragmites communis* Trin.
 93. *Phragmites communis* Trin.
 94. *Phragmites communis* Trin.
 95. *Phragmites communis* Trin.
 96. *Phragmites communis* Trin.
 97. *Phragmites communis* Trin.
 98. *Phragmites communis* Trin.
 99. *Phragmites communis* Trin.
 100. *Phragmites communis* Trin.

07 AGO 2017



Para toda vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação Nº:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Impresso em: 24/12/2016

Paciente: João Sudário De Carvalho Neto

Leito: 2E.270.03 Convênio: S/s

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM / CARIMBO E ASSINATURA

Admitido a 20ma de agosto de 2016
 1º dia de internação em repouso no leito
 2º dia de internação em repouso no leito
 3º dia de internação em repouso no leito
 4º dia de internação em repouso no leito
 5º dia de internação em repouso no leito
 6º dia de internação em repouso no leito
 7º dia de internação em repouso no leito
 8º dia de internação em repouso no leito
 9º dia de internação em repouso no leito
 10º dia de internação em repouso no leito
 11º dia de internação em repouso no leito
 12º dia de internação em repouso no leito
 13º dia de internação em repouso no leito
 14º dia de internação em repouso no leito
 15º dia de internação em repouso no leito
 16º dia de internação em repouso no leito
 17º dia de internação em repouso no leito
 18º dia de internação em repouso no leito
 19º dia de internação em repouso no leito
 20º dia de internação em repouso no leito
 21º dia de internação em repouso no leito
 22º dia de internação em repouso no leito
 23º dia de internação em repouso no leito
 24º dia de internação em repouso no leito
 25º dia de internação em repouso no leito
 26º dia de internação em repouso no leito
 27º dia de internação em repouso no leito
 28º dia de internação em repouso no leito
 29º dia de internação em repouso no leito
 30º dia de internação em repouso no leito
 31º dia de internação em repouso no leito
 32º dia de internação em repouso no leito
 33º dia de internação em repouso no leito
 34º dia de internação em repouso no leito
 35º dia de internação em repouso no leito
 36º dia de internação em repouso no leito
 37º dia de internação em repouso no leito
 38º dia de internação em repouso no leito
 39º dia de internação em repouso no leito
 40º dia de internação em repouso no leito
 41º dia de internação em repouso no leito
 42º dia de internação em repouso no leito
 43º dia de internação em repouso no leito
 44º dia de internação em repouso no leito
 45º dia de internação em repouso no leito
 46º dia de internação em repouso no leito
 47º dia de internação em repouso no leito
 48º dia de internação em repouso no leito
 49º dia de internação em repouso no leito
 50º dia de internação em repouso no leito
 51º dia de internação em repouso no leito
 52º dia de internação em repouso no leito
 53º dia de internação em repouso no leito
 54º dia de internação em repouso no leito
 55º dia de internação em repouso no leito
 56º dia de internação em repouso no leito
 57º dia de internação em repouso no leito
 58º dia de internação em repouso no leito
 59º dia de internação em repouso no leito
 60º dia de internação em repouso no leito
 61º dia de internação em repouso no leito
 62º dia de internação em repouso no leito
 63º dia de internação em repouso no leito
 64º dia de internação em repouso no leito
 65º dia de internação em repouso no leito
 66º dia de internação em repouso no leito
 67º dia de internação em repouso no leito
 68º dia de internação em repouso no leito
 69º dia de internação em repouso no leito
 70º dia de internação em repouso no leito
 71º dia de internação em repouso no leito
 72º dia de internação em repouso no leito
 73º dia de internação em repouso no leito
 74º dia de internação em repouso no leito
 75º dia de internação em repouso no leito
 76º dia de internação em repouso no leito
 77º dia de internação em repouso no leito
 78º dia de internação em repouso no leito
 79º dia de internação em repouso no leito
 80º dia de internação em repouso no leito
 81º dia de internação em repouso no leito
 82º dia de internação em repouso no leito
 83º dia de internação em repouso no leito
 84º dia de internação em repouso no leito
 85º dia de internação em repouso no leito
 86º dia de internação em repouso no leito
 87º dia de internação em repouso no leito
 88º dia de internação em repouso no leito
 89º dia de internação em repouso no leito
 90º dia de internação em repouso no leito
 91º dia de internação em repouso no leito
 92º dia de internação em repouso no leito
 93º dia de internação em repouso no leito
 94º dia de internação em repouso no leito
 95º dia de internação em repouso no leito
 96º dia de internação em repouso no leito
 97º dia de internação em repouso no leito
 98º dia de internação em repouso no leito
 99º dia de internação em repouso no leito
 100º dia de internação em repouso no leito

07 AGO 2017

UF: Hospital São Marcos

Proseção Eletônica

Departamento: Serviço de Cirurgia Geral

Medicina Especialidade: Cirurgia Geral

EM Nascimento: 26/09/1959 (47 anos) Filiação: Luiza Cantilo De Carvalho
Data Admissão: 23/12/2016 08:05:00

Convênio: SUS

Leito: 3F.386.06

Data Prescrição: 28/12/2016 11:18:41 Previsão de Alta: 1 dias

Alertas: DESCONHECE

Evolução

PO DE ARTRODESE TORÁCICA POSTERIOR LONGO

POTE ESTÁVEL, QUEIXA ALGICA AO NÍVEL PO, QUE SE ENCONTRA LIMPAS SECA, DRENOS EM FUNCIONAMENTO, SSVV ESTÁVEIS, SEM DEFICITS

CD: RETIRAR DRENOS
RX TÓRAX
DEAMBULAR

Dieta

Genial
PARA HAS.

Medicamentos	Asseso Dose	Alto Risco	Quantidade	Via	Frequência	Orientação	Horários
Agua Para Injeção 10ml (ISOFARMA)			1 amp	EV		ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
D2 - Cefazolina Sódica 1g			1 fr amp	EV	8:00h	ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Agua - Amarela 10ml			1 fr amp	EV	12:00h	ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Cefepime 100mg mg (CRISTALIA)			1 fr amp	EV		ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Soro Fisológico 0,9% 100ml Fiofloc (FARMACOLIS)			1 fr	EV		ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Tramadol 100mg/2ml ml (UNIAO QUIMICA)			1 amp	EV	8:00h	ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Soro Fisológico 0,9% 100ml Minifloc (B. BRAUN)			1 fr	EV		ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Dexam 36 E1 15ml ml (NYCOMED PHARMA)			1 amp	EV	8:00h	ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Soro Fisológico 0,9% 100ml Minifloc (B. BRAUN)			1 fr	EV		ENCERRAR HIDRATAÇÃO AO FINAL DO SORO.	1º dos 2º dos 3º dos
Glucose 5% + Cloreto De Sódio 0,9% 500ml			1 fr	EV	8:00h		1º dos 2º dos 3º dos
Cefaz 25mg Comp. (GEOLAB)			1 comp	VO	8:00h		1º dos 2º dos 3º dos
Hidrocortisona de 25mg Comp. (PRATI DONADUZZI)				VO	Com Orientação	AS 09:00h	
Omeprazol 20 mg Caps. (PRATI DONADUZZI)			1 caps	VO	24/24h	JEJUM	1º dos 2º dos 3º dos

Cuidados

VERIFICAR SINAIS VITAIS SEMES

Fisioterapia Recorte

USO DE ENFERMAGEM

07 AGO 2017

Médico Resp.: Cleidson Braga Torres

Page: 22

Country	Year
China	2000
China	2001
China	2002
China	2003
China	2004
China	2005
China	2006
China	2007
China	2008
China	2009
China	2010
China	2011
China	2012
China	2013
China	2014
China	2015
China	2016
China	2017
China	2018
China	2019
China	2020
China	2021
China	2022
China	2023
China	2024
China	2025
China	2026
China	2027
China	2028
China	2029
China	2030
China	2031
China	2032
China	2033
China	2034
China	2035
China	2036
China	2037
China	2038
China	2039
China	2040
China	2041
China	2042
China	2043
China	2044
China	2045
China	2046
China	2047
China	2048
China	2049
China	2050
China	2051
China	2052
China	2053
China	2054
China	2055
China	2056
China	2057
China	2058
China	2059
China	2060
China	2061
China	2062
China	2063
China	2064
China	2065
China	2066
China	2067
China	2068
China	2069
China	2070
China	2071
China	2072
China	2073
China	2074
China	2075
China	2076
China	2077
China	2078
China	2079
China	2080
China	2081
China	2082
China	2083
China	2084
China	2085
China	2086
China	2087
China	2088
China	2089
China	2090
China	2091
China	2092
China	2093
China	2094
China	2095
China	2096
China	2097
China	2098
China	2099
China	2100
China	2101
China	2102
China	2103
China	2104
China	2105
China	2106
China	2107
China	2108
China	2109
China	2110
China	2111
China	2112
China	2113
China	2114
China	2115
China	2116
China	2117
China	2118
China	2119
China	2120
China	2121
China	2122
China	2123
China	2124
China	2125
China	2126
China	2127
China	2128
China	2129
China	2130
China	2131
China	2132
China	2133
China	2134
China	2135
China	2136
China	2137
China	2138
China	2139
China	2140
China	2141
China	2142
China	2143
China	2144
China	2145
China	2146
China	2147
China	2148
China	2149
China	2150
China	2151
China	2152
China	2153
China	2154
China	2155
China	2156
China	2157
China	2158
China	2159
China	2160
China	2161
China	2162
China	2163
China	2164
China	2165
China	2166
China	2167
China	2168

[illegible]

အကျဉ်းချုပ် : ...

CJ RATIVO DIARIO

DEAMBUΛAR

RETIRAR ORDEN SUCTOR

Medico Prescritor: Dr. Jefferson Fonseca Dias CRM 4155P

07 AGO 2017



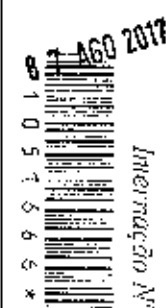
APCC - Hospital São Marcos

Paciente: João Siderio De Carvalho Neto

Filiação: Luiza Carvalho De Carvalho

Leito: 3F.38E.05

Nascimento: 26/09/1969 (47 Anos(s))
Sexo: Masculino
Convênio: Sus



SINAIS VITAIS

Data: 28/12/2016 Horário: 08:14:20

GERENCIAMENTO DA DOR

Escala utilizada: ☐ Faces ☒ Numérica ☐ Observacional

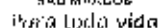
CONTROLES ESPECIAIS

Hora	PA	P	FR	T (°C)	Avalia. Neurológ.	Deterioração Clínica	Escore de Dor	Local	Frequência	Características	Conduta	Glicemia	Resulta	Diurese		SVD	Dreno
														Volume	Aspecto		
08:00	128	88	100	36,6	01	01	0							816			000
08:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
09:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
09:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
10:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
10:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
11:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
11:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
12:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
12:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
13:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
13:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
14:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
14:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
15:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
15:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
16:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
16:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
17:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
17:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
18:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
18:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
19:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
19:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
20:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
20:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
21:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
21:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
22:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
22:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
23:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
23:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
00:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
00:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
01:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
01:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
02:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
02:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
03:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
03:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
04:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
04:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
05:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
05:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
06:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
06:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
07:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
07:30	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000
08:00	120	80	90	36,7	01	01	0							816			000

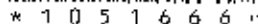
SCORE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PA	≤ 70	71 - 80	81 - 100	101 - 109	110 - 119	120 - 129	130 - 139	140 - 149	150 - 159	≥ 160
FR	≤ 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	19 - 20	21 - 22	23 - 24	25 - 26	27 - 28	≥ 29
FC	≤ 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 100	101 - 110	111 - 120	≥ 121
PAS	≤ 70	71 - 80	81 - 100	101 - 109	110 - 119	120 - 129	130 - 139	140 - 149	150 - 159	≥ 160
T°	≤ 35	35,1 - 36	36,1 - 37	37,1 - 38	38,1 - 39	39,1 - 40	40,1 - 41	41,1 - 42	42,1 - 43	≥ 43
AVP	≤ 35	35,1 - 36	36,1 - 37	37,1 - 38	38,1 - 39	39,1 - 40	40,1 - 41	41,1 - 42	42,1 - 43	≥ 43
NEUROLOGICA										

Profissionais	Manhã	Tarde	Noite
Técnico de Enfermagem			
Enfermeiro			

Dispositivo	Data Instalação	Próxima Troca
AVP	28/12	
AVP		



Internação Nº:



Impresso em: 28/12/2016

Leito : 3F.386.06 Convênio : Sus

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

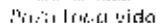
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM / CARIMBO E ASSINATURA

[illegible]

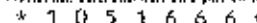
$\frac{-2.8 \pm 12}{16}$
 $\frac{16 \times 10^6}{15}$

07 AGO 2017





Internação Nº:



Impresso em: 28 / 12 / 2016

Paciente: João Sudario De Carvalho Neto

Leito : 3F.386.06 Convênio : Sus

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM / CARIMBO E ASSINATURA

[illegible]

07 AGO 2017

APCC - Hospital São Marcos

Prescrição Eletrônica ENFERMAGEM

Boletim de Internação Nº 1.051.666

Página: 1/1

Paciente: João Sudário De Carvalho Neto
Filiação: Luiza Caruso De Carvalho
Data Prescrição: 28/12/2016 20:40:51

Médico Resp.: Cláudia Braga Tavares
Convênio: Sus

Data Admissão: 23/12/2016 09:35
Leito: 3F.386.08

Evolução

20:34 - Paciente segue no 2º PQ de Anestesia torácica posterior forqce, sem efeito co anestesia geral. Segue consciente, orientado, lasico, normoxurado, antiético, acianótico, pupilas isocóricas (otorreagentes), eupneico, respirando espontaneamente sem apoio de O2. Mantém AVP em VNS (27/12) perme e sem sinais flogísticos. FO na região coluna torácica posterior com curativo oclusivo limpo e seco + O1 dreno de sucção com débito sanguinolento no trajeto. Diurese presente e espontânea. Em ATB - C2 Cefazidima. Segue sob cuidados.

DIAGNÓSTICO

- Dor Aguda

RELACIONADO

- Fatores biológicos
- Fatores físicos

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

- Auxiliar a família a reagir positivamente à experiência dolorosa do indivíduo
- Distribuir corretamente horários de analgésicos prescritos
- Investigar a resposta à medicação para alívio da dor
- Proporcionar o alívio da dor com analgésicos prescritos
- Reduzir ou eliminar os fatores que aumentam a dor

RESULTADOS ESPERADOS

- Controle da dor
- Manter níveis de conforto
- Manter sono preservado

PLANO DE ALTA

- Evitar pensamentos negativos
- Fazer a distribuição correta dos horários de analgésicos
- Manter um ambiente confortável
- Procurar o médico caso não esteja tendo melhora da dor com o uso da medicação já em uso
- Realize massagem de conforto no local
- Tomar medicações analgésicas prescritas

Risco para Queda: Risco Para Queda

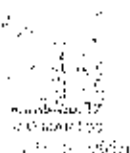
Escala de Fiebre: Grau 0: Sem sinais clínicos.

Enfermeira(s): Havena Karen Silve Carvalho

Havena Karen S. Carvalho
Enfermeira
CRP 011.275.068

Escala de Braden: Baixo Risco

2017 03V 1 0



Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Hospital São Marcos

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER
HOSPITAL SÃO MARCOS

PACIENTE: João Sudarín De Carvalho Neto

NASCIMENTO: 26/05/1955

FILIAÇÃO: Luíza Canuto De Carvalho

BOLETIM: 1051606

ADMISSÃO: 23/12/2016 09:05:00

CONVÊNIO: Sus

LEITO: UF-006.05

ALTA MÉDICA

Data da Alta Médica

29/12/2016 11:33:00

Motivo da Alta Médica

Alta Melhorado

Evolução da Alta Médica

PO DE ARTRODESE TORÁCICA POSTERIOR LONGO
PCTE ESTÁVEL, QUEIXA ALGICA AO NÍVEL FO, QUE SE ENCONTRA LIMPAS/ SECA, DRENO
FO FUNCIONANTE, SSVV ESTÁVEIS, SEM DEFICITS

CD: ALTA HOSPITALAR

RETORNO AMBULATORIAL EM 10 DIAS

Procedimentos Solicitados

Tipo	Procedimento	Quant
Cirurgia	Artrodese Toraco-lombo-sacra Posterior, Quatro Níveis,	1
Cirurgia	Ressacação De Elemento Vertebral Posterior / Postero-lateral / Distal A C2 (mais De 2...	1
Exame Laboratorial	Determinação Quantitativa De Proteína C Reativa	1
Exame Laboratorial	Dosagem De Cálcio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Creatinina	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Lactato	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Magnésio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Potássio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Proteína C Reativa	1
Exame Laboratorial	Dosagem De Sódio	2
Exame Laboratorial	Dosagem De Ureia	2
Exame Laboratorial	Hemograma Completo	2
Exame Radiológico	Rx Torax 2 Inc	1
Exame Radiológico	Rx Torax No Lado	1
Exame Radiológico	Tc Coluna Toraco-lombar	2

Procedimentos listados conforme registrados no sistema até a data da impressão. Eventuais procedimentos solicitados
anteriormente podem não estar registrados.

Movimentações

Posto 2e

Posto 3f

Unf I

Cléciton Braga Tavares

CRM - 3486PI

07 AGO 2017



Para não virar

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação N°:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Boletim de Cirurgia

Sala: 09

PACIENTE	CONVÊNIO	NASCIMENTO SEXO	ESTADO CIVIL
1006028 João Sudário De Carvalho Neto	Sus	26/09/1969 Masculino	
FILIAÇÃO			
Luiza Canuto De Carvalho			
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	CIRURGIA(S) REALIZADA(S)		
S22 - Frac de costelas esterno e coluna torácica	0408030305-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO		
CIRURGIÃO(O)	1º AUXILIAR	2º AUXILIAR	
Cléciton Braga Tavares	-		
3º AUXILIAR	ANESTESISTA	INSTRUMENTADOR(A)	
-	Pablo Francisco Diogo Lopes	Maija Das Dores Do Nascimento Almeida	

TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA:

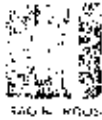
- 1- ANESTESIA GERAL + TOT + VM
- 2- ACESSO VERNOSO PERIFÉRICO + SONDA VESICAL DE DEMORA
- 3- DECÚBITO VENTRAL SOB COXINS DE OMBROS E QUADRIL E MEMBROS INFERIORES + MANGUITO DE COMPRESSÃO PNEUMÁTICA DE PANTURRILHAS
- 4- TREPOTOMIA + ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS APÓS MARCAÇÃO DO NÍVEL COM ESCOPIA
- 5- INCISÃO DA PELE E DO SUBCUTÂNEO COM DISSECÇÃO DA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL SUPERIOR/OSTEAL COM EXPOSIÇÃO DO COMPLEXO OSTEO-LIGAMENTAR POSTERIOR DE T7-T8-T10-T11
- 6- PASSAGEM DE PARAFUSOS POLIAXIAIS PEDICULARES EM T7, T8, T10 E T11 BILATERALMENTE (4 DE 5X40MM E 4 DE 5X45MM) (COD.: 04.08.03.030-5)
- 7- RESSECÇÃO DE ELEMENTOS VERTEBRAIS POSTERIORES DE T7-T8-T9-T10-T11 (PROCESSOS ESPINHOSOS) (COD.: 04.08.03.053-4)
- 8- COLOCAÇÃO DE DUAS HASTES E UM CROSS-LINK
- 9- COLOCAÇÃO DE INXERTO AUTÓLOGO AO LONGO DAS LÂMINAS E HASTES.
- 10 - HEMOSTASIA E COLOCAÇÃO DE DRENO HEMOVAC
- 11 INFILTRAÇÃO COM ANESTESICO LOCAL NA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL
- 12- FECHAMENTO POR PLANOS E CURATIVO COM GAZE E ESPARADRAPO

Data da Cirurgia: 26/12/2016 13:39

Término Cirurgia: 26/12/2016 17:34

CLÉCITON BRAGA TAVARES
CRM 3486-PI CPF: 854.643.173-88

07 AGO 2017



Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Hospital São Marcos

Intervenção Nº:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Boletim de Anestesia

Boletim de Anestesia

Sala: 20

Paciente: João Sudario De Carvalho Neto

Leito: 270-3

Convênio: Sus

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 (47)

Sexo: Masculino

Cirurgião: Dr. João Carlos

Código do Procedimento: 41.11.01

Cirurgia Realizada: Laparoscopia para remoção de tumor no estômago

Condições Pré-Operatórias: BCB, hipertensão, LOTE

Exames Clínicos: OK

Risco (ASA): II

Premedicação: Ataraxina 3mg, O2

Hora: 13:40

Agentes Anestésicos	Oxigênio	Sequência
1. Propofol	1. 250	1. Propofol
2. Fentanil	2. 200	2. Fentanil
3. Rocuronio	3. 200	3. Rocuronio
Líquida	Soluto 600	
	400	
	Sangue 300	
	200	
	Outros 100	
Capnógrafo	C _i 260	
	240	
	220	
P arterial	138	
V	200	
Pulse	180	
	160	
	150	
Início Fim Anestesia	140	
X	120	
	100	
Início Fim Cirurgia	80	
	60	
	40	
Oximetria	20	
I	10	
Duração:		Duração

Técnica de Anestesia: Geral balanceada

Acidente - Incidente:

Justificativas:

Oxigênio	Paciente Transfundido	Monitorização
Início 11:30	GS	☒ ECG ☒ Oxímetro
Término 11:50	RH VOL	☒ PAM ☒ Capnógrafo
		☒ PANI ☒ PVC

Total de Doses:

(As especificações farmacêuticas abaixo relacionadas podem sofrer modificações no nome comercial)

Adrenalina _____ amp
Atropina _____ amp
Água Dest. 10ml _____ amp
Cefamezin _____ fr
Oroperidol _____ amp
Dormonid 15mg _____ amp
Dipirona _____ amp
Dinorf _____ amp
Diprivan _____ amp
Diazepam _____ amp
Efedrin _____ amp
Clonidina _____ ml

Fentanil _____ ml
Tracur _____ ml
Isoflurano _____ ml
Modifical _____ amp
Narcane _____ amp
Neocaina 0.5% _____
Novabupivacaína 0.5% _____
Pancuron _____ amp
Plasil _____ amp
Profenid _____ fr
Prostigmine _____ amp
Quelicin _____ amp

Sevorane _____ ml
Soro Glicosado _____ fr
Soro Fisiológico _____ fr
S. Ringer Lactato _____ fr
Sufenta _____ amp
Thionembatal _____ ml
Toragesic _____
Ranitidina _____ amp
Xylocaina _____ ml
Dexametasona _____ amp
Hidrocortisona _____ fr
Epítezan Pom. _____ g

Assinatura e carimbo do Anestesiista

7 AGO 2017



HOSPITAL SÃO MARCOS

Batufim: 1051466

Paciente: João Sédano De Carvalho Neto

Nascimento: 26/09/1969 Idade: 47 Sexo: Masculino

Estado Civil:

Leito: 2E.220.03

Convênio: SUS

Data: 26/12/2016

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

urgência Realizada: Urgência - Dor abdominal - 16h00

urgência: Urgência Anestesiologista: Dr. Sédano

DOXA	PA	P	RESP	SATUR.	T	COL.	DOR	NÁUSEA VÔMITO	INCISÃO CIRÚRGICA	DIURESE	DRENO	NOTAS

COLORAÇÃO
 1 - Rosco
 2 - Pálido
 3 - Cianótico

DOR
 Escala numérica de 0 a 10

NÁUSEAS E VÔMITOS
 2 = Náuseas e vômitos ausentes
 1 = Apenas náuseas presentes
 0 = Náuseas e vômitos presentes

INCISÃO CIRÚRGICA
 2 = Limpa
 1 = Parcialmente embebida de sangue
 0 = Totalmente embebida de sangue

Presença Médica

CO2 contínuo

1 Sinais Fisiológicos 0,9% ml EV

• HORARIO

() Alta da SRPA

Ass. Dr(a):

Anotação/Evolução de Enfermagem

Índice de Aldrete Kroulik

Tempo em Minutos		Valor	adm	10	60	120
Atividade motora sob comando	Capaz de mover os 4 membros	2				
	Capaz de mover 2 membros	1				
	Incapaz de mover os membros	0				
Respiração	Respira profundamente ou tosse livremente	2				
	Dispneia ou limitação da respiração	1				
	Apnéia	0				
Circulação	PA 20 % do nível pré-anestésico	2				
	PA 20 - 49% do nível pré-anestésico	1				
	PA 50 % do nível pré-anestésico	0				
Consciência	Consciente, orientado no tempo e espaço	2				
	Desperta se solicitado	1				
	Não responde	0				
Saturação de O2	Sat. > 92% respirando em ar ambiente	2				
	Necessita de O2 para manter sat de O2 > 90%	1				
	< 90% com O2 suplementar	0				
IAK	Total					
	Assinatura					

Anestesia:

Geral ☒ Peridural ☐ Raqui ☐
 Sedação ☐ Local ☐ Bloqueio ☐

Cântulas:
 Guedel ☐ Traqueostomia ☐ Outros ☐

Cateteres:
 Periférico ☐ Local ☐ Outros ☐
 Central ☐ CFI ☐ Local ☐

Sondas:
 SNG ☐ SNE ☐ fechada () aberta ()

Diurese:
 Espont. ☐ SVD ☐ volume 4,5 ml

Irrig. Cont ☐ Instalado: ☐ ml SF 0,9%

Drenos:
 Penrose ☐ Sucção ☐ Tórax ☐ Outros ☐

Passado para enf: Renata de Aguiar

Entrada: 16h

O2: Início: 16h Fim: 17h Liberação: 17h

Ass./Carimbo da

Func. Responsável: Renata de Aguiar

Ass./Carimbo do Enfermeiro

07 AGO 2017



Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação Nº:

1051666

uma nova vida

Materiais e Medicamentos Utilizados no Centro Cirúrgico

Sala: 09

Paciente: João Sudario De Carvalho Neto

Leito: 386-6

Convênio: Sus

Nascimento: 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo: Masculino

Estado Civil: Outros

Relação: Luiza Canuto De Carvalho

Data Cirurgia: 26/12/2016 Procedimento: 0408030305 - ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,

Intervenção: Cléciton Braga Tavares

ATERIAIS	Qtd	Und	MATERIAIS	Qtd	Und
ANESTESIA			CIRURGIA		
agulha Desc 30x7 (SOLIDOR)	1	peça	Transfix - 4090500 (B.BRAUN)	1	peça
agulha Desc 30x8 (DESCARPAC)	2	peça	Tubo De Silicone 6.0x12mm - 204 (MEDICONE)	2	M
agulha Desc 40x12 (SOLIDOR)	1	peça	Vicryl Violeta Vcp352h 6 (JOHNSON & JOHNSON)	7	env
cateter Intravenoso 16gx2" 1,72mmx50mm 1,33mm	1	peça	Vicryl VII Vcp 407h 2,0 (JOHNSON & JOHNSON)	1	env
cateter Intravenoso 18g 1,30mmx45mm 100ml/min	1	peça	RECUPERAÇÃO		
cateter Intravenoso 20gx1 1/4" 1,10x32mm 63ml/min	1	peça	Agulha Desc 40x12 (SOLIDOR)	1	peça
cateter Intravenoso 22gx1 0,90x25mm 40ml/min (POLYMED)	1	peça	Caloter P/ Oxigenio Tipo Oxulos (EMBRAMED)	1	peça
scifix 3 Vias (POLYMED)	1	peça	Luva P/ Procedimento Média - Mão Esteril (SUPERLATEX)	3	Par
etruco P/ Monitorização Cardíaca (SKINTACT)	5	peça	Seringa Desc S/ Agulha 10cc - Bico Luer Lock (SALDANHA)	1	peça
grupo Macro Pinça Roleta C/ Plug (LABOR IMPORT)	1	peça	SALA PREPARO		
Itro Bacteriológico 15mmx22mm - Adulto (KUNG SHIN)	1	peça	Agulha Desc 40x12 (SOLIDOR)	1	peça
lva P/ Procedimento Média - Não Esteril (SUPERLATEX)	2	Par	Luva P/ Procedimento Média - Mão Esteril (SUPERLATEX)	2	Par
seringa Desc S/ Agulha 10cc - Bico Luer Lock (SALDANHA)	2	peça	Seringa Desc S/ Agulha 10cc - Bico Liso (SALDANHA)	1	peça
onda Desc Sil Uretral Nº 12 (EMBRAMED)	1	peça	MEDICAMENTOS		
onda Desc Sil Uretral Nº 14 (MARK MED)	1	peça	ANESTESIA		
onda Endotraqueal Desc C/ Balão Nº 8.0 30mm (COMPER)	1	peça	Agua Para Injecao 10ml (FARMACE)	4	amp
CIRURGIA			Cetoprofeno 100mg Inj. (CRISTALIA)	1	fr amp
agulha Desc 30x7 (SOLIDOR)	1	peça	Clonidin 150mcg/ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
agulha Desc 40x12 (SOLIDOR)	1	peça	Dexametasona 10mg/2,5ml Inj. (FARMACE)	1	amp
anodo Monopolar Descartavel - E2515 (VALLEYLAB)	1	peça	Dimorf 10mg/ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
cateter Intravenoso 14gx2" 2,17mmx50mm 1,74mm	2	peça	Dipilarina 1g/2ml Inj. (FARMACE)	4	amp
cateter De Urina Por Sistema Fechado (WILTEX KDM)	1	peça	Dormire 15mg/3ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
compressa Campo Operatório 23cmx25cm (CREMER)	24	peça	Fontanest 0,05mg/ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
compressa Campo Operatório 50cmx45cm (CREMER)	24	peça	Fontanest 5ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
compressa De Gaze Hidrofila 7,5cmx7,5cm 11 Fios Esteril	7	pci	Isoforine 100ml (CRISTALIA)	100	mL
cano P/ Sucção Nº 10 - 3.2 1/8" 10fr - 2 Vias (ZAMMI)	1	peça	Ketamin-s 500mg/10ml Inj. (CRISTALIA)	1	ml
scova C/ Clorexidina P/ Degermacao E Antiseptia Pre -	6	peça	Ondansetrona 4mg/2ml Inj. (HYPOFARMA)	1	amp
amina De Bisturi Nº 15 (WILTEX)	1	peça	Propovan 10mg/ml 20ml Inj. (CRISTALIA)	1	amp
amina De Bisturi Nº 24 (STERILANCE MEDICAL)	1	peça	Soro Fisiológico 0,9% 500ml Ecotac (B.BRAUN)	2	fr
lva Esteril Nº 6,5 (MUCAMBO)	1	Par	Tracur 10mg/ml 2,5ml Inj. (CRISTALIA)	3	amp
lva Esteril Nº 7,0 (MUCAMBO)	3	Par	CIRURGIA		
lva Esteril Nº 7,5 (MUCAMBO)	1	Par	Neocalina + Epinefrina 0,5% C/ 25ml (CRISTALIA)	1	fr amp
lva Esteril Nº 8,0 (MUCAMBO)	4	Par	Soro Fisiológico 0,9% 1000ml Ecotac (B.BRAUN)	1	fr
lva P/ Procedimento Média - Esteril (SANRO)	1	Par	Xylatesin 2% Gelula 10ml (CRISTALIA)	1	ser
lva P/ Procedimento Média - Não Esteril (SUPERLATEX)	8	Par	RECUPERAÇÃO		
alha Tubular Sintética 7,5cmx22,80m (NAO INFORMADO)	2	M	Agua Para Injecao 10ml (FARMACE)	1	amp
ononylon 1171t 3.0 (JOHNSON & JOHNSON)	5	env	SALA PREPARO		
ononylon 1215t 2.0 (JOHNSON & JOHNSON)	3	env	Agua Para Injecao 10ml (FARMACE)	2	amp
elícula Adesiva Transparente Incise Drap 91x44 D1050	1	peça	Cefazolina Sódica 1g Inj. (NOVA FARMA)	1	fr amp
eco P/ Lixo 100l - Azul (JERAPLASTIC)	2	peça	ORTESES E PROTESES		
eringa Desc S/ Agulha 20cc - Bico Liso (SALDANHA)	4	peça			
onda Foley 2 Vias Sil Nº 14 4,7mm 30ml (RUSCH)	1	peça			

Assinatura Digitador

Assinatura Responsável

07 AGO 2017



SÃO MARCOS
uma nova vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação Nº

1051666

Material e Medicamentos Utilizados no Centro Cirúrgico

Sala: 09

Paciente : João Sudário De Carvalho Neto

Leito : 386-6

Convênio : Sus

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil : Outros

Relação : Luiza Canuto De Carvalho

Data Cirurgia : 26/12/2016 Procedimento : 0408030305 - ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,

Cirurgião : Cléciton Braga Tavares

ARTES E PROTESES	Qty	Und
------------------	-----	-----

CIRURGIA

Placa Lateral D6.5x450mm (NEOORTHO)	2	peça
Placa Transversal Flexível D25mm - 940,185 (NEOORTHO)	1	peça
Parafuso Filoquadrado (Trava) (NEOORTHO)	8	peça
Parafuso Perpendicular Poliaxial 5.0x40mm (SPINE IMPLANTES)	4	peça
Parafuso Perpendicular Poliaxial 5.5x45mm (NEOORTHO)	4	peça

Q. DE APARELHOS E SERVIÇOS	Qty	Und
----------------------------	-----	-----

Comprimido	4	
Estimulador (Bipolar Ou Alta Frequência)	1	
Intensificador Imagem (arco Cirúrgico) Cirurg Comp. Porte 5	1	
Monitor Cardíaco	1	
Oxigênio por hora indivisível	4	
Termômetro (Somente Fora Da U T I E C Cir)	2	
Unidade De Recuperação Pós-anestesia	1	

Assinatura Digitador

Assinatura Responsável

07 AGO 2017

RITMO SINUSAL
ANORMALIDADE APICAL ESQUERDA

72/min 18 mm/mV

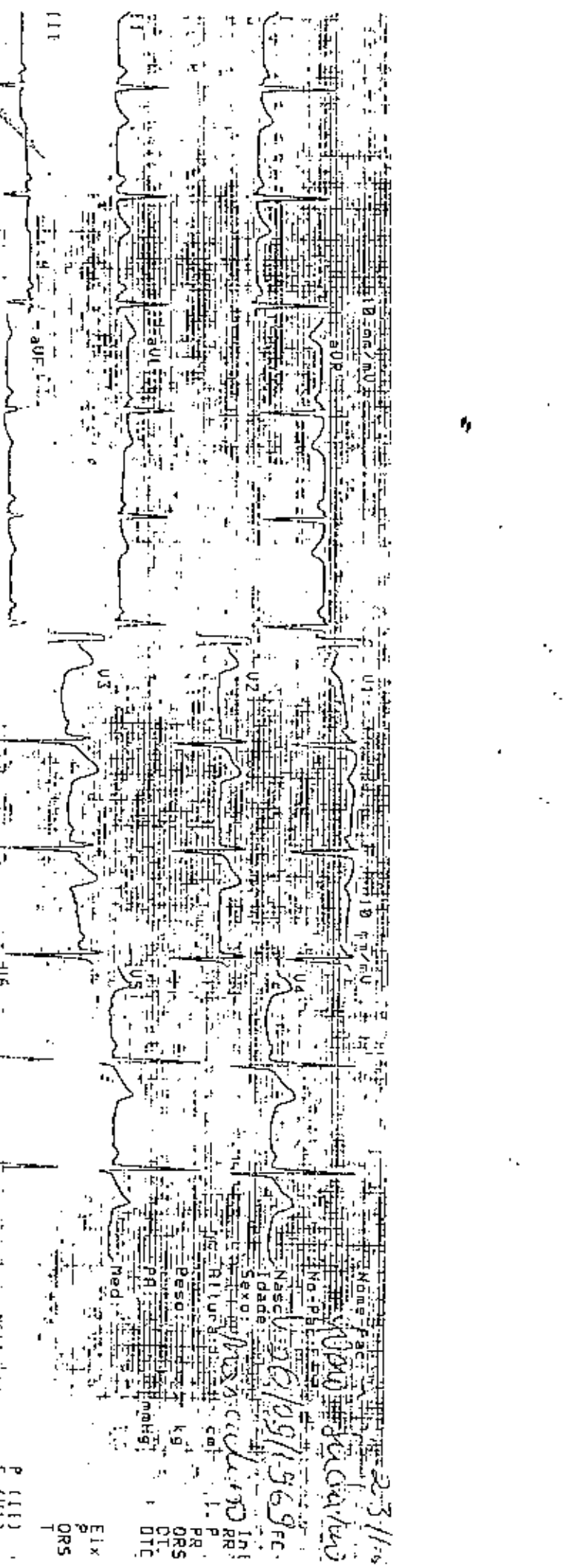
72/min 18 mm/mV

73/min 18 mm/mV

07 AGO 2017

OS:
MS
MS
MS
MS
MS

570 (RUDDING, CONF) 25 mm/s 10:30-35 Hz 60:RI-1EC-2:05 25 mm/s 10:30-35 Hz 60:RI-1EC-2:05



15 mm/s

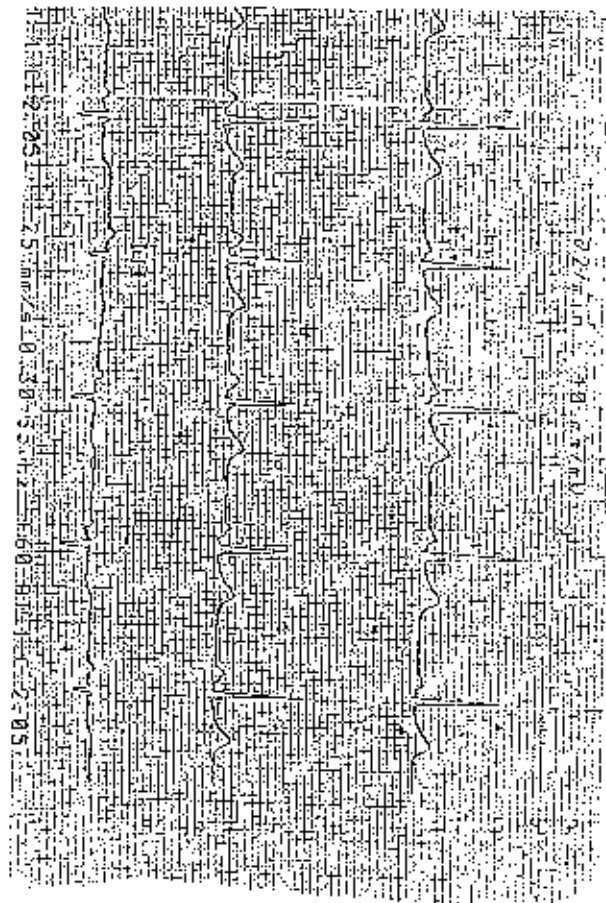
0.30-35 Hz F60

RI-1 C 2.05

RI-1 C 2.05

P (11)
S (U1)
R (U5)
Elix
ORS
T

Nome: *Wladimir*
Idade: *23/11/6*
Sexo: *Masculino*
Nasc: *26/09/1969*
Peso: *70* kg
Altura: *1.70* m
Med: *1.70* m
In: *1.70* m
PR: *1.70* m
ORS: *1.70* m
DT: *1.70* m
DTC: *1.70* m



07 AGO 2317



SAO MARCOS
para toda vida

A.P.C.C. - HOSPITAL SÃO MARCOS

Rua Olavo Bilac, 2300 / Fone: (86) 2106 8000

CEP 64001-280 Teresina - PI

At. Hospitalar
Prest. de Serviço
04/1954

27

Nome: João Indarino de Carvalho Idade: 47 anos

LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA

Normal

Data: 23.12.16

Dr. João Indarino de Carvalho
Cardiologista
CRM 12.345

Assinatura e carimbo do Médico

Modelo 007

07 AGO 2017



Associação Piauiense De Combate Ao Câncer
Hospital São Marcos
Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro Teresina - Piauí - Fone : (086) 2106 8000

Impresso por Delcides em 29/12/2016

Para toda vida Serviço de Radiologia, Ultra-sonografia e Tomografia Computadorizada.

Sr(a): João Sudário De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento: 26/09/1969

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário: 1006028

Dr(a): Felipe Augusto Marinho Oliveira

INT 1051666 (303-6)

Exame nº: 1044689 Laudo nº: 1

RX TORAX NO LEITO

- Pulmões de transparência normal.
- Seios costofrênicos livres.
- Silhueta cardíaca e mediastino de análise prejudicada devido o posicionamento do paciente.

07 AGO 2017

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.

Exame documentado em (1) filme(s) radiográfico(s).

Teresina, 23/12/2016

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Vera Machado

Dr.(a) Vera Machado
CRM 1354PI

Dr. Felipe



SÃO MARCOS
Para toda vida

APCC - Hospital São Marcos

Rua Otavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

Boletim de Internação Nº



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Paciente : Joao Sudario De Carvalho Neto

Nascimento : 26/09/1969 (0 Dia(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antes

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Cléciton Braga Tavares

Leito : 3F.386.06

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA

CID Primário : D33.4 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE TC COLUNA TORACO-LOMBAR

JUSTIFICATIVA:

PCT 1 PO ARTROSE EM COLUNA TORACICA FRATURA T9 COMPRESSÃO . ARTROSE EM 2 NIVEIS SUP E INF A FATURA.

DATA: ____/____/____

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3486PI

CPF: 854.643.173-68

AUDITOR

De acordo

04.01.17

Margarida Mendes S. Moura
Médico(a) - CRM: 1006028
CRM: 1006028 - Fone: 086 2106-8000
CNS: 1702339512000

DATA: ____/____/____

Assinatura CPF

07 AGO 2017



Serviço de Radiologia, Ultra-sonografia e Tomografia Computadorizada.

Sr(a): João Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento: 26/09/1969

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário: 1006078

Dr(a): Felipe Augusto Marinho Oliveira

INT 1051666 (386-6)

Exame nº: 1044992 Laudo nº: 1

TC COLUNA TORACO-LOMBAR

TÉCNICA:

Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada, com colimação, filtros e reconstruções específicas para o segmento de interesse, sem a administração endovenosa do meio de contraste.

RESULTADO:

- Status pós cirúrgico de artrodese de D7 a D11, com parafusos metálicos intrapediculares/intrassomáticos e hastas metálicas de sustentação. Nota-se que o parafuso esquerdo de D7 tangencia medialmente o pedículo, reduz a amplitude transversa do canal medular e aparentemente entra em contato com a medula espinhal, sendo necessária correlação com dados clínicos.
- Fratura cominutiva com colapso parcial do corpo vertebral de D9, com perda de até cerca de 50-60% de sua altura, sem sinais de retropulsão do muro posterior e fraturas dos processos transversos/pedículos neste mesmo nível.
- Os demais corpos vertebrais estudados são alinhados e apresentam altura, forma e densidades usuais.
- Nódulos de Schmorl nos platôs vertebrais em diversos níveis.
- Articulações interapofisárias preservadas.
- Redução do espaço discal de D8-D9 e D9-D10.
- Os outros discos intervertebrais têm altura e densidade usuais.
- Não há evidências de protrusões discais significativas na região estudada.
- Os forames de conjugação estudados são livres e apresentam amplitudes usuais.
- Focos de enfisema subcutâneo e nos planos musculares (esperado no pós operatório).

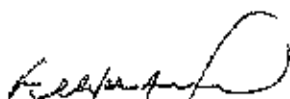
CONCLUSÃO:

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.

Exame documentado em (4) filme(s) radiográfico(s).

Teresina, 27/12/2016

MÉDICO RESPONSÁVEL:


Dr.(a) Felipe Amaral
CRM 865273RJ

07 AGO 2017

Órgão: Marcação



Associação Piauiense De Combate Ao Cancer
Hospital São Marcos
Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro Teresina - Piauí - Fone : (086) 2196-8000

Impresso por: Dericida em 29/12/2017

para toda vida Serviço de Radiologia, Ultra-sonografia e Tomografia Computadorizada.

Sr(a): João Sudário De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento: 26/09/1969

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário: 1006028

Dr(a): Felipe Augusto Marinho Oliveira

INT 1051666 (386-6)

Exame nº: 1044992 Laudo nº 1

TC COLUNA TORACO-LOMBAR

- Tomografia computadorizada da coluna lombar evidenciando:

- Status pós cirúrgico de artrodese metálica de D7 a D11, notando-se que o parafuso esquerdo de D7 tangencia medialmente o pedículo, reduz a amplitude transversa do canal medular e aparentemente entra em contato com a medula espinhal.

Fratura cominutiva com colapso parcial do corpo vertebral de D9 e fraturas dos processos transversos/pedículos neste mesmo nível.

Obs1.: houve degradação de algumas imagens por artefatos metálicos.

Obs2.: consolidações pulmonares no segmento estudado.

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.

Exame documentado em (4) Filme(s) radiográfico(s).

MÉDICO RESPONSÁVEL:


Dr.(a) Felipe Amaral

CRM 865273RJ

07 AGO 2017

Gerente Administrativo

João Sudário De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento: 26/09/1969

Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário: 1006028

Dr(a): Jefferson Fonseca Dias

INT 1051666 (386-G)

Exame nº: 1045082 Laudo nº: 1

RX TORAX 2 INC

- Campos pulmonares com transparência preservada.
- Seios costofrênicos livres.
- Área cardíaca preservada.
- Artrodese dorsal.

CONCLUSÃO:

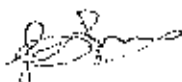
- Campos pulmonares com transparência preservada.

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.

Exame documentado em (1) filme(s) radiográfico(s).

Teresina, 28/12/2016

MÉDICO RESPONSÁVEL:



Dr.(a) Lara Medeiros
CRM 3373PI

07 AGO 2017



SÃO MARCOS
Para toda vida

APCC - Hospital São Marcos

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

Boletim de Internação Nº



Paciente : Joao Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 090004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antês

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Cléciton Braga Tavares

Leito : 3F.386.06

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA

CID Primário : D334 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE TC COLUNA TORACO-LOMBAR

JUSTIFICATIVA:

PCT TRANSFERIDO DO HUT COM FRATURA DE COLUNA T9 T10 APRESENTANDO DOR LOMBAR INTENSA.

DATA: __/__/__

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3486PI

CPF: 854.643.173-68

AUDITOR

Dr. ...

Assinatura

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3486PI

CPF: 854.643.173-68

51-428343-2000

DATA: __/__/__

Assinatura CPF

07 AGO 2017



Serviço de Radiologia, Ultra-sonografia e Tomografia Computadorizada.

Sr(a): João Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento: 26/09/1969

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário: 1006028

Dr(a): Rayanne Maria Brandão Da Silveira

INT 1051666 (386-6)

Exame nº: 1044660 Laudo nº: 1

TC COLUNA TORACO-LOMBAR

MÉTODO: MULTISLICE (128 canais)

ESPESSURA DE CORTE: 0.6 mm

CONTRASTE: Não

ANÁLISE:

- Fratura cominutiva na vértebra T9 com importante redução da altura (acima de 50%), com corpos livres adjacentes, com mínimo deslocamento do muro posterior.
- Não evidenciamos fragmentos ósseos no interior no canal vertebral.
- Aumento de partes moles adjacente ao corpo vertebral T9.
- Fratura no platô supero-lateral direito da vértebra T10, com corpo livre adjacente, sem redução da altura e sem deslocamento do muro posterior.
- Acentuação da cifose torácica.
- Espondilose torácica.
- Lâminas, pedículos e apófises conservados.
- Dimensões normais do canal vertebral e forâmens de conjugação.
- Imagens luscentes nos platôs dos corpos vertebrais compatíveis com nódulos de Schmorl.
- Fratura no processo espinhoso de T8.
- Relatório emitido em caráter de urgência.

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.

Exame documentado em (1) filme(s) radiográfico(s).

Teresina, 23/12/2016

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr.(a) Daniel Barbosa
CRM 2706PI



SAO MARCOS
Para toda vida

APCC - Hospital São Marcos

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

Boletim de Internação Nº



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Paciente : João Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antes

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Cléciton Braga Tavares

Leito : 3F.386.06

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA

CID Primário : D334 D33 4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA

JUSTIFICATIVA:

PCT COM TRAUMA RAQUIMEDULAR . FRATURA DE COLUNA APRESENTANDO DOR LOMBAR INTENSA.

DATA: ____/____/____

Cléciton Braga Tavares

CRM: 3486PI CPF: 054.643.173-68

AUDITOR

Dr. Manoel de Sá

(0403030170)

Manoel de Sá
Médico Auditor UCC/ANAMS

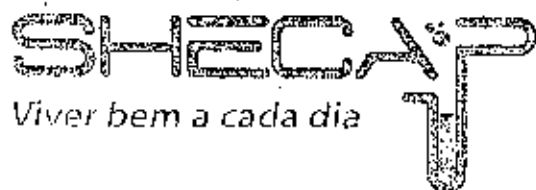
CRM: 10111-PI - C.A. 4.7539.052-60
CNS: 898004514922961

DATA: ____/____/____

Assinatura CPF

07 AGO 2017

LABORATÓRIO



Laboratório SHECAP

Rua Félix Pacheco, 7159
Centro Sul - Edifício SHECAP
CEP 64001-160 - Teresina - Piauí - Brasil
Telefone (86) 3222-5083 / 3222-5151
www.shecap.com.br atendimento@shecap.com.br

Sr(a): JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Dr(a): FELIPE AUGUSTO MARINHO OLIVEIRA
Convênio: SÃO MARCOS - SUS
Idade: 26/09/1969 - 47a
Filiação: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Número: 707858
Data: 27/12/2016 10:11:18
Coleta: HOSPITAL SÃO MARCOS
Destino: MSM POSTO 3F

RESULTADO

HEMOGRAMA

Materia: SANGUE COM EDTA

Método: AUTOMAÇÃO MINDRAY BC 5300 / ABBOTT CELL DYN 3700

ERITROGRAMA

Hemácias:	3,76	milhões/mm ³	Valores de Referência:
Hemoglobina:	12,4	g/dL	4,50 a 5,90 milhões/mm ³
Hematócrito:	35,8	%	13,50 a 17,50 g/dL
Vol. Glob. Média:	95,2	fL	41 a 53 %
Hem. Glob. Média:	33,0	pg	80,0 a 97,0 fL
C.H. Glob. Média:	34,6	g/dL	26,0 a 34,0 pg
Hemácias normocíticas e normocrômicas.			32,0 a 36,0 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	16.900/mm ³	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos:	81 %	Absoluto (/mm ³)
Promielócitos:	0 %	1.800 a 10.000 /mm ³
Mielócitos:	0 %	Zero
Metamielócitos:	0 %	Zero
Basófilos:	5 %	Zero
Segmentados:	76 %	0 a 1000 /mm ³
Eosinófilos:	1 %	1.800 a 7.000 /mm ³
Basófilos:	0 %	0 a 600 /mm ³
Linfócitos:	10 %	0 a 200 /mm ³
Linfócitos atípicos:	0 %	1.000 a 5.000 /mm ³
Monócitos:	8 %	Zero
Blastos:	0 %	80 a 1.200 /mm ³
Vários neutrófilos com granulações tóxicas finas.		
Plaquetas:	367.000	/mm ³ 150.000 a 450.000 m
Plaquetas morfológicamente normais.		

Coleta/Recebimento: 27/12/2016 10:37:50
Data da Liberação do Resultado: 27/12/2016 10:58:08

07 AGO 2017



PNCQ
Programa Nacional de
Acreditação em Qualidade

Dr. Francisberg Dias Coelho
Responsável técnico
CRF: 664

Sr(a): JOÃO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Dr(a): RAYANNE MARIA B. DA SILVEIRA
Convênio: SÃO MARCOS - SUS
Idade: 26/09/1969 - 47a
Filiação: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Número: 707354
Data: 23/12/2016 10:24:51
Coleta: HOSPITAL SÃO MARCOS
Destino: HSM POSTO 2E

RESULTADO

HEMOGRAMA

Material: SANGUE COM EDTA

Método: AUTOMAÇÃO MINDRAY BC 5300 / ABBOTT CELL DYN 3700

ERITROGRAMA

Hemácias:	4,48	milhões/mm ³	Valores de Referência:
Hemoglobina:	14,8	g/dL	4,50 a 5,90 milhões/mm ³
Hematócrito:	44,7	%	13,50 a 17,50 g/dL
Vol. Glob. Média:	99,8	fL	41 a 53 %
Hem. Glob. Média:	33,0	pg	80,0 a 97,0 fL
C.H. Glob. Média:	33,1	g/dL	26,0 a 34,0 pg
Macrocitose discreta.			32,0 a 36,0 g/dL

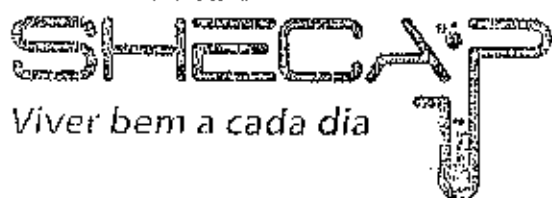
LEUCOGRAMA

Leucócitos:	11.380/mm ³		4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos:	73 %	8.307 /mm ³	Absoluto (/mm ³)
Promielócitos:	0 %	0 /mm ³	1.800 a 10.000 /mm ³
Mielócitos:	0 %	0 /mm ³	Zero
Metamielócitos:	0 %	0 /mm ³	Zero
Bastões:	4 %	455 /mm ³	Zero
Segmentados:	69 %	7.852 /mm ³	0 a 1000 /mm ³
Eosinófilos:	3 %	341 /mm ³	1.800 a 7.000 /mm ³
Basófilos:	0 %	0 /mm ³	0 a 600 /mm ³
Linfócitos:	16 %	1.821 /mm ³	0 a 200 /mm ³
Linfócitos atípicos:	0 %	0,0 /mm ³	1.000 a 5.000 /mm ³
Monócitos:	8 %	910 /mm ³	Zero
Blastos:	0 %	0 /mm ³	80 a 1.200 /mm ³
Alguns neutrófilos com granulações tóxicas finas.			Zero
Plaquetas:	344.000		/mm ³ 150.000 a 450.000 m

Coleta/Recebimento: 23/12/2016 15:15:06
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:50:40

07 AGO 2017

LABORATORIO



Laboratório SHECAP

Rua Félix Pacheco, 2159
Centro Sul - Edifício SHECAP
CEP 64001-160 - Teresina - Piauí - Brasil
Telefone (86) 3222-5083 / 3222-5151
www.shecap.com.br - atendimento@shecap.com.br

Sr(a): JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Or(a): RAYANNE MARIA B. DA SILVEIRA
Convênio: SÃO MARCOS - SUS
Idade: 26/09/1969 - 47a
Filiação: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Número: 707354
Data: 23/12/2016 10:24:51
Coleta: HOSPITAL SÃO MARCOS
Destino: HSM POSTO 2F

RESULTADO

UREIA

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (COLORIMÉTRICO)

Últimos Resultados:

Coleta/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:05

35 mg/dL

Valores de referência:
De 15 a 40 mg/dL

SODIO

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (ELETRODO SELETIVO)

Últimos Resultados:

Coleta/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:05

136 mEq/L

Valores de referência:
137 a 145 mEq/L

POTASSIO

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (ELETRODO SELETIVO)
Data da coleta: 23/12/2016 15:15:13

Últimos Resultados:

Coleta/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:06

3,7 mEq/L

Valores de referência:
De 3,5 a 5,1 mEq/L

MAGNESIO

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (COLORIMÉTRICO)

Últimos Resultados:

Coleta/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:06

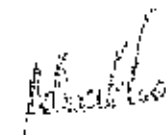
2,17 mg/dL

Valores de referência:
De 1,6 a 2,3 mg/dL

07 AGO 2017

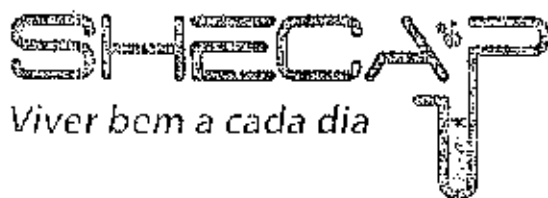


PNCQ
Programa Nacional de
Controle da Qualidade


Dr. Francisberg Dias Coelho
Responsável técnico
CRF: 664


Dr. Paulo Delano P. R. de Sousa
Farmacêutico - Etnoquímico
CRF-PI 509

LABORATORIO



Laboratório SHECAP

Rua Félix Pacheco, 2159
Centro Sul - Edifício SHECAP
CEP 64001-160 - Teresina - Piauí - Brasil
Telefone (86) 3222-5083 / 3222-5151
www.shecap.com.br - atendimento@shecap.com.br

Se(a): JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO
Or(a): RAYANNE MARIA B. DA SILVEIRA
Convênio: SÃO MARCOS - SUS
Idade: 26/09/1969 - 47a
Filiação: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

Número: 707354
Data: 23/12/2016 10:24:51
Coleta: HOSPITAL SÃO MARCOS
Destino: 115M POSTO 2E

RESULTADO

LACTATO

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA

Últimos Resultados:

2,6 mmol/L

Colheita/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:06

2,6 mmol/L

Valores de referência:
[0,4 a 2,0 mmol/L]

CREATININA

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (CINÉTICO DE DOIS PONTOS)

Últimos Resultados:

Colheita/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:07

0,91 mg/dL

Valores de referência:
0,50 a 1,30 mg/dL

CÁLCIO TOTAL

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (COLORIMÉTRICO)

Últimos Resultados:

Colheita/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:07

9,8 mg/dL

Valores de referência:
8,5 a 11,0 mg/dL

PROTEÍNA C REATIVA (PCR)

Material: SORO
Método: QUÍMICA SECA (IMUNO-CINÉTICO DE PONTO FIXO)

Últimos Resultados:

Colheita/Recebimento: 23/12/2016 15:15:13
Data da Liberação do Resultado: 23/12/2016 15:51:08

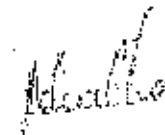
17,8 mg/L

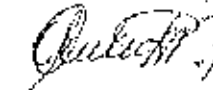
Valores de referência:
De 0 a 10 mg/L

07 AGO 2017



PNCQ
Instituto Nacional de
Controle de Qualidade


Dr. Francisberg Dias Coelho
Responsável técnico
CRF: 664


Dr. Pablo Delano P. R. de Sousa
Farmacêutico - Bioquímico
CRF-PI 500



HOSPITAL SÃO MARCOS

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

Clécilon Braga Tavares

2017-08-07 14:00



* 1 0 5 1 6 6 6 *

Boletim de Internação N°

Paciente : João Sudário De Carvalho Neto

CPF: 49029924349

Nascimento : 26/09/1969 (47 anos)

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antes Da Internação

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Clécilon Braga Tavares

Leito : U1.110.04

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO

CID Primário : D334 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE ANTIBIOTICOTERAPIA ESPECÍFICA

Solicito antibioticoterapia específica conforme necessidade do paciente acima citada e expressa na solicitação abaixo.

CeFAZolína Sodica 1g(Posologia: 1 fr amp - 8/8h)

Tipo: Profilático

Dias Solicitados: 2

Peso Atual: 75.00

Atenção: Paciente com sepse!

Observações: Terapia: Descrever critérios clínicos que justifiquem | Profilaxia: Especifique o nome do procedimento
PÓS-OPERATÓRIO DE ARTRODEF DE COLUNA TORÁCICA POR VIA POSTERIOR

Data da solicitação

26/12/2016 16:54:54

Clécilon Braga Tavares

CRM 3486 RI

CPF: 854.643.173-68

AUDITOR

DATA: ____/____/____

Assinatura CPF

07 AGO 2017



APCC - Hospital São Marcos

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro

Teresina - Piauí

Fone : (086) 2106-8000

24/12/2016



Boletim de Internação N°

* 1 0 5 1 6 6 6 *

Paciente : Joao Sudario De Carvalho Neto

CPF: 490.299.243-49

Nascimento : 26/09/1969 (47 Ano(s))

Sexo : Masculino

Estado Civil :

Filiação : Luiza Canuto De Carvalho

Prontuário : 1006028

CNS : 898004514922961

Endereço : Povoado Alto Do Meio S/n - Zona Rural

Telefone : (-)

Cidade : CAMPO MAIOR - PI

Internação : Dia 23/12/2016 as 09:05 h

Solicitação : 638417

Convênio : Sus

Permanência : 5 Dia(s)

Caráter : Urgência - A I H Emitida Antes Da Internação

Direito de Acomodação: Enfermaria

Médico : Felipe Augusto Marinho Oliveira

Leito : 2E.270.03

Procedimento : 0403030170 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO

CID Primário : D334 D33.4 Medula espinhal

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PARECER ESPECIALIZADO

Clinica Solicitada: Cardiologia

Justificativa do Parecer Solicitado:

PRE OP FRATURA COL. TORACICA. HIPERTENSO RECENTE. TABAGISTA/ ETILISTA. SOL. RISCO CARDIO. GRATO

Cirurgia Proposta: _____

Anestesia Proposta: _____

PARECER:

Felipe Augusto Marinho Oliveira

CRM: 6256PI

CPF: 022.096.873-06

paciente sabidamente hipertenso em uso medicamentoso captopril 25mg vo 8/8h, FRATURA COL. TORACICA, TABAGISTA/ ETILISTA, nega qualquer outra comorbidade previa, nega dm, dac, nega alergia medicamentosa, exames laboratorial com escores renal satisfatoria, hb/ ht normal, presença leucocitose, sem desvio esquerda, lactato aumentado, escore goldman 3, risco baixo classe I, OTIMIZAR CAPTOPRIL 25MG VO 8/8H.

Data do Parecer: 24/12/2016 10:46:00

Vladimir Lenine Antolne Calassio Chaud

CRM: 5517PI

CPF: 849.022.641-53

AUDITOR

DATA: ____/____/____

Assinatura CPF

07 AGO 2017



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER
Hospital São Marcos

PROTÓCOLO TRANSPORTE INTRA-INTERHOSPITALAR - CHECK-LIST TRANSPORTE EXTERNO DE PACIENTES

PACIENTE:

PRONTUÁRIO:

DN:

LEITO:

NOME DA MÃE:

UNIDADE DE ORIGEM:

MOTIVO DA TRANSPERÊNCIA:

DATA DE INTERNAÇÃO:

CONDIÇÕES DO PACIENTE NA SAÍDA DA UNIDADE

NEUROLÓGICAS:

() CONSCIENTE () INCONSCIENTE () ORIENTADO () DESORIENTADO

RESPIRATÓRIAS:

() EUPNEÚICO () DISTNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () CATETER NASAL () VENTURI () VENTILAÇÃO MECÂNICA () TUBO OROTRAQUEAL () TRAQUEOSTOMIA () VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

CARDIOVASCULARES: T: 110/70 F: 100 R: 16 PA: 110/60

ACESSO VENOSO: () PERIFÉRICO () CENTRAL () DISSLOCAÇÃO VENOSA

GASTROINTESTINAIS:

ALIMENTAÇÃO: () SONDA NASOGÁSTRICA () SONDA NASOENTÉRICAS () SONDA GÁSTRICA () INTUBAÇÃO PARENTERAL TOTAL () GASTROSTOMIA () JEJUNOSTOMIA

GENITURINÁRIAS:

DIRESE: () ESPONTÂNEA () CATETER VESICAL DE DEMORA () CISTOSTOMIA () OUTRO:

ALTERAÇÕES CLÍNICAS:

() DIARRÉIA () FEBRE () FERIMENTOS NA PELE () MIÍASE () ODORE () USO DE OXIGÊNIO

() CETOXIMAS: RESULTADO

() ANTIBIÓTICO: DROGA E DIAS EM USO:

LIBERADO DA UNIDADE POR PROFISSIONAL:

(CARIMBO E ASSINATURA)

DATA/HORA SAÍDA:

07/08/2017

DIAGNÓSTICO INICIAL, HISTÓRIA CLÍNICA E PROCEDIMENTOS REALIZADOS (SE POSSÍVEL, ANEXAR UMA CÓPIA DOS EXAMES MAIS IMPORTANTES):

Admissão em UTI - 07/08/2017
Paciente em estado de choque hipovolêmico
com sinais de desidratação grave
e hipotensão arterial.



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

FMT
Fundação Hospitalar
de Teresina



FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA

NOME DO HOSPITAL: HOSP. DE URG. DR. ZENON ROCHA
CONTATO FEITO COM: 1
CONFIRMADO A VAGA: ☒ SIM ☐ NÃO ☐

Yago Sudaia

04.11

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Yago Sudaia
IDADE: 27 ESTADO CIVIL: solteiro
ENDERECO: Av. ... PRONTUARIO: ...
RESPONSÁVEL: ... CNS: ...

I - TRANSFERÊNCIA

CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO ☒
CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE (LEGÍVEL E DETALHADO):
paciente com dor no abd. ...
...

EXAMES REALIZADOS:
...

DIAGNÓSTICO:
...

TRATAMENTO REALIZADO:
...

MOTIVO DE TRANSFERÊNCIA:
...

DATA: 11.11.17
Ass. e carimbo do médico

07 AGO 2017

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tilo 1820 Redenção - Fone: 36 3029 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-170 CNPJ: 05.527.507/0002-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO** (Prontuário: 332216)
Endereço: **POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO MAIOR - PI CEP: 64280-000**
Assimilação: 26/09/1969 Idade: 47a:3m:17d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atencimento: 586191
Aquisição: 703929 Solicitação: 13/12/2016 Solicitante: FARIO MARCOS DE SOUSA
Análise: 878001 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Id SIA: 0306020031

Data Exame: 13/12/2016

T.C. DE TORAX

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESSURA E 10MM DE INCRÉMENTO, MOSTROU:

- BANHAS PARENQUIMATOSAS RESIDUAIS NOS SEGMENTOS BASAIS DOS LOBOS INFERIORES PULMONARES, COM BRÔNQUIOLOECTASIAS DE TRAÇÃO DE PERMEIO.
- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS FONTE PERMEÁVEIS.
- AUSÊNCIA DE DERRAME PLEURAL.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS MADIASTINAIS E/OU HILARES.
- ESTRUTURAS MADIASTINAIS SEM ALTERAÇÕES.
- ARCABOUÇO ÓSSEO TORÁCICO COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- FRATURA COMINUTIVA, COM COLAPSO PARCIAL, DO CORPO VERTEBRAL DE T9.
- FRATURA COMPLETA LONGITUDINAL NO HEMICORPO VERTEBRAL DE T10.

ANDI SILVA

TERESINA - PI 13/12/2016

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CPF: 462.797.253-91 CRM-PI 2591

Profissional Responsável

07 AGO 2017



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. João ...
 Teresina - PI 63011-900

LAUDO MÉDICO

Paciente: JOAO SIBARTE DE CARVALHO NETO (Prestador: 312716)
 Endereço: POVOADO ALTO DO MEIO - ZONA RURAL - CAMPO ABRIL - P.O. 64200-000
 Nascimento: 28/07/1968 Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/TERESINA
 Ocupação: 033274 Colocação: 03/02/2016 Serviço: RÁDIO MARCOS DE SOUSA
 Contato: 071051 Contato: 2016

CNPJ: 02.900.000/0001

RELATÓRIO:

L.C. DE TORAX

Data Exame: 12/07/2016

EXAME REALIZADO POR MEIO DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESURA E LPM DE THICKNESS, MOSTRANDO:

- LACERAS PARENQUIMATOSAS MILDREAS NOS SEGMENTOS BASAIS E/OU LOBOS INFERIORES PULMONARES, COM MINUSCULACÕES DE TRACÇÃO DE PERNIL.
- TRACÇÃO E BASILAR-PORTA PULMONARES.
- AUSÊNCIA DE DERRAME PLEURAL.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINHA DEOMEGALIA MEDIASTINAL E/OU HILAR.
- ESPERTIDAS MEDIASTINAIS SEM ALTERAÇÃO.
- ARCADEO OSMOTOMACICO COM CONETUACÃO ANATÓMICA.
- FRATURA COMINATIVA, COM COLAPSO PARCIAL, DO CORPO VERTEBRAL DE T9.
- FRATURA COMPLETA LONGITUDINAL DO HILICÓRIO VERTEBRAL DE T10.

PARACETOL.

TERESINA - PI 12/07/2016

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CNP 457.797.753-01 192419 259

12/07/2016 14:30:00

07 AGO 2017



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA III, ZENON ROCHA

FMT SUS

FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA

NOME DO HOSPITAL: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA III, ZENON ROCHA
CONTATO FEITO COM: _____
CONFIRMADO A VAGA: ☐ SIM ☐ NÃO ☐

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: JOÃO FERNANDO DO CARVALHO NETO
IDADE: 47 ANOS ESTADO CIVIL: CASADO
ENDL. REÇO: _____ PRONTUÁRIO: _____
RESPONSÁVEL: _____ CNS: 00000000000000000000

1 - TRANSFERÊNCIA

CLÍNICO: ☐ CIRÚRGICO: ☒
CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE (LEGÍVEL E DETALHADO):
Admissão em UTI por insuficiência cardíaca aguda, com dispnéia e edema de membros inferiores.
Tratado com diuréticos e medicamentos para insuficiência cardíaca.

EXAMES REALIZADOS

Exame físico: normal.

DIAGNÓSTICO

Insuficiência cardíaca aguda

TRATAMENTO REALIZADO

Tratado com diuréticos e medicamentos para insuficiência cardíaca.

MOTIVO DE TRANSFERÊNCIA

Transferência para tratamento em outro hospital.

DATA: 02/01/2017

Ass: Marcelo Martins Médico

Marcelo Martins
Médico de Família e Comunidade
HOSPITAL SÃO MARCOS

02 - 01/2017

07 AGO 2017



Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação Nº:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

entre a saúde e a vida

TIME OUT

Cliente: João Sudário De Carvalho Neto

Leito: 25.270.03 Convênio: Sus

Nascimento: 26/09/1969 (47A/ 3M/ 27D)

Sexo: Masculino

Filiação: Luiza Canufo De Carvalho

CHECK IN (CHEGADA) NO CENTRO CIRÚRGICO

"CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS"

Cliente confirmou o seu nome em voz alta? Sim ☒ Outros: _____

O cliente é a pessoa cadastrada na pulseira? Sim ☒

O cliente é a pessoa cadastrada no prontuário? Sim ☒

Nome do Cirurgião Dr. Plínio

Nome do Anestesiologista Dr. Vitor

Convênio Sus

Cirurgia agendada para 13:00 hs.

Número da sala agendada 09

Urgência/Emergência: Sim ☐ Não ☐

Consentimento cirúrgico assinado pelo cliente ou responsável anexo? Sim ☐ Não ☒

Consentimento anestésico assinado pelo cliente ou responsável anexo? Sim ☐ Não ☒

Código do Procedimento Cirúrgico 01.02.01.00

Nome do Procedimento Solicitado: infecção da corrente sanguínea

Exames complementares e de imagens que acompanharão o cliente?

Exames de laboratório - hemograma, coagulograma, urina, etc.

Tipo de anestesia: Geral ☒ Raqui ☐ Bloqueio ☐ Outro: _____

Histórico de enfermagem e questionário pré-anestésico no prontuário? Sim ☒ Não ☐

Verificada marcação de lateralidade: Dir ☐ Esq ☐ Bilateral ☐ Nivel Coluna ☒ Não se aplica ☐

Data: 26/12/2016 Hora: 12:40hs

Devides Brito
Téc. Enfermagem
01/01/2017 14:00:00

VISTO:

Devides Brito
Enfermeiro
01/01/2017 14:00:00

Tec. Enfermagem + COREN
(Assinatura e Carimbo)

Enfermeiro(a) + COREN
(Assinatura e Carimbo)

07 AGO 2017



Sua vida muda

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação Nº:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

TIME OUT

Cliente: João Sudário De Carvalho Neto

Leito: 2E.270.03 Convênio: Sus

Filiação: Luiza Canulo De Carvalho

Nascimento: 26/09/1969 (47A/ 3M) Sexo: Masculino

TIME OUT NA SALA DE CIRURGIA

"CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS"

Cliente confirmou o seu nome em voz alta? Sim ☒ Outros: _____

O cliente é a pessoa cadastrada na pulseira e no prontuário? Sim ☒

Nome do Cirurgião Dr. Paulo

Nome do Anestesiologista na sala Dr. Paulo

Código do Procedimento Cirúrgico: 04030 2014-0

Nome do Procedimento Solicitado: Tratamento Paraneoplásico de

Exames complementares e de imagens acompanharam o cliente? Sim ☒ Não ☐

Local/Lateralidade marcada corretamente? Sim ☒ Não se aplica ☐

Consentimento cirúrgico assinado pelo cliente ou responsável anexo? Sim ☐ Não ☒

Consentimento anestésico assinado pelo cliente ou responsável anexo? Sim ☐ Não ☐

Montagem da S.O. em conformidade com o procedimento a realizar? Sim ☒

FUNCIONAMENTO DE:

Equipamentos	Sim ☒	Não ☐	
Carro de Anestesia	Sim ☒	Não ☐	Não se aplica ☐
Material de Intubação	Sim ☒	Não ☐	Não se aplica ☐
Kit de Anestesia	Sim ☒	Não ☐	Não se aplica ☐
Ambu e Aspirador	Sim ☒	Não ☐	Não se aplica ☐
Placa do Bisturi no cliente	Sim ☒	Não ☐	Não se aplica ☐
Monitor Cardíaco/Oxímetro de Pulso	Sim ☒	Não ☐	

Vaga de UTI confirmada? Sim ☐ Não ☒ Não se aplica ☐

Há reserva de sangue? Sim ☒ Não ☐ Não se aplica ☐

Antibiótico profilaxia feita às 13:00 hs. Não se aplica ☐

Tromboprofilaxia feita às _____ hs. Não se aplica ☐

Início da incisão cirúrgica às 14:40 hs.

Fechamento da pele às 17:10 hs.

Alergias: _____

Verificado instrumental cirúrgico? Sim ☐

O Integrador da caixa dos instrumentos está no prontuário? Sim ☐

Nome e Coren do Instrumentador: _____

Data: 26/12/2016 Hora: 12:40 hs.

Tec. Enfermagem + COREN
(Assinatura e Carimbo)

VISTO:
Enfermeiro(a) + COREN
(Assinatura e Carimbo)

07-AGO-2017



Qualidade de vida

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos

Internação N°:



* 1 0 5 1 6 6 6 *

TIME OUT

Cliente: João Sudário De Carvalho Neto

Leito: 2E.270.03 Convênio: Sus

Nascimento: 26/09/1969 (47A/ 3M/ 27D)

Sexo: Masculino

Filiação: Luiza Canuto De Carvalho

CHECK OUT (SAÍDA) DA SALA CIRÚRGICA "CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS"

Nome do procedimento realizado: Ressecção de tumor de pele

Compressas: Qtd entregues: 24 Qtd conferidas: 24

Agulhas: Qtd entregues: 12 Qtd conferidas: 12

Congelação: Resultado: Não se aplica ☐

Profissional da Patologia: Não se aplica ☐

Peça para Radiologia: Não se aplica ☐

Peças p/ Anátomo Patologia identificadas com Nome, BI e Leito do Cliente: Qtd: 1

Biópsias p/ Anátomo Patologia identificadas com Nome, BI e Leito do Cliente: Qtd: 1

Instrumental Cirúrgico está completo? Sim ☒

Curativo no sítio cirúrgico está limpo? Sim ☒ Não se aplica ☐

Equipamentos utilizados estão funcionando? Sim ☒

Todos os exames que vieram estão acompanhando o cliente? Sim ☒ Não ☐

Recomendações de cuidados imediatos para a Sala de Recuperação Anestésica: Monitorar sinais vitais

Tec. Enfermagem + COREN
(Assinatura e Carimbo)

Enfermeiro(a) + COREN
(Assinatura e Carimbo)

TIME OUT RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA

Cliente confirmou seu nome em voz alta? Sim ☒ Não se aplica ☐

O cliente é a pessoa cadastrada na pulseira? Sim ☒

O cliente é a pessoa cadastrada no prontuário? Sim ☒

Procedimento realizado: Ressecção de tumor de pele

Tipo de Anestesia: Geral ☒ Raqui ☐ Bloqueio ☐ Outro: Local

Recebeu kit de RA do cliente? Sim ☒

Curativo no sítio cirúrgico está limpo? Sim ☒ Não se aplica ☐

Sondas e drenos verificados: Não há

Observadas as recomendações de cuidados imediatos? Sim ☒

Preenchido devidamente gráfico de SSVV? Sim ☒

Todos os exames que vieram estão acompanhando o cliente? Sim ☒

Destino do cliente: Leito N° 270.03 UTI N° 1 Casa ☐ Outro ☐

Passagem de recomendações para a enfermeira do destino do cliente: Monitorar sinais vitais

Encaminhado ao destino por: Enfermeiro

Data: 17/08/2017 Hora: 08:14 hs

Tec. Enfermagem + COREN
(Assinatura e Carimbo)

Enfermeiro(a) + COREN
(Assinatura e Carimbo)

07 AGO 2017



São Paulo
Parte Toda Vida

TIME OUT

"Cirurgias seguras salvam vidas"

07 AGO 2017



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

PACIENTE: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO (D.N:26/09/1969)

BOLETIM: 1051666

FILIAÇÃO: LUIZA CANUTO DE CARVALHO

CIRURGIÃO: CLÉCITON BRAGA TAVARES

PROCEDIMENTO: ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS

LATERALIDADE Lado e local a ser operado	RECURSOS Todos os materiais/OPME's, equipamentos e medicamentos	PROFILAXIA ANTIBIÓTICA Cefazolina	ALERGIA Paciente alérgico à	PRECAUÇÕES	VAGA UTI	RESERVA SANGUE
☐ ESQUERDO	☒ SIM	☒ SIM	☐ SIM	☐ SIM	☒ SIM	☒ SIM
☐ DIREITO	☐ NÃO	☐ NÃO	☒ NÃO	☒ NÃO	☐ NÃO	☐ NÃO
☒ NÃO SE APLICA			Verificar se Nelson Santos Vitoriano e Cirurgião de CORTELIN-PI 0000450435		☐ NÃO SE APLICA	☐ NÃO SE APLICA

Referência e limitação
de movimentos na coluna
torácica que pruna aos es-
fôrmos.

C. MATOS, 18.9.2017

José Gregório Ximenes
ORTOPEDIA
CRM 862-PI MÉDICO

17 OUT 2017

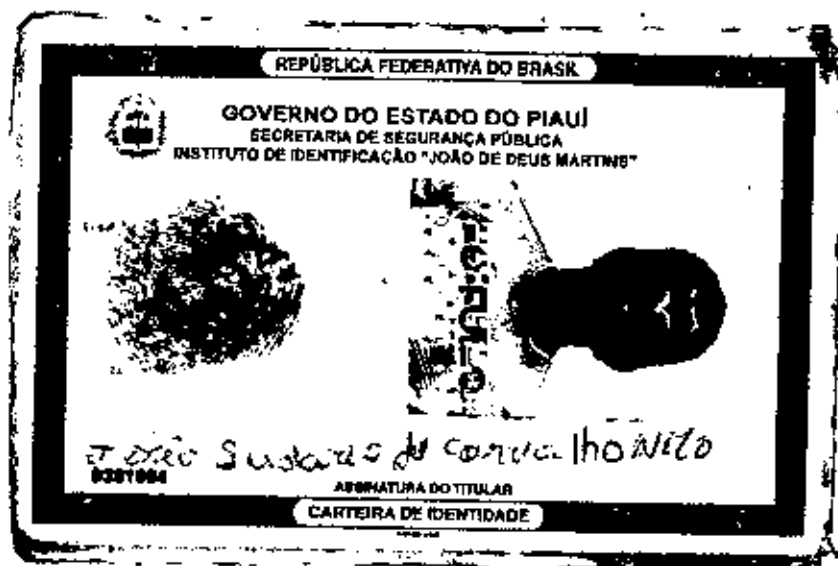
RECETOPI

Em 11.12.2016, o Sr. Jo-
suelino de Carvalho Neto, RG
1040621 SSP (PI), 47a, T. melho-
da de saúde, supondo inflexão,
apresenta acidente osteomuscular,
com fratura da vertebra T12.
Civ. S. 22.0.

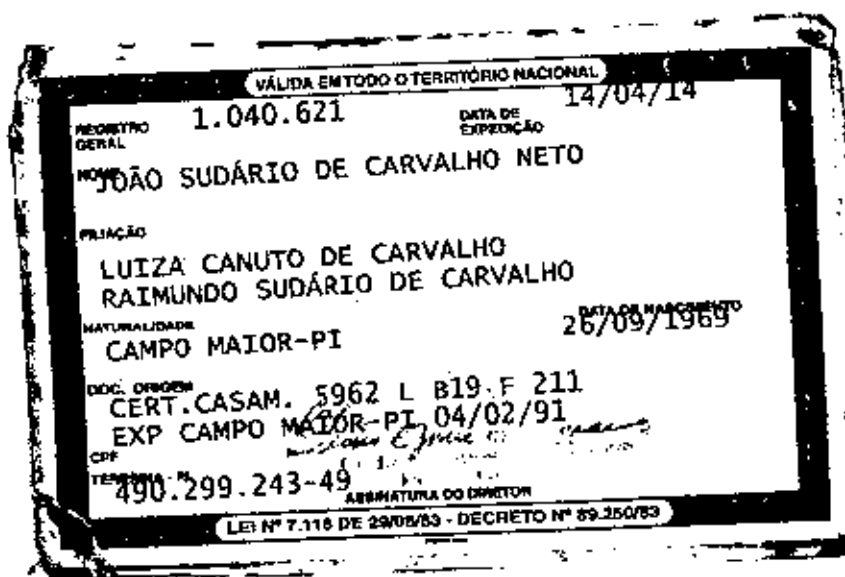
Foi realizado diagnóstico or-
topédico (ortodoxia metálica poste-
rior da Col. Torácica entre T9 e T11)
que evoluiu com infecção osteo-
discária, apresentando apósi-
dos de formação de abscesso local
repleto de drenagem espontânea
do fêmur temporária. Foi
tratamento em fisioterapia
(20 sessões).

Atualmente apresenta como
sequela cisto da coluna torácica
e, portanto, drenagem de ve-
zes em relação à Col. Torácica.

17 OUT 2017



Documentos de Identificação



07 AGO 2017

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES CATEGORIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
JOSE DE MACEDO MORAES			
DOC. IDENTIFIC. / CATEG. HABILITAÇÃO 2724200 557 PI		DATA DO EXAME 12/01/1990	
CPF 048.056.942-60		DATA DO EXAME 12/01/1990	
NOME ANTONIO FRANCISCO MORAES ANA CELIA DE MACEDO MORAES			
PERFILHO 100H1773847		ANO 1990	
RESERVAÇÃO 01088343911		VALIDADE 20/04/2020	
DATA DO EXAME 24/07/2010		DATA DO EXAME 24/07/2010	
OBSERVAÇÃO			
João de Macedo Moraes			
LOCAL CAMPO VELHO		DATA DO EXAME 24/04/2010	
ASSINATURA DO DETENTOR (Assinatura)		100H1773847 PI315542144	
DEJAN PI (PIAUÍ)			

67 AGO 2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 012712550970
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	R.N.E.R.C.	EXERCÍCIO
1	00364435178		2016
NOME			
JONAS FERREIRA DE SOUSA			

CPF / CNPJ		PLACA	
05456747359		ODU-6950	
PLACA ANT. / NF		CHASSI	
		9C2JC4120BR752466	

ESPÉCIE/TIPO	COMBUSTÍVEL
PAS/MOTOCICLETA/REMOVA	GASOLINA
MARCA / MODELO	ANO FAB. / ANO MOD.
HONDA/CG 125 FAN ES	2011 / 2011
CAP / POT / cil	CATEGORIA
02P/0124CC	PARTICU
COR PRÉDOMINANTE	
VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA
	1º IPVA
	2º
	3º PAGO

PREMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEGURO DE PAGO			

SEM RESTRICÇÕES	OBSERVAÇÕES

LOCAL	DATA
CAMPO MAIOR	30/11/2016

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PI Nº 012712550970 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2016	30/11/2016
VIA	CPF / CNPJ
1	05456747359
RENAM	PLACA
00364435178	ODU-6950
MARCA / MODELO	
HONDA/CG 125 FAN ES	
ANO FAB.	ANO MOD.
2011	2011
CHASSI	
9C2JC4120BR752466	

PRÊMIO TARIFÁRIO		
INS (R\$)	CONTRAT (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
000,00	000,00	000,00
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL SEGURO (R\$)
000,00	000,00	292,01
PAGAMENTO	DATA DE OUTICAÇÃO	
☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO	31/10/2016	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.808/0001-04
www.seguradoralider.com.br

DUT



07 AGO 2017

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170435604 **Cidade:** Campo Maior **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO **Data do acidente:** 11/12/2016 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/08/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA COLUNA TORACICA E OMBRO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE SEGMENTO TORACICO E OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ SEGMENTO TORACICO 100% DE 25% E OMBRO ESQUERDO 50% DE 25%

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade do segmento torácico da coluna vertebral	25 %	Em grau completo - 100 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			37,5 %	R\$ 5.062,50

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: EDSON L D ANDRADE

CRM do médico: 52.44121-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

**CARTA DE REANÁLISE
DE PROCESSO DE INVALIDEZ**

Outros



EU João Suidário de Carvalho Neto PORTADOR(A) DO

R.G. 1.040.621 E CPF 490.299.243-49 RESIDENTE NA

RUA/AV: Localidade Alto do Meio, Zona Rural

Nº SIN

BAIRRO Zona Rural CIDADE Campo Maior UF: PI

Contaria de Pedir a seguradora Líder do Seguro DPVAT que faça uma reanálise do meu Processo, Pois não concordo com o Pagamento que foi disponibilizado Para mim, Pois depois do acidente que sofri resultaram várias sequelas no meu corpo, dentre elas: Estrutura de vértebra torácica, infecção e limitações de movimentos na minha coluna e que constantemente sinto fortes dores e falta de ar devido aos esforços físicos. Portanto Peço a seguradora Líder que me peça uma Perícia Médica Para mim, Para que seja feita uma melhor avaliação de minhas sequelas.

17 OUT 2017

Cidade Campo Maior, PI 06 / 10 / 2017

João Suidário de Carvalho Neto
(Assinatura)

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170435604 **Cidade:** Campo Maior **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO SUDARIO DE CARVALHO NETO **Data do acidente:** 11/12/2016 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/08/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA COLUNA TORACICA E OMBRO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE SEGMENTO TORACICO E OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ SEGMENTO TORACICO 100% DE 25% E OMBRO ESQUERDO 50% DE 25%

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade do segmento torácico da coluna vertebral	25 %	Em grau completo - 100 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			37,5 %	R\$ 5.062,50

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: EDSON L D ANDRADE

CRM do médico: 52.44121-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico: