



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
 CONTORNO,
 SAO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
 CNPJ: 06553564000642
 (86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: 17866 Registro: 74330
 Data: 03/07/2018 Hora: 10:19:00
 Funcionario: SOCORRO Tipo: CONSULTA
 Sexo: MASCULINO

Senha 36

SUS

EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Nasc.: 12/10/1963 Idade: 54 ANOS, 8 MESES, 22 DIAS Profissão:
 End.: LOCALIDADE PASSA BEM, 0 - Bairro: ZONA RURAL
 Cor: PARDA Telefone: (86) 9811-53501 Mãe: MARIA DE LOURDES FORTES

CPF: - RG: 2443052 - SUS: 160877016870008

Civil: CASADO(A) CEP: 64288-000
 Cidade: NOSSA SENHORA DE
 Pai: LUIS FORTES PEREIRA

Clinica: **CLINICA MEDICA**

Demand: DEMANDA ESPONTANEA

Atendimento de **URGÊNCIA**

Procedimentos

0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

Hora: _____

Internação

*QD: exame
ma remo*

Exames Complementares:

Diagnóstico provável:

*EV: Rx dia 20/7
en*

Prescrição Médica:

*11:00 - A - vermelho 41-612
I - m
82 - amarelo - 200
EV - 20/7*

0301060061 03/07/2018

Anotações da Classificação de Risco

Prioridade:

Vermelho - Emergência Laranja - Muito Urgente Amarelo - Urgente Verde - Pouco Urgente Azul - Não Urgente

Queixa/História: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO APRESENTANDO DOR EM MIE

Alergias: XAROPE

PA: 130/90 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 bpm

SAT 02: 91

Dor:

FC: 108 bpm

Glicemia: 119 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação:

Conduita:

Medicação Usual:

Dados da Alta

Alta Óbito Evasão Transferência

Destino: _____

Hora: _____

528962 - MAIRA GENY CARVALHO E SILVA
 Enfermeiro Responsável

Maia Geny Carvalho e Silva

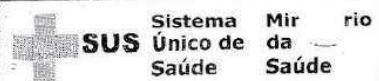
Enfermeira

COREN-PI 528.962

Everardo Fortes da Silva Oliveira

EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

1872 - FRANCISCO AGAMENON DE SOUSA SOAR
 Médico Responsável



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

2 - CNES

2777754

4 - CNES

2777754

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

16087701687008

10 - NOME DA MÃE

MARIA DE LOURDES FORTES

12 - ENDEREÇO

LOCALIDADE PASSA BEM, 0 - ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

NOSSA SENHORA DE NAZARE

8 - DATA DE NASCIMENTO

12/10/1963

Masc. 1

Fem. 2

11 - TELEFONE DE CONTATO

(86) 9811-53501

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2206753

15 - UF

PI

16 - CEP

64288-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

ME ENVIAM FINTADA
SE TÍSSIA E PIZZADA

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

AI ADOU E INVESTIGA

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

ANESTESIA + H. D. +

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

ENFERMAGEM DE CIRURGIA 5822

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDÁRIO

23 - CAUSAS ASSOC

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04080500

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CIRURGIA GERAL

URGÊNCIA

() CNS (x) CPF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASS. E CARIMBO (N° DO CRM)

FRANCISCO AGAMENON DE SOUSA SOARES

03/07/2018

03/07/2018

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO
35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

ANTONIO AUGUSTO DA PAZ FILHO

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

E220000002

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

091.143.513-15

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

10/07/2018

90/07/2018

49 - N° DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

50 - ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Rosana Fortes de Oliveira

DPVAT

Nome do Paciente: Everardo Fortes de Oliveira

Data do Nascimento: 12/10/63

Data do Registro: 30/07/18

Médico(a): Marcelo Lopes

RAIO X DA Perna Esquerda

Fratura antiga em vias de consolidação nos terços distais dos ossos da perna (Controle).


Dr. José Luiz da Paz
Radiologista

CRM-PI 0367 / CPF: 030.027.993-00

Atendimento	1011142
Data:	03/07/2018
Hora:	11:14

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO, 1026
CAMPO MAIOR/PI

Nº AIH
ANTONIA

BOLETIM DE ADMISSÃO

74330 - EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

CASADO(A) - Sexo: MASCULINO - 12/10/1963 - 54 ANOS, 8 MESES, 22 DIAS

Clinica: CIRURGIA GERAL Enfermaria: CC04- CLINICA CIRURGICA - Leito: CC0406 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 1872 - FRANCISCO AGAMENON DE SOUSA SOARES

CPF: RG: 2443052 C/N: SIS Prenatal:

Endereço: LOCALIDADE PASSA BEM, N° 0 - CEP: 64288-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2206753- NOSSA SENHORA DE Profissão: Telefone: () -

Pai: LUIS FORTES PEREIRA Mãe: MARIA DE LOURDES FORTES

Responsável: EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA - () - O MESMO

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

História Clínica

nte evolução normal
de origem e evolução
estabilidade

Diagnóstico Provável

nte evolução normal
de origem e evolução



FRANCISCO AGAMENON DE SOUSA SOARES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO: Ricardo Faria da Cunha ENF: _____

Sexo: M F Idade: _____ Estado Civil: Solteiro Casado / União Estável
Viúvo Separado

2. PROCEDÊNCIA: Deste Município Outros: Almeida, Sertanejo, Belo Horizonte
Deambulando Cadeira de rodas Maca Sozinho Acompanhado SAMU

3. MOTIVO DA INTERNAÇÃO: Clínico Cirúrgico Obstétrico

Se obstétrico: DUM: _____ IG: G G P A
Queixa principal: Doença renal e Fígado

4. HISTÓRICO PATOLÓGICO ANTERIOR:

Hipertensão Diabetes Tabagismo Etilismo Doença cardíaca
Doença renal Alergias Outros Além disso, não posso malerar bexiga

5. HISTÓRIA PATOLÓGICA ATUAL:

Nível de consciência: Lúcido Confuso Coma superficial Coma profundo
Estado emocional: Agitado Tranquilo Tenso Deprimido

Pele: Normocorada Hipocorada Cianose Sudoréica
Hidratado Desidratado Hiperemia Local:

Integridade da pele: Sim Não Obs: Inteira, sem lesões

Rede venosa: Visível Não visível

Edemas: Ausência Presença Local: _____ Generalizado

SISTEMA RESPIRATÓRIO: Eupnéxico Bradipnéxico Taquipnéxico Dispnéxico

Tosse seca Tosse produtiva Hemoptise Dor torácica Epistaxe

Outras: _____

SISTEMA DIGESTIVO: Anorexia Pirose Disfagia Náuseas Vômitos Hématêmese

Dor abdominal Dor epigástrica

Alimentação: Oral Por SNG Aceita normal Aceita parcial Não aceita

Hábito Intestinal: Frequência diária Diarréia Constipado Última evacuação: _____

SISTEMA URINÁRIO: Padrão urinário: Normal Por SVD Poliúria Polaciúria Oligúria Hematúria

Incontinência Disúria Anúria Aspecto: Claro Trufo

Sono e repouso: Preservados Insatisfatórios

Outras queixas: Febre Dor Local: _____ Outras: _____

SSVV: Tax°C: _____ P: _____ R: _____ PA: _____

Medicações de uso regular: Não Sim Quais:

Diagnóstico de Enfermagem: Risco de infarto hospitalar

Data: 03/10/18 Enfermeiro: Andréa Peres de Oliveira
Enfermeira: Andréa Peres de Oliveira
COREN-PI: 236.843

**1 CORRETORA
DE SEGUROS**

30 OUT 2018

DPVAT



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CO... JRNO
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI
(86) 3252-4546

Resumo de Alta / Transferência

1011142 -EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Data:03/07/2018 Leito:CC0406

RESUMO CLÍNICO

Evolução / Intercorrências / Medicações relevantes:

Feve febre alta de 38,5ºC com constipação, dor de dor no abdômen, constipação, febre alta de 38,5ºC

Dr. Cesar Barros Rabelo

CPF: 210.068.543-34

Diagnóstico principal:

Diagnósticos Secundários:

Condições de Alta / Transferência

Curado Melhorado Inalterado Óbito

Destino: Residência Atendimento domiciliar Transferência para:

Observação:

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

Data:

10/07/2018

Médico

Dr. Cesar Barros Rabelo
CRM/210.068
CPF: 210.068.543-34

Dr. Cesar Barros Rabelo
CRM/210.068
CPF: 210.068.543-34

CRM/Carimbo

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1011142 - EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA
Data da internação: 03/07/2018 - 11:14:00
Convenio: SUS
Unidade: CIRURGIA GERAL Leito: CC0404
Data: 04/07/2018

Sexo: M Idade: 55 ANOS

PROFESSIONAL

ASSINATURA

01/07/2018	Pa: 110x80, Temp.: 36,3, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	CONCEIÇÃO DE MARIA FAÇANHA PEREIRA
6:27	Pa: 110x70, Temp.: 36, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	CONCEIÇÃO DE MARIA FAÇANHA PEREIRA
10:57	PCT: EVOLUI NO SEGUNDO DIA POR TTO DE FRET, TIBIA E FIBULA. CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, AFEBRIL, NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSA, NEGA D.M, HAS. AVALIADO PELO ORTOPEDISTA, REALIZADOS RX TÓRAX, G EM JEJUM, HEMOGRAMA, PCT REFERINDO DOR DENIDO A TALA TROCADO TALA.	ANTONIA LEIDA SOUSA BARROSO
11:34	Pa: 130/70, Temp.: 35,8, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	JANAINA GOMES DO NASCIMENTO
18:27	Pa: 140/90, Temp.: 36,5, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	JANAINA GOMES DO NASCIMENTO



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

Evidencia

EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS



Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

00:00 + PA = 1408.90 mm Hg

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

I011142 - EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Page 1 of 1
Data impresso: 05/07/2018

Data da internação: 03/07/2018 - 11:14:00

Sexo: M

Idade: 55 ANOS

Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL Leito: CCC0404

05/ 2018

Profissional	Assinatura
CRISTIANE	 Cristiane Enfermeira CRNEPI 402.555

17:18 PACIENTE SEGUO NO 2ºDIA POR FRAT. TIBIA E FIBULA. CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, AFEBRIL ACEITA DIETA ORAL. ELIMINAÇOES FISIOLOGICAS PRESENTES NORMAIS. SONO E REPOUSO PRESERVADO. QUEIXAS DE FRAQUEZA DOR NO LOCAL DA FRATURA. AGUARDA SENHA SER LIBERADA.		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 1.025 - SAO LUIZ
64280-000 - CAMPO MAIOR/PI

CNPJ: 06553564000642

TELEFONE: (86) 3.252-4546

PACIENTE: 1011142-EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA
ENFERMARIA: CC04-CLINICA CIRURGICA -

LEITO:CC0404

IDADE: 55 Anos
ADMISSÃO: 03/07/2018

SUS

DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

05/07/2018 - 10:52:53

DIETA LIVRE

SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML	1,00BS	INTRAVENOSA (IV)	12/12H	14 GOTAS/MIN
DIPRIFRONA 500 MG/ML SOL. INJ. C/ 2 ML	1,00AMP	INTRAVENOSA (IV)	06/06H	ASSOCIAZ AD - S/N
HEPARINA SODICA SUB-CUTÂNEA 5.000UI/0,25ML SOL. INJ.	1,00AMP	SUBCUTÂNEA (SC)	12/12H	
SSW E CCGG				

TALA INGUINOMALEOLAR

Dr. Cesar Barros Rabelo
1222 - CESAR BARROS RABELO
GFP 210.053.633-34

Impresso: 05/07/2018 - 10:55:42
Pág: 1/1

Número do paciente: Aurélio Fortes Sexo: M Idade: 86
Nome do avaliador: Yomeres Koren Data: 06/07/18

Escala de Morse

Avaliação	Condições	x
Histórico de queda	Cliente não teve queda no último ano. Cliente caiu durante o presente internamento ou teve queda fisiológica antecipável no último ano.	x
Diagnóstico secundário	Não possui diagnóstico secundário que possa contribuir para queda. Se existir mais de que um diagnóstico médico ou de enfermagem identificado que possa contribuir para queda, ex: hipotensão, incontinência urinária, tontura vertigens etc.	x
Terapia endovenosa em perfusão	Nenhum dispositivo ou portcath sem infusão. Dispositivos endovenosos com ou sem infusão contínua ou não.	x
Tipo de marcha	Normal – andar de cabeça ereta braços balançando livre ao lado do corpo e passos largos sem hesitação.	
	Marcha lenta/fraca – passos curtos e vacilantes, caso ele faça uso de algum mobiliário para apoio, esse apoio se dar de forma leve somente para se sentir seguro.	
	Marcha alterada/ cambaleante – passos curtos, vacilantes, cabeça abaixada, olhar pro chão devido a falta de equilíbrio e realmente se apoia na equipe ou mobiliário até que os dedos fiquem brancos.	
Estado mental	Orientado – consciente de suas limitações. --Não consciente de suas limitações.	x
	Deambula sem qualquer apoio.	
Apoiado na deambulação	Auxiliar de marcha – se utiliza algum auxiliar de marcha como bengala	
	Apoiado na mobília – se anda apoiado na mobília, ou em tudo o que se encontra ao seu redor, medo de cair.	

Classificação de risco:
0-24 pontos= Risco Baixo 25-44 pontos= Risco Moderado ≥ 45 pontos= Risco Alto

(35)

Escala de Morse

Avaliação	Condições	x
Histórico de queda	Cliente não teve queda no último ano. Cliente caiu durante o presente internamento ou teve queda fisiológica antecipável no último ano.	
Diagnóstico secundário	Não possui diagnóstico secundário que possa contribuir para queda. Se existir mais de que um diagnóstico médico ou de enfermagem identificado que possa contribuir para queda, ex: hipotensão, incontinência urinária, tontura vertigens etc.	
Terapia endovenosa em perfusão	Nenhum dispositivo ou portcath sem infusão. Dispositivos endovenosos com ou sem infusão contínua ou não.	
Tipo de marcha	Normal – andar de cabeça ereta braços balançando livre ao lado do corpo e passos largos sem hesitação.	
	Marcha lenta/fraca – passos curtos e vacilantes, caso ele faça uso de algum mobiliário para apoio, esse apoio se dar de forma leve somente para se sentir seguro.	
	Marcha alterada/ cambaleante – passos curtos, vacilantes, cabeça abaixada, olhar pro chão devido a falta de equilíbrio e realmente se apoia na equipe ou mobiliário até que os dedos fiquem brancos.	
Estado mental	Orientado – consciente de suas limitações. --Não consciente de suas limitações.	
	Deambula sem qualquer apoio.	
Apoiado na deambulação	Auxiliar de marcha – se utiliza algum auxiliar de marcha como bengala	
	Apoiado na mobília – se anda apoiado na mobília, ou em tudo o que se encontra ao seu redor, medo de cair.	

Classificação de risco:
0-24 pontos= Risco Baixo 25-44 pontos= Risco Moderado ≥ 45 pontos= Risco Alto



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 1.026 - SAO LUIZ

64280-000, CAMPO MAIOR/PI

CNPJ: 06553564000642

TELEFONE: (86) 3252-4546

PACIENTE: 1011142-EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

ENFERMARIA: CC04-CLINICA CIRURGICA - LEITO:CC0404

IDADE: 55 Anos

SUS
DIAS INTERNADO: 3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

06/07/2018 - 10:32:54

DIETA LIVRE

SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML.	1,00BS	INTRAVENOSA (IV)	12/12H	14 GOTAS/MIN
DIPIRONA 500 MG/ML SOL. INJ. C/2 ML	1,00AMP	INTRAVENOSA (IV)	06/06H	ASSOCIAZ AD - S/N
HEPARINA SODICA SUB-CUTANEA 5.000UI/0,25ML SOL. INJ.	1,00AMP	SUBCUTANEA (SC)	12/12H	
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML (TRAMAL)	1,00AMP	INTRAVENOSA (IV)	08/08H	
CETOPROFENO 100MG/ML	1,001AMP	INTRAVENOSA (IV)	12/12H	DILUIR EM 100ML SF 0,9 %
RANITIDINA, CLORIDRATO 50 MG/2 ML	1,00AMP	INTRAVENOSA (IV)	12/12H	DILUIR EM 100ML SF 0,9 %
SSV E CCGG				
ITALA INGUINOMALEOLAR				

Andre Rodrigues O. Cortez
S...356 Rodrigues O. Cortez
Intopediatra e Traumatologo
CRM-PI 4850
CETOT 15142

Impresso: 06/07/2018 - 10:37:36
Pág.: 1/1



ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

I011142 - EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Data da internação: 03/07/2018 - 11:14:00

Sexo: M

Idade: 55 ANOS

Convenio: SUS

Clinica: CIRURGIA/GERAL

Leito: CC0404

07/07/2018

EM TEMPO: PACIENTE REGULADO PELA DR. LUMA, PERMANECE AGUARDANDO SENHA.

PROFISSIONAL

ASSINATURA

12:51	Pa: 130/80, Temp: 36, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0	TAMIRÉS KAREN MOURA MONTE	
12:52	Pa: 106/70, Temp: 36,4, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0	SIMONE DE PAIVA FIDELES	
13:13	CLIENTE NO 5º DIH POR FRACTURA DE TIBIA E FÍBULA "E", EM REPOUSO NO LÉITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, EUPNÉICO, HIPOTENSIVO, NORMOTENSO, NORMOTÉRMICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, HIGIENIZADO, ACEITA A DIETA VO OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRÉSENTES E NORMAIS, SONO SATISFATÓRIO, SEM QUEIXAS NO MOMENTO E SEGUE MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO.	MARCUS VINÍCIUS GONÇALO DE SOUSA	
	Pa: 130/90, Temp: 36,7, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0	JANAINA GOMES DO NASCIMENTO	 Tec: Enfermeira CREF/PI 445.748

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR



CONTRINO, 250
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI - 64280-000

CNPJ: 06553564000642
Tel: (86) 3252-4246

Page 1 of 1
Data impresso: 08/07/2018

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1011142 - EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Data da internação: 03/07/2018 - 11:14:00

Sexo: M

Idade: 55 ANOS

Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL Letro: CC0404
08/07/2018

		PROFISSIONAL	ASSINATURA
15	SEGUE POR FRATURA DE TIBIA E FIBULA, COM SOLICITAÇÃO DE PARECER DO CARDIOLOGISTA, REGULADO, CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, SONO SATISFACTORIO, ACEITA A DIETA, ELIMINAÇOES REGULARES.	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBAPINA	 Francisco Alexandre de Carvalho Ibapina 08/07/2018
11:55	VERIFICADO SINAIS VITIAIS: Pa: 100/60, Temp: 36, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBAPINA	 Francisco Alexandre de Carvalho Ibapina 08/07/2018
18:15	VERIFICADO SINAIS VITIAIS: Pa: 130/80, Temp: 36,3, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBAPINA	 Francisco Alexandre de Carvalho Ibapina 08/07/2018

BOLETIM DE ANESTESIA

Dr. Lívio Lima Verde
Médico Anestesiologista
Anestesiologista - CRM

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 - Campo Maior-Pi
CNPJ. 06.553.564/0006-42

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

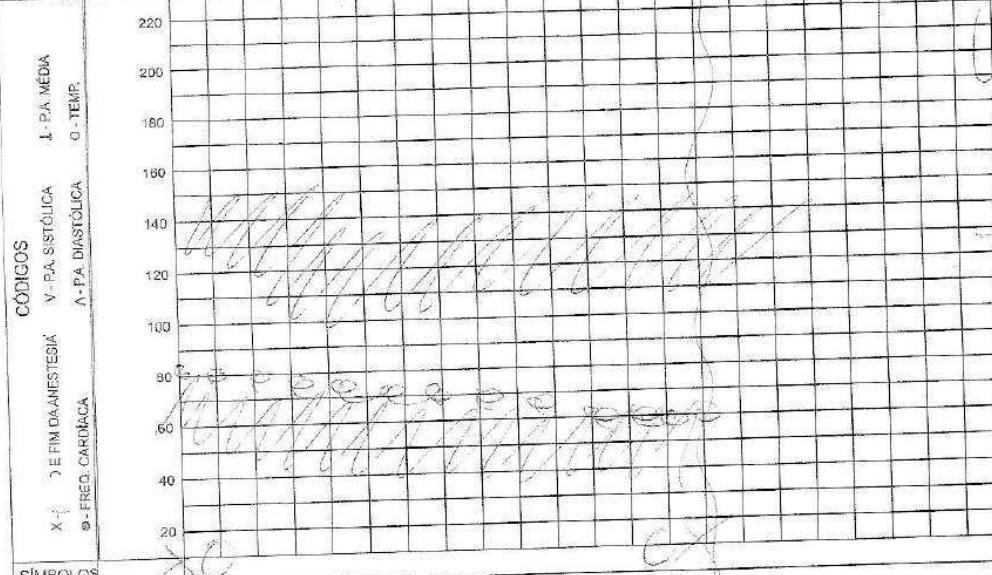
BOLETIM DE ANESTESIA

DATA	09/07/88	SALA
PRONTUÁRIO		

PACIENTE	Everardo Forró de Oliveira	IDADE	DATA DE NASC	PESO	SEXO	
PROCEDIMENTO	ESTERILIZANTE SIDA ETC.				ESTADO FÍSICO ASA	
PRESSÃO ARTERIAL	PC	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	OUTROS
HEMOCRITINA	HEMATOCRITO	GLICEMIA	UREIA	CREATININA		

SEQUÊNCIA

Ocflavina 3
O. Alphonse 3



INÍCIO	FIM
13:00	14:05
DURAÇÃO	15'

<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> PVC	<input checked="" type="checkbox"/> Oxigênio	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> PAM	<input checked="" type="checkbox"/> PANI	<input type="checkbox"/> Capnôgrafo	<input type="checkbox"/>	
GASES	ℓ/min	Inicio	Fim	Tempo
Oxigênio				
CO ₂				

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

MEDICAMENTOS UTILIZADOS									
Atropina	Amp	Dopamina	Amp	Neostigmina	Amp	Ranitidina	Amp		
Adrenalina	Amp	Dormonal	Amp	Nipride	Amp	Ringer-Lactato	Fras		
Água dest. 10ml		Efortil	Amp	Noradrenalina	Amp	Sufentanil	Amp		
Cipro 200mg	Fras	Efedrina	Amp	Neocaina 0,5%	Amp	S. Fisiológico 0,9%	Fras		
Cefazolina 1g	Amp	Fentanil (s.cone)	Amp	Neocaina 0,6%	Amp	S. Glicosado 5%	Fras		
Clonidina	Amp	Fentanil (fresco)	Fras	Omeprazol	Fras	Atroacúrio	Amp		
Colóide ()	Fras	Sevolurano	Ml	Pancurônico	Amp	Transamin	Amp		
Dexametasone	Amp	Hidrocortisona	Fras	Profenid	Amp	Novabupi 0,5% v	Fras		
Diazepam	Amp	Isofurano	Ml	Propofol	Fras	Ulcocaina 2% v	Fras		
Dimorf	Amp	Manitol	Fras	Protamina	Amp				
Dipirona	Amp	Metronidazol	Fras	Quelicin	Fras				
Dobutamina	Amp	Narcan	Amp	Quetamina	Fras				

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 - Campo Maior-PI
CNPJ. 06.553.564/0006-42

BOLETIM DE CIRURGIA

CLÍNICA: U. de São Paulo ENFERMARIA/LEITO: _____ PRONTUÁRIO: _____

NOME: Renata Faria Oliveira DATA DE NASCIMENTO: 11/01/1988

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fantasma 11/10 E

CONDICÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA:

CIRURGIA: *Intervenção fibro* N° SALA:

CRM-PI: _____

AUXILIARES: 1º _____ 2º _____ 3º _____

INSTRUMENTADOR (A): Señor CIRCULANTE: Manuel de la Torre Alvarado

OPF 240.081.003-16

TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA:

COMPLICACÕES TRANSOPERATÓRIAS: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:_____

PERDA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM () NÃO ESTIMADA: _____ ML

PEÇA PARA HISTOPATOLÓGICO: () SIM () NÃO QUAL?

DATA: 03/07/18 HORA: _____

HORA:

CIRURGIÃO

Paciente

Eduardo Costa de Oliveira

Data de nascimento:



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

CHECAGEM ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

IDENTIFICAÇÃO (SIGN-IN)

CONFIRMAÇÕES (TIME-OUT)

Confirmar com o paciente:
Identidade (nome e data do nascimento): () Sim () Não
Quem? () Sim - Quantas horas? () Não
Procedimento programado:

() Não demarcado: () Sim () Não
User dispositivo médico? () Sim () Não
Está na sala e consentido? () Sim () Não
Concordamento informado preenchidos e assinados:
Para anestesia () Sim () Não
Para Cirurgia () Sim () Não
Existem de urgentes emergenciais estão disponíveis?
() Sim () Não () Não se aplica
Avaliação pré-anestésica realizada (ficha no preenchido)
() Sim () Não
Identificam-se medicamentos para anestesia disponíveis na sala?
() Sim () Não
Monitor cardíaco e Oximétrico são presentes na sala?
() Sim () Não
O paciente possui alergia?
Pacientes tem via aérea aberta ou não da expiração?
() Sim () Não
Jugadores para sedação hipnotética? () Sim () Não
pacientes tem risco de parada respiratória aguda (bronco-
> Tracheotomia? () Sim () Não
Tem escala endovenosa adequada? () Sim () Não
Tem reserva de sangue? () Sim () Não

Todos os membros da equipe se apresentam em função.
Todos os responsáveis confirmam verbalmente:
- Identificação do paciente;
- Procedimento programado;
- Site cirúrgico demarcado;
- Placa de bateria potenciometro corretamente:
() Sim () Não () Não se aplica
- Anestesia endotraqueal foi realizada não a minutos?
() Sim () Não () Não se aplica

ANESTESE DE RISCOS CRÍTICOS
Equipe cirúrgica: Alguma etapa crítica prevista
() Sim - Quer?

() Não
Equipe de anestesiador: alguma preocupação com o paciente?
() Sim - Quer?

() Não
Obrigatório: todos os instrumentos de cirurgia:
Todas as ferramentas de sutura disponíveis?
Todas as instrumentos de seção uterina?
() Sim () Não
Todas as equipamentos necessários estão disponíveis?
() Sim () Não

Obs:

Olhei para o paciente e fiz exame de fundo de olho. Ele está com P.A. 160/90 mmHg, F.C. 60, P. pulso 100, temperatura 36,5°C, oximetria 98%. Fiz exame de fundo de olho e não encontrei nenhuma lesão.

HR/CM
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTESIA

PACIENTE:	HORÁRIO DE ADMISSÃO NA S.R.P.A:						ALERGIA A:
CIRURGIA REALIZADA:		HORÁRIOS					SAÍDA
SINAIS VITAIS	ADMISSÃO	15'	30'	45'	60'		
P.A.							
F.C./PULSO							
TEMPERATURA							
OXIMETRIA							

EXAME FÍSICO

ÍNDICE DE ALDRETE-KROULINK MODIFICADO	ADMISSÃO	30'	SAÍDA	ESCALA DA ESCORE DA DOR
CONSCÉNCIA Completamente acordado = 2 Desperta ao chamado = 1 N/A responde ao chamado = 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOME: Ezequielo Fortes de Oliveira DN: 1 11DA CLÍNICA: Cirurgia

PARA CENTRO CIRÚRGICO

- Conferir a identificação do paciente.
- Conferir o tipo de cirurgia agendada.
- Verificar a reserva de sangue na agência transfusional.
- Confirmar a reserva de vaga na UTI, se necessário.
- Verificar se o paciente tomou banho e esvaziou a bexiga.
- Conferir se o paciente tem alguma alergia medicamentosa.
- Conferir retirada de adornos, esmalte e prótese (dentadura, etc).
- Preparar o paciente com gorro, propés, camisola e lençol.
- Retirar peças íntimas.
- Colocar absorvente em paciente com sangramento transvaginal.
- Verificar acesso venoso periférico calibroso com jelco nº 20 ou menor que 20
- Verificar instalação de hidratação venosa com soro fisiológico a 0,9%.
- Verificar sinais vitais e registrar no prontuário.
- Avaliar estado geral do paciente.
- Fazer o registro de enfermagem no prontuário.
- Confirmar com o centro cirúrgico se o paciente pode ser encaminhado.
- Conferir o prontuário e exames que deverão ser enviados com o paciente.
- Encaminhar o paciente ao centro cirúrgico acompanhado do técnico de enfermagem, 30 minutos antes do horário agendado para o procedimento.

Data: 29 de 07 de 18Enfermeiro responsável: e. Pefola

**PROTÓCOLO CIRURGIA SEGURA
CHECK LIST - PÓS-OPERATÓRIO**

NOME: Everolde Fortes de Oliveira DN: / /

DO: CENTRO CIRÚRGICO

PARA CLÍNICA: Cirurgica DATA: 09/07/18 HORÁRIO: / /

Nº	ITENS A SEREM CHECADOS ANTES DE O PACIENTE RETORNAR À CLINICA	CHECAR
	Conferir a identificação do paciente (pulseira, nome completo e data de nascimento).	<input checked="" type="checkbox"/>
	Confirmar com o enfermeiro (a) do setor qual será o leito do paciente, informando as condições clínicas do mesmo.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verificar se a prescrição médica está anexada ao prontuário.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verificar se o formulário de antibiótico está anexado ao prontuário (se for o caso).	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verificar se os exames estão anexados ao prontuário.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verificar se há solicitação de Raio-X no pós-operatório e se houver encaminhar o paciente ao setor de radiologia.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verificar e anotar os SSVV no prontuário (incluindo dor).	<input checked="" type="checkbox"/>
	Fazer registro de enfermagem no prontuário.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Solicitar o maqueiro para o transporte do paciente e encaminhar à clinica ou setor de radiologia (se necessário).	<input checked="" type="checkbox"/>

ASSINATURA DO (A) ENFERMEIRO (A) E CARIMBO	ASSINATURA DO (A) TÉCNICO (A) OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM E CARIMBO
	

OBS: O paciente deve ser encaminhado à clinica e radiologia obrigatoriamente de maca. O preenchimento deve ser feito pelo enfermeiro ou técnico do CC.


ALEXANDRINO & SAKER
ADVOCACIA
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

EVERANDO FORTES DE OLIVEIRA,
RG: 2.443.052
CPF: 338.942.133.53
CASADO. LAURADOR
LOCALIZADE FASSA BEM SIN ZONA RURAL
NOSSA SENHORA DE NAZARÉ - PI

OUTORGADO(S): CIRA SAKER MONTEIRO ROSA, brasileira, advogada, OAB/PI 7126 e RAMON ALEXANDRINO COELHO DE AMORIM, brasileiro, advogado, OAB/PI 12203, ambos com escritório profissional no endereço infra timbrado.

PODERES: Confere(em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia", a fim de que, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me(nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

_____(PI), ____ de _____ de 201____.

Outorgante(s): Everando Fortes de Oliveira

CIRA SAKER
OAB/PI 7126

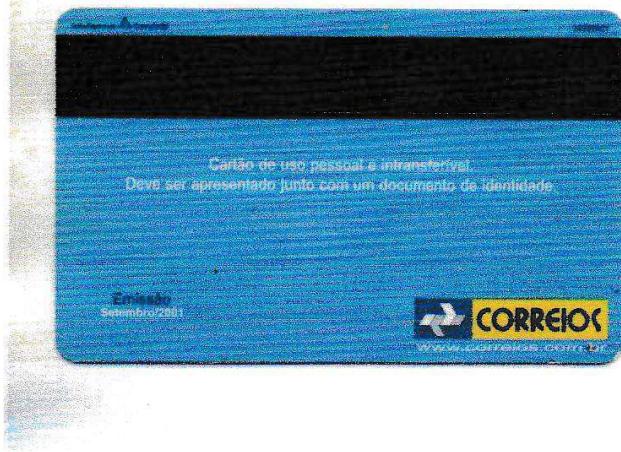
86 99991.3015

RAMON ALEXANDRINO
OAB/PI 12203

86 99840.3037

RUA DR. ARÊA LEÃO, 380 - SALA 02 CENTRO/SUL, CEP: 64001-310 TERESINA - PIAUÍ - BRASIL - FONE: 86 3223.7391

RUA NOSSA Sª DO PERPÉTUO SOCORRO, 358 - CENTRO, CEP: 64460-000 ÁGUA BRANCA - PIAUÍ - BRASIL



 **Eletrobras**
Distribuição Piauí

Para contato com a
Eletrobras, informe
este número

0582810-4

011685168

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Marechal 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 00.54.0748/0001-80 | insc. Estadual: 10.301.333-8
Nota Fiscal | Conta-água | Boleto | Bárbito | Sôcia | etc.
Regime especial da Imprensa autorizada pelo EMBRÁZ 03/93

1ºº da Nota Fiscal
A Título Social da Energia Elétrica - TSEF foi estabelecida
pelo Lei nº 10.433 de 26 de abril de 2002.

SETEMBRO/2018 03/10/2018 68 64,17

EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA
LC PASSA BEM 12 RURAL B-RURAL
CPF: 00033894213353
CEP: 64.288-000 - NOSSA SENHORA DE NAZARE

7691	26/09/2018
7623	24/08/2018
1.000	29/10/2018
68	25/09/2018
68 FCAM	26/09/2018
NORMAL	33

Classe Suspense	Último	Mês da Maturação	Prazo	Código Faz.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A972053	1.1.1.1	54	
AGO/18	74	CONSUMO	68 - R\$ 0,833227 =	56,65	
JUL/18	46	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		6,16	
JUN/18	53	CORRECAO MONETARIA IG 07/18-00		0,34	
MAT/18	43	MULTA POR ATRASO 07/18-00		0,61	
ABR/18	54	JUROS DE MORA DE IMPO 07/18-00		0,41	
MAR/18	40	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	3,39		
FEV/18	51				
JAN/18	51				
DEZ/17	55				
NOV/17	52				
TARIFA SEM TRIBUTOS:					
8 A 68 - 0,604090					

Mes/Año Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 11/10/2018, em função das contas realizadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda existir(em) conta(s) vencida(s) e já reavisação(s) no valor de R\$ 42,16 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

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

RESERVADO AO FISCO E006.3A64.55BA.158C.2EDB.2819.9540.CA9C

Distribuição: 11,74	Base de Cálculo: 56,65
Energia: 22,29	Alíquota ICMS: 22,00%
Transmissão: 3,50	Valor do ICMS: 12,46
Encargos: 3,55	Valor do PIS: 0,55
Móveis: 15,57	Valor do COFINS: 2,56

12,76 25,53 51,05 8,27 16,54 33,08 6,99 0,75 1,00 0,75	07/2018	13,41
CAMPO MAIOR	SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
	0582810-4	64,17
	MÊS MATURADO	VENCIMENTO
	09/2018	03/10/2018
	Nº da Nota Fiscal:	FCAM

83600000000 7 64170017000 5 0000000582 7 81040918008 2



SEQ.: 00148 UC: 0582810-4 DT. LEIT.: 26/09/2018 T. ENTR.:
LEITURA: 7691 NORMAL TOTAL: 64,17 CARGA:
DT. VENC.: 03/10/2018 IRREG.: 000 COLET

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Posição em 26-11-2018 16:23:54

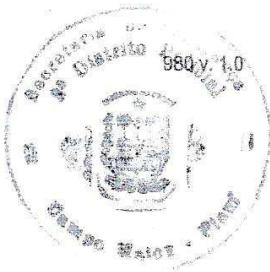
VITIMA EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA
 COBERTURA invalides
 PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO PACHECO
 JUNIOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - EPP
 BENEFICIARIO EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 33894213353

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abalizado será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

SINISTRO 3180511345 - Resultado de consulta por beneficiário



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 255851.000069/2018-30

Unidade de Registro: 5ª DRPC - CAMPO MAIOR

Resp. pelo Registro: Alexandre Henrique Gouveia Soares

Data/Hora: 25/10/2018 - 14:46

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DP DE NOSSA SENHORA DE NAZARÉ

03/07/2018 - 09:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

NOSSA SENHORA DE NAZARÉ

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

LOC.PASSA BEM, Nº:

Ponto de Referência

Complemento

ZONA RURAL

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2443052 PI

Mãe: MARIA DE LOURDES FORTES

Paiz: LUIS FORTES PEREIRA

Endereço: LOC.PASSA BEM, Nº

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: NOSSA SENHORA DE NAZARÉ

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

Ano: Placa: Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA CG 150 TITAN EX

2015 PIH2262 9C2KC1660FR018422

01044674412

Branca

Condutor: EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA

RG: 2443052 Órgão: UF RG: PI

End: LOC.PASSA BEM Número: Complemento:

Cidade: NOSSA SENHORA DE NAZARÉ UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA FILHO

End: LOC.PASSA BEM Número:

Cidade: NOSSA SENHORA DE NAZARÉ UF: Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

RELATO DA OCORRÊNCIA

Compareceu neste DP, para noticiar conduzia a motocicleta supracitado, quando perdeu o controle da moto ao passar por um buraco em frente a sua residência, vindo ao chão. O noticiante foi socorrido por populares e encaminhado ao HRCM, onde foi atendido pelo médico plantonista FRANCISCO AGAMENON DE SOUSA SOARES-CRM-PI1872, que após exames constatou fratura na tibia e fíbula(E), ficando internado para tratamento cirúrgico. Era o registro.

Alexandre Henrique Gouveia Soares
Alexandre Henrique Gouveia Soares - Mat. 2866170
AGENTE DE POLÍCIA

Everardo Fortes de Oliveira
EVERARDO FORTES DE OLIVEIRA - Noticiante
Responsável pela Informação