

Alcântara Alencar

Advocacia & Assessoria Jurídica

PROCURAÇÃO

Dist. do Vale do Acaraú
Fl. 20
Comarca de Aracaju

OUTORGANTE:

Francisco Pereira de Carvalho, brasileiro solteiro, vi-
uvezado, RG nº 97.029.211/231, CPF 819.967.153-34,
Residente e domiciliado a Rua F. M. Durães, nº 94,
Centro, Aracaju - CE

OUTORGADOS: ANA MECIA RIBEIRO CRUZ, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 35.312. e ROOSWELT ALCANTARA ALENCAR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE 38.746, todos com escritório profissional na cidade do Crato/CE, na Rua Barbara de Alencar 995 - Sala 102, CEP nº 63100-040, fone: (088) 3523.2059. Tel/Cel: (88) 99660.7952, (88) 99694.1907

PODERES: São conferidos aos Outorgados todos os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, bem como todos os poderes previstos no Código de Processo Civil vigente, para promover ou defender os interesses da Outorgante em qualquer procedimento administrativo ou judicial já existente ou que venha a ser instaurado, seja na Justiça Estadual, Federal ou do Trabalho, podendo, para tanto, atuar em qualquer instância ou tribunal de forma ilimitada, dar e receber quitação, receber valores, requerer e receber alvarás judiciais, assinar recibos, transigir, desistir, substabelecer, com ou sem reservas de poderes, enfim tudo praticar, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Crato, 26 de Abril 2019

X Francisco P. de Carvalho
(Outorgante)

Dr. Rooswelt Alcântara Alencar
OAB/CE 38.746

Dra. Ana Mécia Ribeiro Cruz
OAB/CE 35.312

(88) 99660.7952 / 99694.1907 / 3523.2059
Rua Bárbara de Alencar, 995 Sala 102 - Centro, Crato/CE

Alcântara Alencar
Advocacia & Assessoria Jurídica

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

com. do Voto Único
na 21.ª
Comissão de Assessoria-CE

Eu, Eufrânio Pereira de Carvalho - brasileiro solteiro,
autógrafo PC nº 97029211231, inscrito no
CPF nº 819.967.053-34 Residente e domiciliado
a Rua Rui Barbosa, nº 94, Crato, Ceará - CE
_____, declaro que, em função de minha condição financeira,
não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de
implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Crato, 26 de Abril de 2019.

Eufrânio P. de Carvalho

Dr. Roswelt Alcântara Alencar
OAB/CE 38.746

Dra. Ana Mécia Ribeiro Cruz
OAB/CE 35.312

(88) 99660.7952 / 99694.1907 / 3523.2059
Rua Bárbara de Alencar, 995 Sala102 - Centro, Crato/CE

Sec. de Vere. Unica
Fla. 22
Câmara de Araripe-CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Evânio Pereira da Carvalho
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

AUTENTICAÇÃO

A presente cópia, conferida com o original apresentado nestas notas, Dou fe.

18 DEZ 2017

Cartão de Identificação

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

CPF: 05315257000-09 / CNIS Nº 01815-0

DATA DE EMISSÃO: 08/01/2017

VALIDADE: 08/01/2020

Assinatura do Titular

Assinatura do Registrador

Assinatura do Tabelião

Assinatura do Tabelião e Registrador

Assinatura do Tabelião e Registrador e Tabelião

REGISTRO NACIONAL

REG. Nº 97029211231 - 2ª V. 12/6/2006

NOME: EVÂNIO PEREIRA DE CARVALHO

ALIAS: EVARISTO PEREIRA DE CARVALHO E

STEVEIRINA GOMES DE CARVALHO

NATURALIDADE

ARARIPE-CE

DOC. CIVIL: CERT. NASC. 8001 L A/5 F

DATA DE NASCIMENTO: 14/5/1979

CPF: 81986705334

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.112 DE 20/06/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

Nº 013195646560

DETTRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

EXERCÍCIO
2017
R.N.T.R.C.
0000000000
CÓD. RENAVAM
00516437100
VIA
01

NOME

AFONSO VINICIUS GOMES CARVALHO
ARARIPE / CE

PLACA
0SC4651/CE
CPF / CNPJ
04537854332

CHASSI
9C2K1670DR463709
PLACA ANT. / UF
/ CE

ESPECÍE TIPO
GASOL./ALCO
FAS/MOTOCICLO/MAD APPLIC

MARCA / MODELO
HONDA/CG 150 FAN EST
ANO FAB. 2013
ANO MOD. 2013

CATEGORIA
PARTIC
COR PREDOMINANTE
PRETA

VENÇ. COTA ÚNICA
VENÇ. COTAS
1º
2º
3º

VENÇ. COTA ÚNICA
VENÇ. COTAS
1º
2º
3º

PREMIO TARIFARIO (R\$)
IOF (R\$)
PREMIO TOTAL (R\$)
DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

ARARIPE LOCAL
24/03/2017 DATA

Supervisor
DETTRAN-CE

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

CE Nº 013195646560 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

EXERCÍCIO
2017
DATA EMISSÃO
24/03/2017

PLACA
0SC4651
CPF / CNPJ
04537854332

MARCA / MODELO
HONDA/CG 150 FAN EST
ANO FAB. 2013
ANO MOD. 2013

CAT. TAB. 09
Nº CHASSI
9C2K1670DR463709

PREMIO TARIFARIO

FINIS (R\$)
81,29
DENATRAM (R\$)
9,03
CUSTO DO SEGURO (R\$)
90,33

CUSTO DO BILHETE (R\$)
4,15
IOF (R\$)
0,7
TOTAL SERVIÇO PRÓ SEGURO (R\$)
135,5

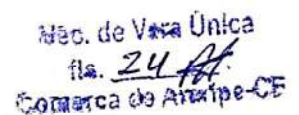
PAGAMENTO
COTA ÚNICA
PARCELADO
DATA DE QUITAÇÃO
23/03/2017

SEGUROADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

MOTOR: KC16E7D463709
00927

JAN / 2017



8384000000-6 56990031000-5 00056320270-0 00513953258-8



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 414 - 613 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **07/11/2017 14:43:32**
Data / Hora da Ocorrência: **21/08/2017 20:00:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA PAJEU**
Complemento:
Bairro:
Município: **ARARIPE/CE**
Ponto de Referência: **PERTO DO TERRENO DE SEU NATAL**

Ass. de Vera Úlka
Fla. 25.11
Comarca de Araripe-CE

Noticiante(s)

Nome: **ERIVÂNIO PEREIRA DE CARVALHO**
Nascimento: **14/05/1979** CPF: **819.967.053-34**
RG: **97029211231** Órgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **SEVERINA GOMES DE CARVALHO**
EVARISTO PEREIRA DE CARVALHO
Endereço: **RUA FREI DAMIÃO, 94**
Bairro: **CENTRO** CEP: **63.170-000**
Município: **ARARIPE/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9492-4473**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OSC4651** Uf: **CE** Município: **ARARIPE** Chassi:
9C2KC1670DR463709 Renavam: **516437100** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI** Ano
Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **AFONSO VINICIUS GOMES CARVALHO**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **NORMAL**

Histórico

Afirma a pessoa acima qualificada, sujeita as penalidades nos Artigos 340 (Comunicação Falsa de Crime ou Contravenção) e 342 (Falso Testemunho) do Código Penal Brasileiro, QUE: na data e local acima, estava vindo de carona com o seu amigo de nome AFONSO VINICIUS GOMES CARVALHO (residente Rua Santo Antonio, 60, centro); que, trabalha como crediaria juntamente com AFONSO; que no caminho de volta para casa, AFONSO freou a motocicleta diante de um buraco; que, com a freada foi arremessado da moto; que, AFONSO como estava apoiado dirigindo, não sofreu nada; que, foi levado para o Hospital Municipal de Araripe por AFONSO e posteriormente foi transferido para o Hospital São Raimundo em Crato, sendo diagnosticado com as lesões descritas no prontuário em anexo; que, a pessoa conhecida como ALEX DA SILVA QUEIROZ (residente na Avenida 03 de agosto, Norte, Araripe) também foi testemunha do acidente, assim como AFONSO, que é habilitado e vinha pilotando o veículo. E como mais não disse, deu-se por findo o presente Boletim de Ocorrência que, após lido e achado conforme, segue devidamente assinado.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ARARIPE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Erivânio Pereira de Carvalho

DELEGACIA MUNICIPAL DE ARARIPE

Pág. 1 de 2

Impresso em: 07/11/2017 15:08:54

Elizama R. da Silva - OAB/CE 33.651



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE ARARIPE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 414 - 613 / 2017

CANDICE MOREIRA BRINGEL - MAT.: 30091116

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Xeônio Pereira de Carvalho

VISTO DO DELEGADO(A) :

WANINI GALIZA RIZZI - MAT.: 300799-1-4

Sec. de Vozalca
fla. 26 ff.
Comarca de Araripe-CE

Lei

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Data Emissão: 22/08/2017 09:44

N. Atendimento...: 439642
Data Atendimento: 22/08/2017 Hora: 08:37
Médico Respons...: ANTONIO FEITOSA NETO
Recepcionista...: KAROLAYNE
Setor Atend.....: CONSULTORIO

Convênio...: BPA SUS
Matricula: 898002726956264
Guia...:
Tipo de Atend...: AMBULATORIAL
Serviço: CONSULTA

União de Vozes Única
fla. 28
Comarca de Araripe-CE

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
Paciente...: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Dta Nasc...: 14/05/1979 - 38 Anos - Sexo: MASCULINO Est. Civil: CASADO
Endereço...: RUA FREI DAMIAO 94 CASA
Cep.....: 63170000 Bairro: CENTRO
Estado....: CE Resp...: ANIELY DA SILVA QUEIROZ
Fone: 88994924473994027190

Pront: 114734

RG: 97029211231

Município: ARARIPE

DIAGNÓSTICO

CONSULTA MÉDICA

OUTA

ENCAMINHAMENTO

[] Resid. [] Ambul. [] Itern. [] Outro [] Clínica [] Cirurgi [] Obst. [] Ped. [] Oftalmol. [] Outro

NATUREZA DO ATENDIMENTO Data: 30/10/17

REQUISIÇÃO DE PROCEDIMENTOS

[] RAIO-X

[] ULTRASSOM

[] ENDOSCOPIA

MOTIVO DO ATENDIMENTO

DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO

EXAMES

DATA DO ATENDIMENTO: 22/08/2017

Dr. (a) ANTONIO FEITOSA NETO
CRM: 006680 CPF: 22399631404

Aneli da Silva Queiroz
Paciente / Responsável

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 12/09/17 06:59

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

Leito: AM4.01

Técnico(a): OLIVEIRA

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734

Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 12/09/2017 06:57

NOITE

PACIENTE EM TRATAMENTO CIRURGICO POR DR. PETRONIO, EM PRE-OPERATÓRIO DE FRATURA EM CLAVICULA "D". EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMO, COOPERATIVO, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCORADO, COMUNICATIVO, DEAMBUANDO SEM AUXILIO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, ACETA DIETA OFERECIDA, COM FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, RELATANDO ALGIA, MANTÉM AVP PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA, MCPM, SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. TEM 01 RX ANEXO ANEXO AO PRONTUARIO. EM TEMPO FOI REALIZADO EXAME LABORATORIAL.

=AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA AMANHÃ DIA 06/09/17 COM DR. PETRONIO

PA=120X80MMHG

T=36°C


Eliane O. da S. de Freitas
Técnico em Enfermagem
COREN-CE 918.499

Técnico(a): ELIANE OLIVEIRA DA SILVA DE FREITAS
COREN: 918499-CE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 05/09/17 11:57

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Leito: AM4.01
Técnico(a): BIANCA

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734
Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 05/09/2017 11:57
MANHÃ

PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR PROVENIENTE DO AMBULATÓRIO LOCAL POR DR. PETRÔNIO, COM HD: FRATURA EM CLAVICULA DIREITA, VEIO DEAMBULANDO ACOMPANHADO DO TECNICO WELLINGTON. EVOLUI: CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMO, COOPERATIVO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, ACEITA DIETA OFERECIDA, NEGA ALERGIA A QUALQUER MEDICAÇÃO, NEGA HIPERTENSÃO E DIABETES, REFERE NÃO FAZER USO DE ANTICOAGULANTE, RELATA CAUSA DA FRATURA ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, PROVAVEL CIRURGIA AMANHÃ 06/09. ANEXO AO PRONTUÁRIO 01 RX. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.
PA: 120/90
T: 36°

Bianca Maria Pereira da Costa
Tec. de Enfermagem
COREN-CE 001.165 019

Bianca

Técnico(a): BIANCA MARIA PEREIRA DA COSTA
COREN: 165019-CE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 05/09/17 16:15

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Leito: AM4.01
Técnico(a): SANDRA

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734
Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 05/09/2017 13:45
TARDE:

PACIENTE ADULTO SEGUE EM TRATAMENTO CIRURGICO POR DR. PETRONIO, EM PRE-OPERATÓRIO DE FRATURA EM CLAVICULA DIREITA. EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMO, COOPERATIVO, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCORADO, COMUNICATIVO, DEAMBUANDO SEM AUXILIO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, ACETA DIETA OFERECIDA, COM FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E NORMAIS, RELATANDO ALGIA EM MEMBRO FRATURADO, MANTÉM AVP PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA, FOI M.C.P.M. SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. TEM 01 RX ANEXO ANEXO AO PRONTUÁRIO. EM TEMPO FOI REALIZADO EXAME LABORATÓRIAT.
*AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA AMANHÃ DIA 06/09/17 COM DR. PETRONIO
PA-120/80MMHG
T-36°c

Sandra

Técnico(a): SANDRA REGINA DE SOUSA ALVES
COREN: 936564-CE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 06/09/17 19:42

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

Leito: AM4.01

Técnico(a): CAROLINA

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734

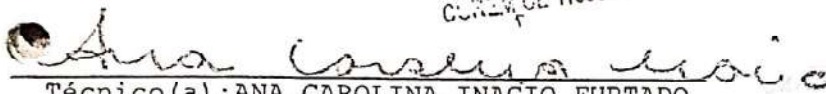
Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 06/09/2017 19:42

NOITE

PACIENTE ADULTO P.O DE FRATURA EM CLAVICULA DIREITA POR DR. PETÔNIO.
EVOLUI CONCIENTE, ORIENTADO, CALMO, COOPERATIVO, ATIVO, NORMOTENSO, EUPNEICO,
EM AR AMBIENTE, ACEITA DIETA OFERECIDA, NECESSIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES
E NORMAIS, MANTEM AVP PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA, FOI MEDICADO, SONO E REPOUSO
PRESERVADO, HIGIENIZADO, ESTA NO LEITO. AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Ana Carolina Inácio Furtado
Téc. de Enfermagem
COREN/CE 1169836



Técnico(a): ANA CAROLINA INACIO FURTADO

COREN: 1169836-CE

Sec. de Voz Unica
Da. 30 AA
Comarca de Aracaju-SE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 07/09/17 07:35

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

Leito: AM4.01

Técnico(a): JESSICA

Atendimento: 441971

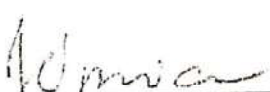
Prontuario: 114734

Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 07/09/2017 07:35

MANHA:

PACIENTE RECEBEU ALTA HOSPITALAR, ENTREGUE RECEITA + REVISÃO.


Técnico(a): JESSICA WESLANE BEZERRA LUCIANO
COREN: 751492-CE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 06/09/17 07:56

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

Leito: AM4.01

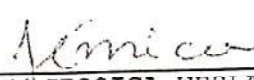
Técnico(a): JESSICA

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734
Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 06/09/2017 07:56
MANHA:

PACIENTE AGUARDA REALIZAR PROCEIDMENTO CIRURGICO COM DR. PETRONIO DE "CORRECÇÃO DE FRAT. EM CLAVICULA DIREITA" ENCONTRA-SE CONSIENTE, ORIENTADO, EUPINEICO, NORMOCORADO, AFEBRIL. TEM ANEXO EM SEU PRONTUARIO 1 RX. SEGUE NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.


Técnico(a): JESSICA WESLANE BEZERRA LUCIANO
COREN: 751492-CE

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM - Impresso: 06/09/17 14:19

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

Leito: AM4.01

Técnico(a): DANTAS

Atendimento: 441971

Prontuario: 114734
Conv: SUS INTERNADOS

Anotações de Enfermagem: - 06/09/2017 14:19

PACIENTE EVOLUI COSNCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL EUPNEICO, EM PÓ DE CLAVICULAR DIREITA, GEMENTE COM INTENSA DOR EM LOCAL, ACEITA DIETA BEM SONO PRESERVADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE AVP EM MSE PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA, ELIMININAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTE NORMAL, MEDICADO SEGUE REPOUSO AOS CUIDADOS ENFERMAGEM.
PA130X80
T: 36C°


Técnico(a): FRANCISCA MARIA DANTAS DE FREITAS
COREN: 188850-CE

RESUMO DO ATO CIRÚRGICO - (Ocorrências Principais)

Doente de 56 anos
 - História anterior de hipertensão arterial
 - Início da febre 3 dias antes do parto, febre aborrecida de 38,5°C
 - Freqüência com febre 38,5°C
 - Desempenho e exame físico em bom estado

ANESTESIA - (Ocorrências Principais)

Doc. de Vasa Unica
 fls. 31
 Comarca de Anápolis

Data

Ass. e Carimbo do Anestesiologista

Relatar causas que justifiquem, a longa duração da operação da anestesia e um maior consumo de material e medicamentos

Data

Cirurgião

1º Auxiliar

Dr. João Carlos de Almeida
 CRM 12.345/6789

Ass. e Carimbo do Cirurgião

2º Auxiliar

3º Auxiliar

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo do Anestesiologista - CRM

São Raimundo
FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA

POLITIM DE CIRCULAR

BOLETIM DE CIRURGIA		Preencher todos os campos após a cirurgia verso e anverso																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
NOME DO PACIENTE		Cirurgião Responsável de Operações																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
DIAGNÓSTICO		Tipo de Cirurgia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OPERAÇÃO		Data e Hora da Operação																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
61	MATERIAL DE SALA	TIPO	Q	VU	VT	65	MEDICAMENTOS DE SALA				08	09	17	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	7

NOME DO PACIENTE

Camila P. de Carvalho

IDADE

38

DATA

06/07/17

CLÍNICA

Ortopedia

APTO./LEITO

CIRURGIÃO

Dr. Patrícia

ANESTESISTA

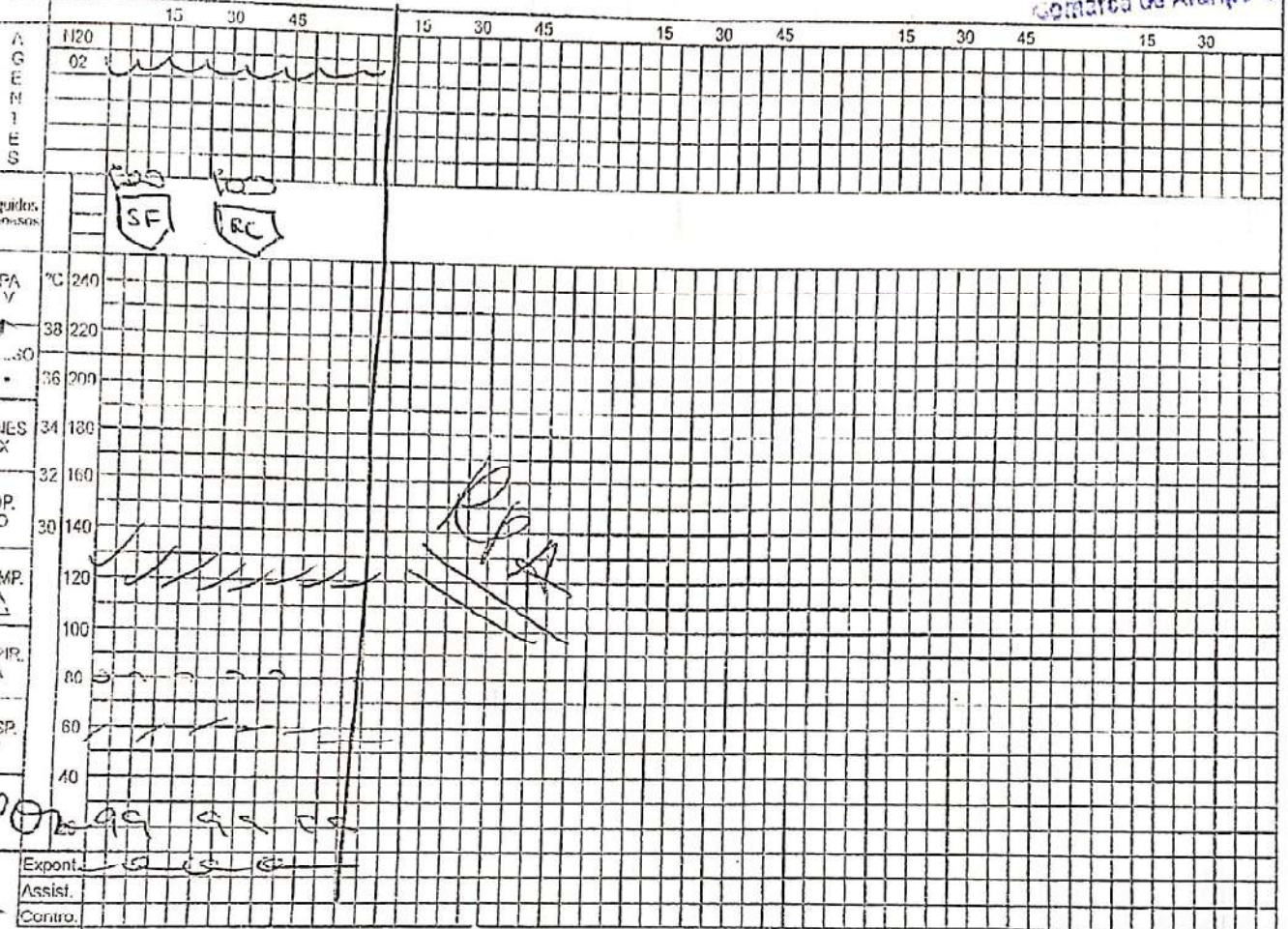
Dr. Baibane

PRE-MEDICAÇÃO-DOCE-HORA-EFEITO

Assoc. de Voz Unida

fls. 32

Comarca de Arapiraca



AGENTES

A. Etomidato 20g
B. Midazolam 20g
C. Cloralfato 20g
D. Propofol 2g
E. Morfina 4mg
F. Dexametasona 10g
G. Ketorolaco 20g

LÍQUIDOS

Etomidato 20g
Ranivina 2g

TÉCNICA

Intubação orotraqueal
+ Sonda

CÂNULA - NASO/ORO FARÍNGEA
NASO/OROTRAQUEAL - CEGA
BAL - TAMP - CALIBRE DO TUBO
SOB - MÁSCARA
DIFICULDADE TÉCNICA

TEMPO DE ANESTESIA

ANOTAÇÕES

Respiração
durante a
intubação

[Signature]

TOTAL

OPERAÇÃO

Ortomite de crânio

Laringo-Espasmo-Excesso Secre.
Depressão Respiratório-Hipoxia
"BUCKING" - Vômito

Hemorragia-Aritmia
Bradi-Taquicardia-Choque

ANESTESISTA

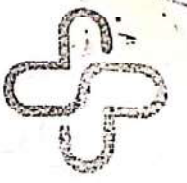
Dr. Baibane

CIRURGIÃO

Dr. Patrícia

PERDA

SANGÜÍNEA



HOSPITAL
São Raimundo
FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA

Relatório Médico

NOME:

Renilson Pereira de Carvalho

ENF:

4

LEITO:

01

CLÍNICA:

DATA

HORA

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

0509

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Atendimento

Avenida Teodorico Teles, 99 - Crato-CE | Fones: (88) 3523.2600

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA

Paciente: ERIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Médico...: FRANCISCO PETRONIO SAMPAIO

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
Fundação Leandro Bezerra de Menezes
Telefone: 88-3523-2600 Fax: 88-3523-2621

NUM. PRESCRIÇÃO: 90289

Num. Atend: 441971
Setor: POSTO MASCULINO

EMISSION: 06/09/2017 09:55
Dt. Internação: 05/09/2017
Leito: AM4.01

Código	Descrição	Dose	Unl	Via	Freq	Horários	Qtdto: sai
011	DIETA LIVRE APÓS O EFEITO DA ANESTESIA						11
02100010102	SORO FISIOLOGICO 500ML INJETAVEL					500	11
03100010103	SORO GLICOSSADO 500 ML; 5% AMPOLA INJETAVEL					500	11
04100010028	CEFALOTINA SODICA; FRASCO-PO 1GR PO DE 06/06HS Dia do antib.: 02/02					16 30 04	11
05100010055	DIPIRONA SODICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML + AGUA DESTILADA DE 06/06HS					16 30 04	11
06100010055	CLORIDRATO DE TRAMADOL; 100MG/ML DILUIR 30ML DE SF - DE 12/12HS					16 04	11
07100010062	DICLOFENACO SODICO; 25MG/ML AMPOLA 3ML DE 12/12HS					16 04	11
08100010239	GENTAMICINA; 80MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL DILUIR EX 130ML DE SF					16 04	11
091	ISSUV+CCG3					16 04	11

PRESTADOR: PETRONIO

FARMACIA

lauro de carvalho

HOSPITAL SAO RAIMUNDO
Fundação Leandro Bezerra de Menezes
Telefone: 88-3523-2600 Fax: 88-3523-2621



Atestado Médico

Declaro para os devidos fins que o (a) paciente FRANCO
PEREIRA DE CARVALHO
encontra-se em tratamento de fratura

necessitando de 30 (trinta) dias

de afastamento de suas atividades laborais, a contar desta data.

Sec. de Vera União
fla. 34
Comarca de Aracaju

C.I.D. 542

Crato-CE, 30 10, 17

Dr. Francisco Patrício Sampaio
Traumatologia-Ortopedia
CRM-PB 9657

Av. Teodorico Teles, 99 - Centro - Crato - CE - Fone: (88) 3523-2600

Sec. de Vera Unica
 fls. 35
 Comarca de Aracaju

Prefeitura Municipal de Aracaju
HOSPITAL LIA LOIOLA DE ALENCAR
 CNPJ 07.539.994/0001-22 - C.G.F. 06.920.741-
 Rua Manoel Amado, nº. 757

Triagem de Enfermagem para URGÊNCIA

Nome: CAVALCANTE, MARIA DA CONCEIÇÃO SEXO: M Data Atend: 01/10/19
 Endereço: R. Rui Barbosa Idade: 87 Nascimento: 1. 11

RG: 888.0227.2695.6434 C: SUS Título:

PA: P: T: HGT: FC:

1 - Referindo	2 - Apresentando	3 - Outras Informações
() Cefaléia Intensa	() Dispneia	Paciente vítima de acidente motorístico envolvendo carro de e deslocada em direção de clímax
() Dor	() Hipertensão	
Localização: <u></u>	() Hipertensão	
Duração: <u></u>	Duração: <u></u>	
() Náuseas	() Sudorese Intensa	
Duração: <u></u>	() Vômitos	
() Diarréia	Duração: <u></u>	
Duração: <u></u>	() Outros: <u></u>	

Queixa Principal:

Exame Físico:

Prescrição:

Elisabete

989217000000
 CREMEIA
 MEDICO
 Aracaju, 01/10/2019