

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Cliton da Silva Almeida, brasileiro (a), estado civil -, profissão -, CI RG nº 1.972.397 CPF/MT nº 049.851.634-22, residente e domiciliado à rua D-5754 Quadra B58 de maciã, estado Alagoas, CEP: 57084-040, telefone: _____.

OUTORGADO: _____

neste ato representado por seu advogado Alessandra Maria Cerqueira de Medeiros Cavalcante, inscrito(a) na OAB/ AL sob o n.º 9.509, com endereço comercial à Av. Comendador Gutierrez Pinna, nº 2789 - SL-308, na cidade de Maciã, Estado do Alagoas.

PODERES: os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "*ad judicia et extra*" para o Foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o Outorgante em qualquer ação em que mesmo seja réu, assistente, opoente ou de qualquer forma interessado, podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, reconvir, fazer acordos, receber e dar quitação, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos em qualquer instância ou Foro, podendo ainda prestar declarações que julgue sejam necessárias, representando o Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos, vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração Pública Direita e Indireta, Autarquias e Fundações (Receitas Federal do Brasil, Estadual e Municipal, INSS, Ibama, Juntas Comerciais, Cartórios Judiciais, etc...), podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

PODERES ESPECIAIS: solicitar e retirar: a) cópia autenticada de Laudo de Lesões Corporais junto ao IML – Instituto Médico Legal, b) cópia autenticada de Boletim de Ocorrência junto a Delegacia de Acidentes de Trânsito, Polícia Rodoviária e Polícia Militar, bem como, os poderes para requerer quaisquer outros documentos perante esses órgãos que vierem a ser necessários, e por último, poderes especiais para MOVER AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITARIA, podendo autorizar seu procurador(a) supra a requerer os benefícios da Assistência Jurídica Gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93

Maciã, 27 de Julho de 2013.

Cliton da Silva Almeida

OUTORGANTE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

049.851.634-22

Nome

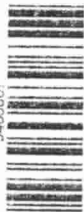
CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Nascimento

20/10/1980



34808674



CDD TABULEIRO DO MARTINS AL

DATA DE POSTAGEM. 29/06/2012

CLILTON SILVA ALMEIDA
D-57 54 QUADRA B 58
BENEDITO BENTES
57084-040 MACEIO AL



2011307021464170000000867630290612

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

PR-105

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 1.972.397

DATA DE
EXPEDIÇÃO 04-08-1999

NOME CLILTON DA SILVA ALMEIDA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, Clilton da Silva Almeida,
estado civil -, profissão -, CI RG nº
1.972.397, CPF/MF nº 049.851.634-22 residente e domiciliado
D-57 54 Quadra B 58 na Cidade de maracó.
Estado de Alagoas, CEP: 57084-040, declaro sob as penas da lei que não
tenho condições de arcar com as custas do processo sem prejuízo do meu sustento e de
minha família, por isso requero os benefícios da assistência judiciária gratuita nos
termos da lei nº 1060/50.

Maracó, 27 de julho de 2013.

Nome: Clilton da Silva Almeida

Situação das Declarações IRPF 2012

Prezado Contribuinte (CPF 049.851.634-22),

CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

01/08/2013
versão 04.20130621

16:55

Nova Consulta: 2012 ▼

Consultar

Voltar



Situação das Declarações IRPF 2011

Prezado Contribuinte (CPF 049.851.634-22),

CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

01/08/2013
versão 04.20130621

16:58

Nova Consulta: 2011

Consultar

Voltar



Situação das Declarações IRPF 2010

Prezado Contribuinte (CPF 049.851.634-22),

CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

01/08/2013
versão 04.20130621

16:58

Nova Consulta: 2010 ▼

Consultar

Voltar





ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0052-A/12-0974

Pág. 1/1

DELEGACIA: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT

FONE: 33156424

DATA/HORA COMUNICADO: 14/08/2012 09:20

DELEGACIA DESTINO: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT

FATO

NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO

INSTRUMENTO:

DATA/HORA: 22/09/2010 18:00

LOCAL DO FATO: AVENIDA PRATAGY Benedito Bentes Maceló

DIA DA SEMANA: 3 PONTO DE REFERÊNCIA:

COR
1 BRANCO 4 FARDO
2 PRETO 5 SARRARA
3 AMARELO 6 ALBINOESTADO CIVIL
1 SOLTEIRO 4 SEPARADO
2 CASADO 5 AMASIADO
3 VIUVONACIONALIDADE
1 BRAS. NATO
2 BRAS. NATURALIZADO
3 ESTRANGEIRODIA DA SEMANA
1 SEG 4 QUI 7 DOM
2 TER 5 SÁB
3 QUA 6 SABGRAU DE INSTRUÇÃO
1 ANALFABETO 4 NÍVEL MÉDIO
2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR
3 FUNDAMENTAL

NOME / RAZÃO SOCIAL: CULTON DA SILVA ALMEIDA

RG: 1972397

SSP-AL

CPF: 04965163422

FILIAÇÃO: SEBASTIÃO SOUZA DE ALMEIDA

VERIDIANA DA SILVA ALMEIDA

PROFISSÃO:

DATA DE NASCIMENTO: 20/10/1980

IDADE: 29

COR:

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE:

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL:

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA:

ENDEREÇO: CONJUNTO JOÃO SAMPAIO, NASCENTE DO SOL, QD-12

Nº 39

BAIRRO: Benedito Bentes

CIDADE: Maceló

FONE:

SE () PM () PF () PG () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0052-A/12-0575

AUTOR: DESCONHECIDO

Informa o noticiante/vítima que na data e hora acima mencionada estava de bicicleta trafegando quando fora atropelado ao atravessar por um veículo não identificado, pois o mesmo evadiu-se do local, sendo resgatado pelo SAMU e levado ao HGE e ainda hoje sofre com as sequelas adquiridas.

HISTÓRICO

NOTICIANTE:

ELABORADO POR: Antonio Matias de Pinheiro Junior

AUTORIDADE: Fernando Tenório de Magalhães Oliveira

ESCRIVÃO AD-HOC: Antonio Matias de Pinheiro Junior



ASS:

ASS:

ASS:

RG / MAT.: 3013766

RG / MAT.: 298581

RG / MAT.: 3013766

RELATÓRIO DE ANESTESIOLOGIA

fls. 17

CONDIÇÕES GERAIS DO PACIENTE

ASA 016
- Estômago cheio
- Alcoolizado

PRÉ-OPERATÓRIO

- Sem comorbidades
sem sinais de choque hipovolêmico
ou fupoxemia

INTRA-OPERATÓRIO

6/11/2013

PÓS-OPERATÓRIO

Encominhado P/SRPA.

CONDIÇÕES DA ENTRADA DO PACIENTE EM UTI OU SRPO

ASSINATURA E CARIMBO

Dr. Igor Siqueira
CRMIAL - 5205
CREMEPE - 18.276

ANESTESIOLOGISTAS

1. Dr. Igor Siqueira CRM: 5205
2. CRM:
3. CRM:

SETOR:

PACIENTE:

P. L. L. T. C. A. L. G. G.

REGISTRO:

COMANDA Nº

LEITO:

T-11

CENTRO DE CUSTO

SERVIÇO DE
ENFERMAGEM

PRESCRIÇÃO:

HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS
PROCEDIMENTOS

CÓD. QUANT. DEV.

DATA 17/9/14 HORA

1) 10 ml V-E
2) 10 ml ALCOOLADO
3) 10 ml EV
4) 10 ml HUNA
5) 10 ml PRA 10 ml
6) 10 ml HUNA EN
7) 10 ml DE 10 ml
8) 10 ml 40 ml EV
9) 10 ml 10 ml EV

12 18 24 30
14 20 26 32

CONTROLE DE
ANTIBIÓTICOS

RECEITA
ENTORPECENTES

ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS
ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.

DESCARTÁVEIS

CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
			ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5
			ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0
			AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO
			AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS
			ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS
			ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21
			ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23
			ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25
			BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml
			COMPRESSA DE GAZE EST. 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml
			CATETER OXIGÊNIO				SERINGA DESC. 5 ml
			ELETRODO DESCARTÁVEL				SERINGA DESC. 10 ml
			EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml
			EQUIPO C/ MICROGOTAS				SONDA URETRAL Nº 10
			EQUIPO C/ MICROGOTAS COMUM				SONDA URETRAL Nº 12
			ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14
			LÂMINA DE BISTURI				

RECEBIDO:

DESPACHADO:

HORA:

HORA:

Supervisão Farmacêutica

SETOR:	PACIENTE:	REGISTRO:	LEITO:	CENTRO DE CUSTO
	cliton de S. Almeida		5.1C	
SERVIÇO DE ENFERMAGEM		PRESCRIÇÃO:	HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS PROCEDIMENTOS	
CÓD.	QUANT.	DEV.	DATA 28/08/10 HORA	
			1 - D. line.	
			2 - Scalp. Polinizado	
			3 - Keflin - 2g. cv 6lh.	
			4 - Gentamicina 80mg. > cv 8lh.	
			St. 0,9% - 100ml > =	
			5 - Nuvagine - 0,2cc > cv 6lh.	
			AD. 0,8cc > =	
			6 - Tetrin - 20mg. cv 12lh.	
Dr. Rafael Kennedy Cirurgia Ortopédica CRMAL 3191 SBOT 5371				

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS			RECEITA ENTORPECENTES			ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.					
DESCARTÁVEIS	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO			
				ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5			
				ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0			
				AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO			
				AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS			
				ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS			
				ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21			
				ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23			
				ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25			
				BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml			
				COMPRESSA DE GAZE EST. 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml			
				CATETER OXIGÊNIO				SERINGA DESC. 5 ml			
				ELETRODO DESCARTÁVEL				SERINGA DESC. 10 ml			
				EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml			
				EQUIPO C/ MICROGOTAS				SONDA URETRAL Nº 10			
				EQUIPO C/ MICROGOTAS COMUM				SONDA URETRAL Nº 12			
				ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14			
				LÂMINA DE BISTURI							
	RECEBIDO:				DESPACHADO:						
	HORA:				HORA:						

Supervisão Farmacêutica

SETOR:	PACIENTE: P. L. L. T. G. A. L. N. E.	REGISTRO:	LEITO: T-10	CENTRO DE CUSTO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM			HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS PROCEDIMENTOS	
CÓD.	QUANT.	DEV.	DATA	HORA
			27/9/10	
			1) D. L. V. N. E.	
			2) T. P. A. L. I.	
			3) H. E. F. L. I. - 1 b (V. 10/12) 24 06	
			6 b H.	
			4) B. E. T. A. N. P. G. A. 80 m. 22 06	
			EV. 1 x H. - EN. 10/12	
			DE. 1 F. A. 0,9%	
			1) C. V. A. L. E. - A. 7/12 (V. 10/12) 24 06	
			6 b H. U. - A.	
			6) T. P. A. T. I. 40 m. 6 (V. 10/12) 24 06	
			7) P. U. - A. T. V. O.	

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS ☐ RECEITA ENTORPECENTES OBS: 6 dias sem medicação ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO. COM

DESCARTÁVEIS	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
				ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5
				ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0
				AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO
				AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS
				ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS
				ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21
				ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23
				ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25
				BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml
				COMPRESSA DE GAZE EST. 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml
				CATETER OXIGÊNIO				SERINGA DESC. 5 ml
				ELETRODO DESCARTÁVEL				SERINGA DESC. 10 ml
				EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml
				EQUIPO C/ MICROGOTAS				SONDA URETRAL Nº 10
				EQUIPO C/ MICROGOTAS COMUM				SONDA URETRAL Nº 12
				ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14
				LÂMINA DE BISTURI				

RECEBIDO: _____ DESPACHADO: _____
HORA: _____ HORA: _____

Supervisão Farmacêutico

SETOR:	PACIENTE: <i>Cláudio de Silva A.</i>	REGISTRO:	LEITO: <i>5-1c</i>	CENTRO DE CUSTO:
SERVIÇO DE ENFERMAGEM		PRESCRIÇÃO:		
CÓD.	QUANT.	DEV.	DATA <i>26/09/13</i> HORA _____	
			<i>1 - Duas Un</i>	
			<i>D3 Icleris 5g @ c/c n</i>	
			<i>D3 Gentamicina 80mg - 190 + 100ml SF @ 812</i>	
			<i>Dipon 5g @ c/c n</i>	
			<i>antibio 5g @ 12/12</i>	
			<i>Cenatub 1/AGE 5x1 dia</i>	
			<i>Tubetil 400mg c-1 dia</i>	
			<i>sem vitre e curado por</i>	
			<i>Fx Espanta om per (d)</i>	
			<i>Estabil, Rx ol!</i>	
			<i>Orim estado</i>	
			<i>Analis act. p/sem</i>	
			<i>Somam</i>	

Handwritten notes and signatures in the right margin, including dates like 08/12/13 and 06/12.

Martha V. S. de Lima
Enfermeira
COREN 49917-A1

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS	☐	RECEITA ENTORPECENTES	☐	ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.
--------------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--

DESCARTÁVEIS	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	COD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
				ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5
				ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0
				AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO
				AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS
				ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS
				ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21
				ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23
				ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25
				BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml
				COMPRESSA DE GAZE EST. 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml
				CATETER OXIGÊNIO				SERINGA DESC. 5 ml
				ELETRODO DESCARTÁVEL				SERINGA DESC. 10 ml
				EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml
				EQUIPO C/ MICROGOTAS				SONDA URETRAL Nº 10
				EQUIPO C/ MICROGOTAS COMUM				SONDA URETRAL Nº 12
				ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14
				LÂMINA DE BISTURI				

RECEBIDO:	DESPACHADO:
HORA:	HORA:

Supervisão Farmacêutico

SETOR:

PACIENTE:

REGISTRO:

COMANDA N°

LEITO:

CENTRO DE CUSTO

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

PRESCRIÇÃO:

HORARIOS
DE MEDICAMENTOS
PROCEDIMIENTOS.

CÓD.	QUANT.	DEV.
------	--------	------

DATA 25 / 09 / 10 HORA

4- Dried leaves

D2	1uplin 1/2 ev 6/6h
----	--------------------

D2 Gentamicin 200 mg ev 2/2h + 10ml SF q 12h

4- SF 99% load (E) / dno

5- Dipure by EW C/L

6- Treated ^U long & / des

7- anten say 80 12/12/1

8 - Cavalier c/ AGE 2 x 2

9-Retina Dreno de Suco

Fin Report om row (d)

R. extol, Nerv. almod, R. oil.

HA30

70 90 x 60 mm

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS

RECEITA ENTORPECENTES

ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.

DESCARTÁVEIS

CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
			ABBOCATH Nº 20
			ABBOCATH Nº 22
			AGULHA DESC. 13X4,5 Insu
			AGULHA DESC. 25X7
			ÁGUA DESTILADA AMP 10
			ATADURA DE CREPON 15 c
			ATADURA DE CREPON 20 c
			ABAIXADOR DE LÍNGUA
			BOLSA COLETOR DE URIN
			COMPRESSA DE GAZE EST
			CATETER OXIGÊNIO
			ELETRODO DESCARTÁVEL
			EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. L
			EQUIPO C/ MICROGOTAS
			EQUIPO C/ MICROGOTAS C
			ESTOJO DE BARBEAR
			LÂMINA DE BISTURI

CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
			LUVAS ESTERELIZADAS 7,5
			LUVAS ESTERELIZADAS 8,0
			LUVAS PROCEDIMENTO
			POLIFIX 2 VIAS
			POLIFIX 4 VIAS
			SCALP. 21
			SCALP. 23
			SCALP. 25
			SERINGA DESC. 1 ml
			SERINGA DESC. 3 ml
			SERINGA DESC. 5 ml
			SERINGA DESC. 10 ml
			SERINGA DESC. 20 ml
			SONDA URETRAL Nº 10
			SONDA URETRAL Nº 12
			SONDA URETRAL Nº 14

RECEBIDO:

DESPACHADO:

HORA:

HORA:

Supervisão Farmacêutico

SETOR:	PACIENTE:	REGISTRO:	LEITO:	CENTRO DE CUSTO
	Clilton do Sênis Almeida	4091268		
SERVIÇO DE ENFERMAGEM		PRESCRIÇÃO:	HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS PROCEDIMENTOS	
CÓD.	QUANT.	DEV.	DATA	HORA
			23 / 09 / 10	
			1 - Dila Brande ori suspensão	
			2 - SF 99% 150ml } (EU) 2xh	
			SS 5% 100ml }	
			3 - Kefton 1g 6x c/c h + ad	
			4 - Gentamicina 80mg (EU) 6x c/c h + 100ml SF	
			5 - Kefetil 200mg 6x 12/12h + ad	
			6 - Dipura 1g 6x c/c h + ad	
			7 - tranal 100mg (EU) 6x c/c h + 100ml SF	
			8 - ampic 500mg 6x 12/12h	
			9 - ampic 1g 6x	
			10 - Ketanogam 20mg (EU)	
			11 - Sinau 100mg + cuidados gerais	

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS	RECEITA ENTORPECENTES	ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.					
CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO
			ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5
			ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0
			AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO
			AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS
			ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS
			ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21
			ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23
			ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25
			BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml
			COMPRESSA DE GAZA 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml
			CATETER OXIGÊNIO				SERINGA DESC. 5 ml
			ELETRODO DES				SERINGA DESC. 10 ml
			EQUIPO C/SUSP. LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml
			EQUIPO C/ MICROGOTAS				SONDA URETRAL Nº 10
			EQUIPO C/ MICROGOTAS COMUM				SONDA URETRAL Nº 12
			ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14
			LÂMINA DE BISTURI				

RECEBIDO:	DESPACHADO:
HORA:	HORA:

NOME: *Cláudio de Siqueira Almeida*

SETOR:

ENF.:

REGISTRO:

LEITO: *511*

DATA / HORA

EVOLUÇÃO

28.09.10 Paciente em repouso no leito, a jejum, com
16h10' no MIO, sendo hepatomegalia; comente
afetiva; colorido, e boa aceitação alimen-
tar. Eliminação normal.

Martha V. S. V. de Lima
Enfermeira
COREN 49917-AL

28.09.10 Serviço Social

18:00h Usuário e familiares orientados quanto
a documentação exigida a aquisição
do plano PRIVAT.

Guaraci

Margareth C. Melo
Assistente Social
CRESS 405

29/09/10 Paciente com queixas, no momento em repouso no leito, com
10:50 orientado (tempo/espaço), equilíbrio, afeto, humor, consciência,
como usuário no MIO, parando bem a dieta oferecida, dorme
bem durante a noite, eliminação normal (4), contínuo de
cuidado no MIO realizado pela equipe de enfermagem. Realizado
cuidado físico de enfermagem sob supervisão. Segue aos cuidados
da equipe multidisciplinar.

Sueley Torres de Almeida
Enfermeira
COREN 140.183-AL

NOME: CLILTON DA SILVA ALMEIDA		REGISTRO:
SETOR: ALA C	ENF.: 05	LEITO: 01
DATA / HORA	EVOLUÇÃO	
24/09/10	NUTRIÇÃO	
14h	Paciente recebe dieta - VD de consistência branda fracionada em 6 refeições.	
26/09/10	14h	
14h	Paciente tomou banho no leito, realizada troca de curativo de região frontal, sem anormalidades de ferimento e bom aspecto. - 14h	
26/09/10	14h	
14h	Paciente repousa no leito, apresenta bom estado de consciência, fixador externo em H/D, com elos ativos de PRP. Sem queixas.	
27/09/10	08h	
08h	Paciente na sala de internação hospitalar, com fixador H/D, sem queixa no momento da visita, no leito sem náuseas, diátese espontânea, comunicativo, acordado, febril ao toque, eufórico.	
27/09/10	14h	
14h	Paciente no leito, portando soro salinizado, acordado, lucido, orientado, eufórico, referiu queixas, aguardando realização de Rx. - 14h	
28/09/10	12:00	
12:00	Serviço Social	
	Família procurada por familiares do usuário questionando sobre transferência para o Hospital. Encontramos um contato com a mãe instituída e fomos informados que o usuário poderá sair amanhã (29/09) trabalhar e solicitar transferência.	

Dra. Anna W. Ribeiro
Nutricionista
CRN 60157-1
CPF 040.450.200-32

Martha V. S. de Lima
Enfermeira
COREN 45917-AL

FOLHA 15
COREN

Assistente Social
CPRESS 465
Margarida D. Melo

FOLHA DE EVOLUÇÃO

fls. 27

NOME: Clilton da Silva Almeida REGISTRO: 4091268
SETOR: ENF.: LEITO:

DATA / HORA EVOLUÇÃO

23/09/10 2:10 Paciente admitido na RPA em POI
L. Mec. + Fixação Fratura Tibia MID, no
momento pupílico, febril, acianótico, em
venoclise por veia periférica, MID c/
fixador externo. Boa perfusão.

23/09/10 05:05 Semis - PA = 126 x 86 mm Hg. P = 92
T = 36°C, R = 18 rpm

23/09/10 15:00 Paciente comunicativo, no momento sem queixa,
em venoclise por veia periférica, fixador externo
MID com duas fôrças - vac. de sang. sanguinolenta,
gufão do crânio enfaixado externamente limpo.

23/09/10 5:03 Psicologia
Presente, no momento, apresenta-se acordado, de
bom humor, receptivo. Realiza de momento psico-
logia.

23/09/10 16:10 Paciente admitido no Bloco C, procedente
da RPA em PO de hemostase e sangramento
na fratura em MID + drenagem de urina por
presença de sequestros, ou seja, drenagem sangui-
nolenta 80 ml. Sem queixa.

23/09/10 4:52 Paciente no 3º DTH, com acompanhante, com venoclise funcional
em MID, curativo em região frontal e dorso do pe D, portando FE
em MID, drenando (sem efeto) + dreno com presença de secreção
sanguinolenta em pequena quantidade, em repouso absoluto no
leito. Refere boa aceitação à dieta oferecida, sente-se tranquilo, di-
rese (+) hoje, evacuações (-). Nega queixas no momento. Ao exame,
REG, acordado, responsivo, orientado, colaborativo, acianótico, unio-
lítico, normocorado, apnéico, eufórico, ext. queixas, perfundido
e sem edema. Prestado cuidado de enfermagem.

MAPA DE BALANÇO HIDRICO E SINAIS VITAIS

23/09/11

DATA

ENF. 5 LEITO

NOME DO PACIENTE: Hilton da Silva Almeida

REG.: 4091268

PESO:

CONTROLE										ENTRADA						SAÍDA						ASSINA	
HORA	T	P	PA	R	PVC	SAT O2	ORAL	SORO	DOPA	SED	MED. EV	OUTROS	HEMO COMP.	SNG	NPT	NE	SNG	DIURESE	VÔMITO	FEZES	DRENO		
7h																							
8h																							
9h																							
10h																							
11h																							
12h																							
BALANÇO PARCIAL																							
13h																							
14h																							
15h																							
16h																							
17h																							
18h																							
BALANÇO PARCIAL																							
19h																							
20h																							
21h																							
22h																							
23h																							
24h																							
01h																							
02h																							
03h																							
04h																							
05h																							
06h																							
BALANÇO PARCIAL																							
BALANÇO TOTAL																							
OBSERVAÇÕES:																							

110

90

120

2

4

4

fls.

MAPA DE BALANÇO HIDRICO E SINAIS VITAIS

24/9/10
DATA

ENF. 5 LEITO 1

NOME DO PACIENTE: *Cliffon da Silva Almeida*

REG.: *4091268*

PESO:

HORA	CONTROLE					ENTRADA						SAÍDA				ASSINATURA				
	T	P	PA	R	PVC	SAT O2	ORAL	SORO	MED. EV		HEMO COMP.	NUTRIÇÃO		SNG	DIURESE		VÔMITO	FEZES	DRENO	
									DOPA	SED	OUTROS		SNG	NPT	NE					
7h																				
8h																				
9h																				
10h																				
11h																				
12h																				
BALANÇO PARCIAL																				
13h																				
14h																				
15h																				
16h																				
17h																				
18h																				
BALANÇO PARCIAL																				
19h																				
20h																				
21h																				
22h	<i>34.5</i>	<i>40</i>	<i>100</i>	<i>10</i>															<i>Reg</i>	
23h																				
24h																				
01h																				
02h																				
03h																				
04h																				
05h																				
06h																				
BALANÇO PARCIAL																				
BALANÇO TOTAL																				
OBSERVAÇÕES:																				

MAPA DE BALANÇO HIDRICO E SINAIS VITAIS

25/09/10
DATA
ENF. 5 LEITO/

NOME DO PACIENTE: CILTON DA SILVA ALMEIDA
REG.: 4091268
PESO:

CONTROLE													ENTRADA					SAIDA					ASSINATURA
HORA	T	P	PA	R	PVC	SAT O2	ORAL	SORO	MÉD. EV		HEMO COMP.	NUTRIÇÃO			SNG	DIURESE	VÔMITO	FEZES	DRENO				
									DOPA	SED		SNG	NPT	NE									
7h																							
8h																							
9h																							
10h																							
11h																							
12h																							
BALANÇO PARCIAL																							
13h																							
14h																							
15h																							
16h																							
17h																							
18h	26.78	77																					
BALANÇO PARCIAL																							
19h																							
20h	26.8																						
21h																							
22h																							
23h																							
24h																							
01h																							
02h																							
03h																							
04h																							
05h																							
06h																							
BALANÇO PARCIAL																							
BALANÇO TOTAL																							
OBSERVAÇÕES:																							



ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

MAPA DE BALANÇO HÍDRICO E SINAIS VITAIS

26/09/2010
DATA
ENF. 5 LEITO 1

NOME DO PACIENTE:

Cliton da Silva Almeida

REG.: 40911248

PESO:

CONTROLE											ENTRADA					SAÍDA					
HORA	T	P	PA	R	PVC	SAT O ₂	ORAL	SORO	MÉD. EV		HEMO COMP.	NUTRIÇÃO			SNG	DIURESE	VÔMITO	FEZES	DRENO	ASSINATURA	
									DOPA	SED		SNG	NPT	NE							
7h																					
8h																					
9h																					
10h																					
11h																					
12h																					
BALANÇO PARCIAL																					
13h																					
14h																					
15h																					
16h																					
17h																					
18h																					
BALANÇO PARCIAL																					
19h																					
20h																					
21h																					
22h																					
23h																					
24h																					
01h																					
02h																					
03h																					
04h																					
05h																					
06h																					
BALANÇO PARCIAL																					
BALANÇO TOTAL																					
OBSERVAÇÕES:																					



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

MAPA DE BALANÇO HIDRICO E SINAIS VITAIS

28/09/2013
DATA
ENF. 5 LEITO 2

NOME DO PACIENTE: Eliton da Silva Almeida REG.: 4091268 PESO:

HORA	CONTROLE					ENTRADA					SAIDA				
	T	P	PA	R	PVC	SAT O2	ORAL	SORO	DOPA	MED. EV	HEMO COMP.	SNG	NPT	NE	SNG
7h															
8h															
9h															
10h															
11h															
12h															
BALANÇO PARCIAL															
13h															
14h															
15h															
16h															
17h															
18h															
BALANÇO PARCIAL															
19h															
20h															
21h															
22h															
23h															
24h															
01h															
02h															
03h															
04h															
05h															
06h															
BALANÇO PARCIAL															
BALANÇO TOTAL															
OBSERVAÇÕES:															

MAPA DE BALANÇO HIDRICO E SINAIS VITAIS

29.09.10

DATA

ENF. 5 LEITO 1

NOME DO PACIENTE: CLILICIA DA SILVA ALMEIDA

REG.: 210911268

PESO:

HORA	CONTROLE					ENTRADA							SAIDA					ASSINATURA	
	T	P	PA	R	PVC	SAT O2	ORAL	SORO	MÉD. EV		HEMO COMP.	NUTRIÇÃO		SNG	DIURESE	VÔMITO	FEZES		DRENO
									DOPA	SED	OUTROS		SNG	NPT	NE				
7h																			
8h																			
9h																			
10h																			
11h																			
12h																			
BALANÇO PARCIAL																			
13h																			
14h																			
15h																			
16h																			
17h																			
18h																			
BALANÇO PARCIAL																			
19h																			
20h																			
21h																			
22h																			
23h																			
24h																			
01h																			
02h																			
03h																			
04h																			
05h																			
06h																			
BALANÇO PARCIAL																			
BALANÇO TOTAL																			
OBSERVAÇÕES:																			

000

SETOR:	PACIENTE:	REGISTRO:	LEITO:	CENTRO DE CUSTO
	Antônio Almeida		5-10	
SERVIÇO DE ENFERMAGEM		PRESCRIÇÃO:	HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS PROCEDIMENTOS	
CÓD.	QUANT.	DEV.	DATA 30/09/10 HORA	
			① Dieta livre	
			② SF 0,8% 500 ml EV 12/12h	
			③ Keflex 1g EV 6/6h	
			④ Gentamicina 80mg EV 8/8h	
			⑤ Depo-SB 125mg	
			⑥ Depo-SB 1mg EV 6/6h	
			⑦ Depo-SB 1mg	
			⑧ Tubex 20mg EV 12/12h	
			⑨ Ureter	
			⑩ ALTA HOSPITALAR	
			Dr. Ronaldo Fernandes Junior Ortopedia Traumatologia CRMAL 3800	
			Paciente em BEB, di. pequenas f. d. d. d. ad. Alto hospitalar p. 1º dia amarelado	

CONTROLE DE ANTIBIÓTICOS				RECEITA ENTORPECENTES				ANEXAR RECEITUÁRIOS ESPECÍFICOS DOS MEDICAMENTOS ENTORPECENTES, ANTIBIÓTICOS E ALTO CUSTO.			
DESCARTÁVEIS	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO	CÓD.	QUANT.	DEV.	PRODUTO			
				ABBOCATH Nº 20				LUVAS ESTERELIZADAS 7,5			
				ABBOCATH Nº 22				LUVAS ESTERELIZADAS 8,0			
				AGULHA DESC. 13X4,5 Insul.				LUVAS PROCEDIMENTO			
				AGULHA DESC. 25X7				POLIFIX 2 VIAS			
				ÁGUA DESTILADA AMP 10 ml				POLIFIX 4 VIAS			
				ATADURA DE CREPON 15 cm				SCALP. 21			
				ATADURA DE CREPON 20 cm				SCALP. 23			
				ABAIXADOR DE LÍNGUA				SCALP. 25			
				BOLSA COLETOR DE URINA 2000 ml				SERINGA DESC. 1 ml			
				COMPRESSA DE FST. 7,5X7,5				SERINGA DESC. 3 ml			
				CATETER OXIG.				SERINGA DESC. 5 ml			
				ELETRODO DESC. FHL				SERINGA DESC. 10 ml			
				EQUIPO C/SUSPÇÃO LATERAL				SERINGA DESC. 20 ml			
				EQUIPO C/ MICRO				SONDA URETRAL Nº 10			
				EQUIPO C/ MICRO COMUM				SONDA URETRAL Nº 12			
				ESTOJO DE BARBEAR				SONDA URETRAL Nº 14			
				LÂMINA DE BISTURI							

RECEBIDO:	DESPACHADO:
HORA:	HORA:

Supervisão Farmacêutica



ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE MACEIÓ

Ficha de Encaminhamento

Paciente: Elisaveth da

Especialidade: Ortopedia

Ortopedia

Rx Perna Dir.
mal/perna

R: com
a perna

24/12
Data

Dr. Sebastião Mota
Traumato-Ortopedista
CRM - 2823 / TEOT - 5396
CPF 777.182.164-20
Ass. e carimbo do Médico



HOSPITAL
ALERTA MÉDICO
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 24 HORAS

PM: Cleverton da Silva Almeida

Ex 1

na Perna direita / K

Ex 1 Perna

20/06/11

Dr. Alexandre Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM AL 2047

**HOSPITAL
DO
AÇUCAR**
ATESTADO MÉDICO

 ATESTO que CLAYTON DA SILVA
KLING DO portador da Carteira Profissional

 Nº _____ Série _____, necessita de 30 (trinta)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por

 motivo de doença. C.I.D. J 82.4

José L. Landim Neto
Ortopedia / Traumatologia
CRM/AL - 5558

Maceió(AL),

05 de 11 de 10

Assinatura do Médico - CRM nº

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto n.º 30.501, de 14/3/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.



FUNDAÇÃO HOSPITAL DA AGROINDÚSTRIA
DO AÇÚCAR E DO ALCOOL DE ALAGOAS

RECEITUÁRIO MÉDICO

fls. 38

Nome: Clélia da Silva Almeida

End.: _____

Yellagão Médica

Paciente Há os Mares sabem
Fx Espanto por peso (4), está
sendo submetido a tto comedido
de Retardo de consolidação por
peso (4). É fumante. (Preventivo)
Impossível todo de realizar
sua atividades no momento

cio - M841

Macedo

23/02/11

Dr. Deyvid E. Calhaz
Ortopedia Traumatologia
CRM/AL 9193

CLINLAB

RADIOLOGIA

Nome do Paciente: CLILTON DA SILVA ALMEIDA
Idade: 30 ANOS
Convênio: PARTICULAR
Data do Cadastro: 14.12.10
Exame: RAIOS DA PERNA
Nº do Prontuário: 260

LAUDO MÉDICO

- Exame de controle evolutivo de fratura da perna.

Maceió, 16 de Dezembro de 2010

José Márcio B. Araújo
PF 653.143.608-53
CRM 555

Radiologia: Dr. José Marcio B. Araújo
CRM: 555 CPF: 653.143.608-53

Rua C3, Qd. C3, Nº 146 – Benedito Bentes II – Maceió / AL
Fone: (82) 3353-2601 E-mail: clinlab.al@hotmail.com



HOSPITAL
ALERTA MÉDICO
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 24 HORAS

Av. Com. Calaça, 1275 - Poço - Fone: (82) 3202-7923
Maceió - Alagoas

- () Alerta
() Particular
() Credenciado

fls. 40
RECIBO

RS: 45.00

RECEBEMOS DE Leiton da Silva Almeida

A IMPORTÂNCIA

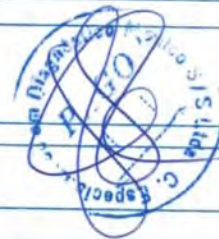
REFERENTE A consulta

MÉDICO Nailson

ESPECIALIDADE

Ass. do Recebedor

ATÉ 15 DIAS PARA RETORNO





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
SECRETARIA HOSPITALAR

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE: Cleilton da Silva Almeida

D.N. / IDADE: 20.10.1980

PRONTUÁRIO: 946517/4091768

DATA DO ATENDIMENTO: 22.09.2010

HORA: 21h: 40 min

ALTA: 30.09.2010

DIAGNÓSTICO:

Fratura exposta dos ossos da perna direita

TRATAMENTO:

Cirúrgico.

ACHADO:

Fratura exposta dos ossos da perna direita.

Lesão de partes moles em perna direita.

CONDUTA:

Avaliação cirúrgica e ortopédica

Exames radiológicos

Tratamento cirúrgico da fratura

Imobilização da fratura

Cuidados pós-operatórios

OBS.: Paciente atendido pela equipe médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de Saúde.

OBS.: Relato as informações constantes no prontuário.

Maceió, 28 de março de 2011.



Yelnya Cardoso Doria
Médica
CRM 2209/AL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DÓ ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
SECRETARIA HOSPITALAR

DECLARAÇÃO

Declaro que o (a) paciente **CLEILTON DA SILVA ALMEIDA** esteve interno (a) nesta Unidade Hospitalar no período de 22.09.2010 a 30.09.2010 com entrada às 21h:40 min e foi submetido a tratamento médico, conforme assentamento constante no prontuário nº 946517/4091268.

Os dias de afastamento, de suas atividades, porventura necessários, deverão ser fornecidos através de atestado médico a ser emitido pelo profissional que der continuidade ao tratamento.

Obs.: Paciente atendido pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

CID: 582

Maceió, 28 de março de 2011.

 *Cardoso*
Yeinya Cardoso Dória
Médica
CRM 2209/AL

MS/DATASUS

UNIDADE DE EMERGÊNCIA DR ARMANDO LAGES

4091268

No. DO BE: 946517

DATA: 22/09/2010

HORA: 21:40

SETOR: 05 - SETOR DE TRAUMA

CLILTON

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

ATENÇÃO

NOME: ~~MILTON~~ DA SILVA ALMEIDA
IDADE: 29 ANOS NASC: 00/00/0000
ENDERECO: CJ NASCENTE DO SOL
COMPLEMENTO: QD 12
MUNICIPIO: MACEIO

DOC: ORTESE E PRÓTESE
SEXO: MASCULINO
NUMERO: 39

BAIRRO: BB I
UF: AL

CEP: 8879-9830

TEL: Silveira (irmã)

NOME DA MAE:
RESPONSÁVEL: O PROPRIO
LOCAL DE PROCEDENCIA: BENEDITO BENTES

MOTIVO DO ATENDIMENTO: COLISAO - 193

CASO POLICIAL.....: SIM

PLANO DE SAUDE: NAO

TRAUMA.....: SIM

ACID. TRABALHO....: NAO

VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X] mmHg [] PULSO: [] TEMP.: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

DADOS CLINICOS: Paciente vítima de acidente bicicleta-carro. Bombeiros referem fratura exposta em perna direita e que ele ingeriu bebida alcoólica hoje. Apresenta-se eupneico, amnésico, acinzentado, lúcido. Negu alergia medicamentosa. Apresenta também escoriações em face, ombro e pelve. A vias aéreas permeáveis, sem cervicalgia. B: MV em AIT, sem RA; C: RCP em 2T, BNF, FC = 94 bpm; D: Glasgow 15; E = extremidades aquecidas e boa perfusão.

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

① 1000 ml RL EV, rápido

② Tilatil 20 mg 1 amp EV lento

③ Rx de perna direita

④ Aval. da Ortopedia da Bico-Maxilo

CONTAS MEDICAS

Dr. Armando da Silva
Médico
CRMAL 5297

FEITO RELATÓRIO
EM 24/03/11

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] A REVELIA [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARTEIRA DO MEDICO

ATENÇÃO
ORTESE E PRÓTESE

ATENÇÃO
ORTESE E PRÓTESE

autorizado a acompanhar

366
580

Certifico que a presente cópia
Confere com o original.
O referido é verdade Dou fe
Maceio 04/04/11

Dr. Vera Maria Rodrigues de Araújo
Resp. PI Setor Secretária
Mat. 1336-6

Alc e 5-1

UNIDADE DE EMERGENCIA DR ARMANDO LAGES

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

No. Registro Definitivo: 4091268
Nome: CLILTON DA SILVA ALMEIDA
Data de Nascimento: 1/01/1981 Idades: 29
Sexo: MASCULINO
Responsavel:
Mae:
End. reco: CJ NASCENTE DO SOL 39 QD 12
Cerro: BB T
Telefone:
Município: 2704302 UF: AL
Nacionalidade: BRASILEIRO
Naturalidade: ALAGOAS

8873.4830
2/10/2010

DADOS DA INTERNAÇÃO

Forma de Entrada: EMERGENCIA No. da DAE: 994517
Clinica: 002 CIRURGICA
Leito: 999.0297
Data da Internacao: 22/09/2010
Hora da Internacao: 23:08
Medico Solicitante: 605.100.134-49 - CARLOS ALBERTO S. GOMES
Procedimento Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico: NAO INFORMADO *Fústula pilosa D*
Identificação do Operador: EDSON SILVA

30/09/10 - Para casa com família

Prontuario
091268

Faturista MARICELIA

Digitador

90/10

Laudos
01

Entrada
22 / 09 / 2010

Saída
30 / 09 / 2010

Paciente
CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Nascimento
01 / 01 / 1981

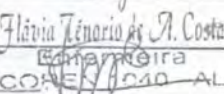
Proc Solic	0408050500	Muda	Espec	Caráter	Cid Pri	Cid Sec	Cid As
Proc Reali	0408050500	NAO	01	05			

Enfermaria	5	Leito	1C	Motivo saída	12	Cid C Mortis
------------	---	-------	----	--------------	----	--------------

CPF Solicitante	CPF Responsável	CPF Autorizador
00909490481	60510013449	07146817415

Id	Proc	Qtd	CPF	CBO	UTI	CNPJ	Nota	CNES	E
0001	0408050500	1	00909490481	223146				2006510	1
0002	0408050500	1	40901106453	223104				2006510	6
0003	0702030406	1				03008369000139	20720	2006510	0
0004	0301010170	3	00909490481	223146				2006510	0
0005	0301010170	1	50495887404	223146				2006510	0
0006	0301010170	1	80391478400	223146				2006510	0
0007	0301010170	1	91167183487	223146				2006510	0
0008	0301010170	2	74124170459	223146				2006510	0
0009	0204060168	1						2006510	0

Sist. Nervoso: lúcido () sonolento () confuso () comatoso () convulsões () otorragia ()
Glasgow: abertura ocular () resposta verbal () resposta motora () Total: _____
Pupilas: normal D () E () dilatada D () E () não reativa ()

EVOLUÇÃO / MEDICAÇÃO	HORÁRIO (Enfermagem)
CTBMF: 21:50	
Pac. com exames em região de lesão, lesão contusa em região. Pac. com lesão contusa D. Aperto contuso do antebraço	
 Dra. M.ª Betânia M. Auto C.D. Cirurgia - Implante Prótese CROIAL 688	
# Ortopedia #	
Ex. Expt. em peso (D)	
Palpado Puls radial (D) Sem alterações	
cl. A centro cirúrgico	
	
22/09/10. Paciente admitido no centro cirúrgico para realização 22:45 limpeza mecânica + fixação de fratura exposta. momento eufórico, respirando espontaneamente, afébril acianótico. Venóclise periférica com boa perfusão. segue em transoperatório.	
	 Flávia Zenário de A. Costa Enfermeira COREN 10410 AL

PACIENTE TRANSFERIDO DO HGE:	DIAGNÓSTICO:
------------------------------	--------------

REGISTRO DE INTERNACÃO:

INTERNAÇÃO: (A ser preenchido em caso de permanência maior que 6 horas) DATA: 22/09/2014 HORA: _____

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: _____

EVOLUÇÃO DA DOENÇA: () AGUDA () SUB-AGUDA () CRÔNICA () CRÔNICA-AGUDIZADA

CONDIÇÃO DO PACIENTE: () CUIDADOS INTENSIVOS () INTERMEDIÁRIOS () ENFERMARIA

MÉDICO (Responsável pela internação)

ASSISTENTE SOCIAL (Responsável pela internação)

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HGE

2 - CNES

2 0 0 6 5 1 0

4 - CNES

2 0 0 6 5 1 0

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Cláudio do Sôto Almeida

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

01/01/1981

9 - SEXO

Masc: ☒ 1

Fem: ☐ 3

10 - RAÇA / COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

CS Nascent do Sol R=39 B. Bens

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Macau

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2204302

18 - UF

AL

19 - CEP

57084040

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Dor - Edema + deformidade + Exponção óssea
Reno (D)

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Supracitada

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

Exame clínico + radiológico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fx Exposto ossa pério (D)

24 - CID 10 PRINCIPAL

S62.0

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS

(X) CPF

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

00909490781

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Eugênio Calhaz

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

22/09/10

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZADO

AUTORIZAÇÃO

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

271010287825-2

OF S27/2006510

FSFFRA PÚBLICO

APRESENTAÇÃO 10/2010

PAC

DATA 11/10/2010

Num AIH : 271010287825-2

Situação : APURADA

Tipo : 01 INICIAL

Apresentação : 10/2010

Data Autorização: 22/09/2010

Especialidade : 01 - CIRURGIA

Orgão Emissor : S272006510

CRC:

Enfermaria : 05

Leito : 1C

Doc autorizador : 071.468.174-15

Doc med resp : 605.100.134-49

Doc diretor clínico : 605.100.134-49

Doc médico solic : 009.094.904-81

CNES : 2006510 UNIDADE DE EMERGENCIA DR ARMANDO LAGES

CNS :

Paciente : CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Prontuário : 000000004001200

Data Nasc. : 01/01/1981

Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo Doc. : IGNORADO

Doc :

Responsável pac. : CLILTON DA SILVA ALMEIDA

Nome da Mãe : NOMI DA MÃE NÃO INFORMADO

Endereço : CONJUNTO RESIDENTIAL DO SOL 39 Bairro B BENTES I

Telefone : () -

Muda Proc. ? : NÃO

Município : 270430 MACFIO

UF : AL

CEP : 57082-000

Raça/Cor : SLM INI ORMAÇÃO

Procedimento solicitado : 04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Procedimento principal : 04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Diag. principal : S820 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA PERNA

Diag. secundário : V802

Complementar :

Causa Óbito :

Carater atendimento : 05 - OUTROS TIPO DE ACIDENTE DE TRANSITO

Modalidade : HOSPITALAR

Data Internação : 22/09/2010

Data saída : 30/09/2010

Mot saída : 12 - ALTA MLLHORADO

Liberação SISAIO1 :

Alti Anterior :

Alti Posterior :

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador :

Vínculo Previdência :

CNAER :

CBOR :

PROCEDIMENTOS REALIZADOS						
Linha	Procedimento	CNS/CPE CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde Cmpt UTI	Descrição
1	0408050500	00909490481 223146(1)	2006510	2006510	1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408050500	40901106453 223104(5)	2006510	2006510	1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0702030406		03008369000139	2006510	1	FIXADOR EXTERNO LINEAR
4	0301010170	00909490481 223146	2006510	2006510	3	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
5	0301010170	50495887404 223146	2006510	2006510	1	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
6	0301010170	80391478400 223146	2006510	2006510	1	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
7	0301010170	91167183487 223146	2006510	2006510	1	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
8	0301010170	74124170459 223146	2006510	2006510	2	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
9	0204060168		2006510	2006510	1	RADIOGRAFIA DE PERNA

DADOS DE OPM						
Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	20720	03.008.369/0001-39				

		Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
		Direto		Direto		Rateado		
		Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
3.01.01 CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS								
4.08.05-MLMBROS INI LIIORLS		946,87		96,79		78,56		78,56
7.02.03-OTIM LM ORTIOPLDIA		450,00				147,30		1 190,96
								450,00
Total Geral:		1.396,87		96,79		225,86		1 719,52
Número do Nascidos		Número de Saldas		Nº Pré-Natal:				
Vivos : 0	Mortos : 0	Altas : 0	Transf. : 0	Óbitos : 0				

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTICA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 19/09/2013 às 08:57, sob o número 07242930820138020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.us.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0724293-08.2013.8.02.0001 e código 1EEA93.

NOME: *Cláudio do Siqueira Almeida* IDADE:
Nº REGISTRO: DATA DA CIRURGIA: *22/09/20*
HORA-INÍCIO: *21:30* HORA-TÉRMINO: *23:40*
MÉDICO: *Dr. Duplo*
MÉDICO AUXILIAR: _____
MÉDICO ANESTESISTA: *Dr. Igor*
ACADÊMICO: *Patricia*

DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO ATO CIRÚRGICO

VIA DE ACESSO: *A Mesmo do Lera*

ACHADOS: - *fratura - Exposto dos ossos para (cl) cartilagem*
- *Andorra 3A + cominuso*
- *contusão moderada*
- *leras de Parta Mola*

CONDUTA: - *debridamento*
- *limpeza mecânica - curativo cl / ocl 5F 99%*
- *Redução + fixação cl fixador lateral*
- *Aplicação de Drenagem Suga*
- *Enfermagem por plano ali e ref*
- *curativo*



Ass. Do Responsável pela Cirurgia - CRM

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

RELATÓRIO DE ANESTESIA

PACIENTE: Celton do Silva Almeida RG: _____
 DATA DE NASCIMENTO: 1/1/ IDADE: 29 SEXO: ☒ M ☐ F
 LEITO: _____ CLÍNICA: Ortopedia
 OPERAÇÃO: Totomuto cirurgico de fratura em M.
 INDICAÇÃO: Fratura exposta M.
 DATA PREVISTA: 22/09/1 INÍCIO PREVISTO: 22/09/1
☐ ELETIVA ☒ URGÊNCIA ☐ EMERGÊNCIA ☐ AMBULATÓRIO
 PERDA SANGÜÍNEA: > 10% ASA: 01e
 ANESTESIA: Roquiopneúria DATA: 22-09-1

AGENTES	N2O	
	O2	
	HALOTANO	
	ETRANE	
	OUTROS	

LÍQUIDOS: SRL - 1.500ml
 INÍCIO: _____ H TÉRMINO: _____ H

HORARIO			
COD	PVD	T	PRPA
V	+	39	220
A	+	38	200
P	+	37	180
O	+	36	160
FR	+	35	140
O	+	34	120
PAM	+	33	100
X	+	32	80
T	+	31	60
Δ	+	30	40
PVC	+	20	

DIURESE
OBSERVAÇÕES
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

LÍQUIDOS	VOLUME	AGENTES	DOSES	TECNICO
SRL - 111	1.500ml	1. Naloxona 0.5	20mg	- Roquiopneúria
		2. Fentanyl	25mcg	- L3/4 - Punção 25 - Punção Vena
		3. Midazolam	5.0mg	- Após anestesia Vigorosa Local
		4. Fentanyl	50mcg	
		5. Celolotio	20	
		6. Gentamicina	80	
		7. Propofol	50mg	
		8. Sufentanil	10	
		9. Diprivan	2g	
TOTAL:				

ANESTESIOLOGISTAS:
 1. Dr. Roger Siqueira CRM: 5205
 2. _____ CRM: _____
 OPERAÇÕES REALIZADAS: (10) Decodificação
ITO cirurgico fratura M.
(11) Pessil 10mg
 CIRURGIÃO: Dr. Diego
 ASSISTENTE: _____

Cadastrar Processo:



Vítima: CLILTON DA SILVA ALMEIDA - Processo: 6450

VÍTIMA	DADOS	BENEFICIÁRIOS	ANDAMENTO	DOCUMENTOS
--------	-------	---------------	-----------	------------

Sinistro		Data	Descrição	Nome	
		2012/461563	17/06/2013	PREVISÃO DE PAGAMENTO DO PROCESSO DO BENEFICIÁRIO PREVISÃO: 17/06/2013 VALOR: R\$ 2.362,50	Rafaela.Zambrim
		2012/461563	29/05/2013	PAGAMENTO ESTORNADO. FAVOR PRESENTAR NOVOS DADOS BANCARIOS COM NOVA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO E DOCUMENTO COMPROVANTE DOS NOVOS DADOS BANCARIOS.	aline.souza
		2012/461563	22/05/2013	Previsão de Pagamento do Processo ao Beneficiário Previsão: 23/05/2013 Valor: R\$ 2.362,50	ana.paula
		2012/461563	28/01/2013	O PEDIDO DE REGENDAMENTO DE PERICULO FOI ENVIADO AO SEGURADOR.	thaiana.martins
1 2 3					