



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, brasileiro, casado, pescador, portador do RG nº 20152125021 SSP/CE, inscrito no CPF sob nº 008913767-12, CTPS nº 65430 Série 095-RJ, natural de Canindé, nascido no dia 30/08/1959, filho de José Uchoa de Oliveira e Maria Pereira de Sousa Oliveira, residente e domiciliado na Vila São Damião, zona rural de Santa Quitéria-Ceará – CEP 62.280-000.

OUTORGADO: RAIMUNDO NONATO BRAGA MUNIZ, Brasileiro, Casado, advogado inscrito na OAB/CE sob o nº. 29298, com endereço na Rua Francisco Menezes Pimentel, 173, Bairro Senador Menezes Pimentel, Santa Quitéria-CE, CEP 62.280-000.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE nomeia e constitui como seus procuradores os OUTORGADOS, concedendo-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, podendo formular requerimentos, assinar documentos, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 do Código de Processo Civil, e poderes especiais para declarar sua pobreza, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, inclusive podendo levantar e receber alvarás, requisição de pequeno valor e precatórios, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, praticar todos os atos necessários para o bom cumprimento deste mandato, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso. Fica desde logo acordado que a título de honorários contratuais o outorgante pagará ao outorgado o equivalente a 30% (trinta por cento) dos valores conseguidos por ocasião da procedência do pedido, sem prejuízo da verba sucumbencial.

Santa Quitéria-CE, 16 de janeiro de 2019.

Francisco de Assis Sousa Oliveira
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE POBREZA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, brasileiro, casado, pescador, portador do RG nº 20152125021 SSP/CE, inscrito no CPF sob nº 008913767-12, CTPS nº 65430 Série 095-RJ, natural de Canindé, nascido no dia 30/08/1959, filho de José Uchoa de Oliveira e Maria Pereira de Sousa Oliveira, residente e domiciliado na Vila São Damião, zona rural de Santa Quitéria-Ceará – CEP 62.280-000, declara para os devidos fins, sob as penas da Lei, que é pobre na forma da lei e não tem condições para custear esta ação sem que para isso tenham que pôr em risco seu sustento e de sua família. Afirma que tem consciência das penalidades em caso de inveracidade de suas declarações, tudo conforme a Lei 1.060 de 13/02/1950 e a Lei 7115 de 29/08/83.

Santa Quitéria-CE, 16 de janeiro de 2019.

Francisco de Assis Sousa Oliveira

DECLARANTE

Secretaria da Saúde
Fls. 11
4

PROIBIDO PLASTIFICAR

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
REGISTRO DE IDENTIDADE DO ESTADO DO CEARÁ
CARTÃO DE IDENTIDADE DO ESTADO DO CEARÁ



Polegar Direito



Francisco de Assis Sousa Oliveira

CARTÃO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

2015212502 - 1

DATA DE
EXPIRAÇÃO

30/12/2015

NOME

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

RELACION

JOSÉ UCHOA DE OLIVEIRA

MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA

NATURALIDADE

CANINDÉ - CE

DATA DE NASCIMENTO

30/08/1959

CERT. NASCIMENTO - CARTÃO: 1 OFÍCIO TERMO: 50048 FOLHA: 216

LIVRO: A-66 CANINDÉ - CE

CPF

003.913.767-12

1 VIA

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

P.: 1



Nº DO CLIENTE
5781653
Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei Nº 10.438 de 20 de abril de 2002.
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Veloso, 150
CEP 60136-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07041251/0001-70 | CGF 05.105.848-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 542569935

Rota 36 30084 03 004315 - 1 Data de Emissão 22/09/2018

Nome FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

End. Postal VL SAO DAMIAO 30000 00000
SAO DAMIAO - STA QUITERIA - 62280000

Medidor 731158

Poste 0000 A94E

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 008913767-12

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência Set/2018
Data de Apresentação 22/09/2018
Previsão Próxima Leitura 24/10/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto SPIN WILHEXIA
Mês JUL/2018
DICI= 0,00
BISO 35,40

ICMS

Base de Cálculo (R\$) 74,45
Alíquota 27,00%
Valor do Imposto 20,10

Padrão Individual			Apuração Individual		
Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC 10,73	21,44	42,88	0,00	0,00	0,00
FIC 7,58	15,15	30,30	0,00	0,00	0,00
DMIC 5,70			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

9549,0001,8550,5535,2980,0000,4000,0000

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Incl.	Const. Excl.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP 5146	5048	1,00	97	0,00	0,00	0,76/1000	74,45
22-09-18	23-08-18		20 1746				

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MES	VALOR (R\$)
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	74,45
COB. SALDO FATURA ANTERIOR	11,60
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 6,85)	27,14

VENCIMENTO 15/11/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 113,19

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	20,77
Transmissão	3,07
Distribuição	16,35
Encargos Setoriais	4,39
Tributos (ICMS FIC-DMIC)	21,60
TOTAL	74,45

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09
56	97	32	148	20	86	15	22	0	0	0	30

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) 37,87
Compensado kg (CO₂) 0,00
Compensação Ecológica (tCO₂)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

PARA CANCELAR SUA CONTA EM DEBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE SEU NÚMERO DO CLIENTE SEM O DÍGITO VERIFICADOR.
Dê uma olhada nos vizinhos e amigos e envie ao contato do município Transmissor de dengue, zika e chikungunya, Ministério da Saúde, Gov. Federal.
A ENEL ARMAR E TRANSMITIR A CONTABILIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

SINISTRO 3180494454 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CAPEMISA

Seguradora de Vida e Prev.S/A-Filial Fortaleza CE

BENEFICIÁRIO FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 00891376712



Posição em 16-01-2019 10:42:35

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis.

Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/11/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

SINISTRO 3180494454

VÍTIMA FRANCISCO DE ASSIS S
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RE
Seguradora de Vida e Prev.S/A
BENEFICIÁRIO FRANCISCO DE
CPF/CNPJ: 00891376712

Posição em 16-01-2019 10

Seu pedido de indenização abaixo será creditado na c
pagamento. O prazo para
Caso não identifique o valc
processo aqui no site.

Data do Pagamento Valor

12/11/2018 R\$ 2.

Histórico das correspondências



Resultado de consulta por beneficiário

SOUSA OLIVEIRA

RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CAPEMISA

-Filial Fortaleza CE

ASSIS SOUSA OLIVEIRA

42

foi concluído com a liberação do pagamento. O valor
onta que você indicou no formulário de autorização de
o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis.
or em sua conta após esse período, volte a consultar o

da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

ências enviadas



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 546 - 610 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **21/05/2018 14:09:13**
Data / Hora da Ocorrência: **24/02/2018 08:30:00**
Endereço da Ocorrência: **SITIO SÃO DAMIÃO**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **SANTA QUITERIA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA**
Nascimento: **30/08/1959** CPF: **008.913.767-12**
RG: Orgão Emissor: UF:
Filiação: **MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA**
JOSE UCHOA DE OLIVEIRA
Endereço: **VILA SÃO DAMIÃO**
Bairro: **SÃO DAMIÃO**
Município: **SANTA QUITERIA/CE** CEP: **62.280-000**
País: **BRASIL** Telefone:

Nome: **MARIA NERISNAN FREITAS**
Nascimento: **18/09/1965** CPF: **702.800.613-15**
RG: **2007015030707** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA ZUILA FREITAS**
FRANCISCO VICENTE FREITAS
Endereço: **VILA SÃO DAMIÃO**
Bairro: **SÃO DAMIÃO**
Município: **SANTA QUITERIA/CE** CEP: **62.280-000**
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HVU1531** Uf: **CE** Município: **SANTA QUITERIA** Chassi:
9C2JC250VVR074972 Renavam: **673668100** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN** Ano Fabricação:
1997 Ano Modelo: **1997** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA**
Proprietário: **FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

O noticiante informa que na data, horário e local supra trafegava conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 TITAN de placa HVU-1531, trazendo como garupeira sua esposa MARIA NERISNAN FREITAS, ocasião em que um automóvel, possivelmente uma Hilux, ao fazer uma ultrapassagem, encostou no noticiante e sua esposa, tendo os mesmo vindo a cair; QUE em decorrência do acidente o noticiante teve fratura na perna e bacia e sua esposa fratura no braço esquerdo e perdeu parte da perna esquerda; QUE o condutor do veículo permaneceu no local até a chegada da ambulância; QUE são testemunhas do acidente as pessoas de ANTONIO JOSE UCHOA, CPF 542.985.473-53, residente na Vila São Damião, Santa Quitéria-CE e FRANCISCO DAS CHAGAS TEIXEIRA PINTO, CPF 088.553.578-24, residente na Vila São Damião, Santa Quitéria-CE, pessoas estas que presenciaram o



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 546 - 610 / 2018

ocorrido. E nada mais disse.//////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE SANTA QUITERIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MAR
MARIA ANGELICA CARNEIRO DE SOUSA - MAT.: 30088816

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

x Francisco de Assis Souza Oliveira

VISTO DO DELEGADO(A) :

VICTOR SOUSA MUNIZ - MAT.: 30081811

x Antonio Jore u choa

x Francisco de Assis Teixeira Rêto



**HOSPITAL
MUNICIPAL
de Santa Quitéria**
Atendimento Humanizado



Prefeitura Municipal de Santa Quitéria-Ce.
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital Público Municipal

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Sr. **FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA**, foi atendido nesta Unidade Hospitalar, dia 24 de Fevereiro de 2018, 10h55m. O mesmo refere-se que foi vítima de acidente de trânsito. Segue em anexo cópia da ficha de 1º Atendimento.

Santa Quitéria; 18 de Junho de 2018.

Diego Magalhães Timbó
Diretor Administrativo

002 - 2018

Rua Coronel Antônio Ernesto nº 506 - Bairro Centro - CEP: 62.280-000
Santa Quitéria - Ceará - Fone: (88) 99927-3887
hospitalsantaquiteria@gmail.com

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

NOME: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

DN: 30/08/59 Idade: 58 ANOS Sexo: M () F () SUS

Endereço: V.S.DAMIAO

Bairro: PSF; VALPARAISO

MUNICIPIO SANTA QUITERIA

MAE: MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA

PAI: JOSE UCHOA DE OLIVEIRA

Data do Atendimento: 24/02/2018 HORA: 10:55 REPC: CHAGAS

Sinais Vitais:

Peso kg - Temperatura: °C - Pressão Arterial: mmHg

FC: bpm - DX: mg/dL

Classificação Visual

de Dor:

() Sem Dor () Leve () Moderada () Intensa () Insuportável

Acolhimento:

Deseja Consulta Ambulatorial: () Sim () Não

Queixa Principal Há quanto tempo:

Procurou Atendimento na Atenção Básica: () Sim () Não

Alérgico (a) a: NÃO

Justificativa:

Paciente Relata Acidente de Trânsito: (X) Sim () Não - Data: / / Hora:

Alcoolizado: () Sim () Não () Ignorado

(X) Moto - Usando Capacete?

() Automóvel - Usando cinto de Segurança?

() Atropelamento

() Outro:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Anamnese e Exame Físico Inicial:

Classificação de Risco Inicial: () Emergência () Urgência () Não Urgente

Data: / / Hora: Assinatura e Carimbo do Enfermeiro:



Exatidão Médica:

Acidente de trânsito com
carga

Exatidão Diagnóstica:

Fratura simples
MIG

Procedimentos e Condutas:

Implementação:
(Horário e Assinatura)

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____
- 6- _____
- 7- _____
- 8- _____
- 9- _____
- 10- _____
- Obs.: _____

Assinatura e Carimbo do Médico:

Data: 21/11/16 Hora: _____

Dr. Josiano Macedo
Médico
CRM 12948

() Observação por: _____ h () Internamento (x) Transferência
Especialista: () Outros: _____

Hora: _____ Assinatura e Carimbo do Médico: _____

Assinatura do usuário ou Responsável: _____

RECIBO



R\$. 500,00

Recebi do Sr. Francisco de Assis Sousa Oliveira, a importância supra de R\$. 500,00 (**Quinhentos reais**), referente a serviço médico prestado pelo Dr Audy Rocha de Oliveira. Pelo que firmamos o presente recibo para real controle e quitação.

Sobral, 25 de Setembro de 2018.

Sem valor fiscal

COMPLEXO DOM WALFRIDO

Sistema de Internação

Recebimento de Depósito Antecipado: Tipo: DEPOSITO



[Dados do Paciente]

Atendimento....: 5321265
Paciente.....: 930112-FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA CPF:00891376712
Identidade.....: 20152125021 - SSP-CE
Endereco.....: SAO DAMIAO, 0
Bairro.....: ZN RURAL
Cidade.....: SANTA QUITERIA-CE
Cep.....: 62280000
Fone.....: 992614179
Convenio.....: PLANO ECONOMICO
Procedimento...: 30710057-RETIRADA DE FIXADORES EXTERNOS
Motivo Caucao.: 3 - COBERTURA DE GE
Observacoes....: REFERENTE A PEQUENA CIURUGIA RETIRADA DE FIXADOR.

R\$ 300,00

R e c i b o

Recebemos do Sr(a) FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA,
a importancia de trezentos reais
referente ao depósito antecipado de procedimentos.

Sobral, 25 de Setembro de 2018

[Assinatura]
Assinatura



Hospital São Marcos

Associação Piauiense de Combate ao Câncer

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

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

www.saomarcos.org.br



Para o Sr.

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

VILA SÃO DAMIAO - ZONA RURAL * SANTA QUITERIA - CE * 62.280-000

R

Declaro para os devidos fins, que Dr. Alvaro Câmara e Dr. Jamerson Lemos, receberam a quantia de 6.377R\$ referente a cirurgia de Tto fratura de bacia do paciente supra citado realizada em 21/03/2018.

Teresina (PI), 16/05/2018 08:46:16

Dr. Alvaro Fco. C. Câmara
Ortopedia Traumatologia
CRM-PI 2362

Alvaro Francisco Correia Lima Câmara
CRM - PI 2362

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HORÁRIO(S) DE ATENDIMENTO: SEG: 08:00 - 10:00 * TER: 08:00 - 12:00 * QUA: 08:00 - 12:00 * QUI: 08:00 - 10:00

TELEFONE(S): 9432-0539 / 3220-2804

e-mail: alvarocam@uol.com.br



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00003699

Data e Hora de Emissão

29/05/2018 17:05:45

Código de Verificação

cfa76b68

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: **SAIPT - SOCIEDADE PIAUIENSE DE ANESTESIA E INALOTERAPIA SS**CPF/CNPJ: **12.204.236/0001-29**Inscrição Municipal: **041616-9**Endereço: **RUA COELHO DE RESENDE, Nº500 - SALA 104 RAVENNA - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-370**Município: **TERESINA**UF: **PI****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA**CPF/CNPJ: **008.913.767-12**Endereço: **RUA VILA, NºSN - VILA SÃO DAMIÃO - CEP:62280-000**Município: **SANTA QUITERIA**UF: **CE**E-mail: **walterian.mesquita@bol.com.br****Descrição:**

REFERENTE A SERVIÇO ANESTÉSICO REALIZADO NO MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável SIM	Item ANESTÉSIA	Qtde 1	Unitário R\$ 1000,00	Total R\$ 1.000,00

PIS (0,6500%):
R\$ 0,00COFINS (3,0000%):
R\$ 0,00INSS (11,0000%):
R\$ 0,00IR (1,5000%):
R\$ 0,00CSLL (1,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.000,00**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 1.000,00

Alíquota:

0,00%

Valor do ISS:

R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2018

Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI

Tributação: TRIBUTÁVEL FIXO

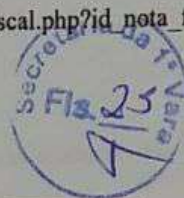
Incidência: TERESINA/PI

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTOSOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

O CREDENCIAMENTO PARA EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA: NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA



 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00045390	
	Data e Hora de Emissão 16/05/2018 07:52:10	
	Código de Verificação 08f765ab	
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
 ASSOCIACAO PIAUIENSE DE COMBATE AO CANCER CPF/CNPJ: 06.870.026/0001-77 Endereço: RUA OLAVO BILAC, Nº2300 - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-280 Município: TERESINA UF: PI	Inscrição Municipal: 008882-0	
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA		
CPF/CNPJ: 008.913.767-12		
Endereço: RUA VILA SÃO DAMIÃO, Nº - - DISTRITO - VILA SAO DAMIAO - CEP:64000-000		
Município: SANTA QUITERIA UF: CE E-mail:		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
Descrição: REFERENTE SERVIÇOS HOSPITALARES+ PARAFUSO CORTICAL PASSO + PLACA ESPECIAL RETA RECONSTRUÇÃO PELVICA+ PLACA RETA ALTA COMPRESSÃO ESTREITA 3 FUROS CONFORME RECIBO 138500.		
Tributável	Item	Qtde
SIM	SERVIÇOS HOSPITALARES	1
SIM	PARAFUSO CORTICAL PASSO	1
SIM	PLACA ESPECIAL RETA RECONSTRUÇÃO PELVICA	1
SIM	PLACA RETA ALTA COMPRESSAO ESTREITA	1
		Unitário R\$
		Total R\$
		1.700,00
		420,00
		1.127,25
		366,02
PIS (0,0000%): R\$ 0,00 COFINS (0,0000%): R\$ 0,00 INSS (0,0000%): R\$ 0,00 IR (0,0000%): R\$ 0,00 CSLL (0,0000%): R\$ 0,00		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.613,27		
Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:
R\$ 0,00	R\$ 3.613,27	0,00%
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2018 Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI		
CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTOSOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. O CREDENCIAMENTO PARA EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA		
Tributação: IMUNE Incidência: TERESINA/PI Recolhimento: -----		

PACIENTE: Francisco De Assis Sousa Oliveira

NASCIMENTO: 30/08/1959

FILIAÇÃO: Maria Pereira De Sousa Oliveira

BOLETIM: 1150458

ADMISSÃO: 21/03/2018 12:12:00

CONVÊNIO: Plano Economico

LEITO: 2A.209.01

Data da Alta Médica

22/03/2018 08:47:00

Motivo da Alta Médica

Alta Melhorado

ALTA MÉDICA



RESUMO DE INTERNAÇÃO MÉDICA

Hipótese Diagnóstica:

POI DE CIRURGIA ORTOPEDICA

Antecedentes Patológicos:

NDN

Queixa Principal:

POI DE CIRURGIA ORTOPEDICA

Exame Físico:

NDN

ORIENTAÇÕES DE ALTA

Dieta Específica:

curativo e retirar dreno

Procedimentos Solicitados

Tipo

Cirurgia

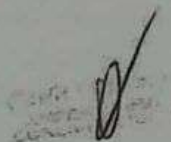
Quant Procedimento

1 Fratura/luxação Com Fixador Externo - Tratamento Cirúrgico

Movimentações

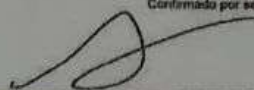
Especial

Posto 2a



Data: 22/03/2018

Confirmado por senha em: 22/03/2018 10:54:00


Alvaro Francisco Correia Lima Câmara
CRM - 2362PI



Hospital São Marcos

Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Rua Olavo Bilac, 2300 * Fone 086 2106-8000 * 64001-280 Teresina - Piauí
C.N.P.J. 06.870.026/0001-77 * I. E. Isento
www.saomarcos.org.br



Para o Sr.

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

VILA SÃO DAMIAO - ZONA RURAL * SANTA QUITERIA - CE * 62.280-000

R

Paciente está em recuperação pos operatoria de cirurgia ortopedica e deverá permanecer afastado de suas atividades por periodo de 04 meses.

cid. S822
S32.7

Teresina (PI), 22/03/2018 09:21:07

Dr. Alvaro Fco. C. Câmara
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-PI: 2362
APCC - H. SÃO MARCOS
Alvaro Francisco Correia Lima Câmara
CRM - PI 2362

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HORÁRIO(S) DE ATENDIMENTO: SEG: 08:00 - 10:00 * TER: 08:00 - 12:00 * QUA: 08:00 - 12:00 * QUI: 08:00 - 10:00
TELEFONE(S): 9432-0539 / 3220-2804
e-mail: alvarocam@uol.com.br



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
DE SOBRAL
ENTIDADE FILANTRÓPICA

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88)3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908

Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74 - e-mail: stacasa@sobralnet.com.br

CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0

Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550



ATESTADO MÉDICO

Atesto que Fernando de Almeida
Sousa

Necessita de 15 (quinze) dias de Licença para
tratamento de Saúde.

Devido:

Falta que ocorreu
por

C.I.D. 882.2

Sobral, 26 / 02 / 2018

Audy Rocha de Oliveira
CRM 370.742.887-2
CRM 2411

Assinatura do Médico e Carimbo

Item 03 / Gráfica CLEIDE - 3611.3723



SÃO MARCOS

Para toda vida

A.P.C.C. - HOSPITAL SÃO MARCOS

Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro - CEP: 64.001-280 - Teresina (PI)
Telefone: (86) 2106-8000

Secretaria da T. A. P. C. C.
Fls. 29

Ficha de Segmento Ambulatorial

Nome

Francisco De Assis Sousa Oliveira

Filiação

Maria Pereira De Sousa Oliveira

Prof. Assistente

Alvaro Francisco Correia Lima Câmara - CRM2362PI

Cartão HSM

1036568

Dt. Nascimento

30/08/1959

Boletim

1150458

Convênio

Plano

Leito

2A.209.01

Alta Hospitalar

22/03/2018 10:54

Data

Procedimento

21/03/2018 30723043 - Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico

Profissional

Jamerson Moreira De Lemos Junior - CRM3678PI

Data do retorno ao ambulatório: ____/____/____

Data retorno ambulatorial: ____/____/____

Esquema antibiótico utilizado: ____

☐ Profilático

☐ Terapêutico

Assinatura do(a) Enfermeiro(a) Responsável

Aspecto da ferida:

☐ Secreção

☐ Purulenta

☐ Sanguinolenta

☐ Serosa

☐ Deiscência

Infecção: - Ferida operatória

☐ Sim

☐ Não

- Urinária

☐ Sim

☐ Não

- Respiratória

☐ Sim

☐ Não

- Flebite

☐ Sim

☐ Não

Assinatura do(a) Paciente/Responsável

0 . 1 . . . 15



D ✓ + / / *Classificação Res*

Secretaria da Saúde
Fls. 31

**TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - EMERGÊNCIA ADULTA**

Informações do Paciente:

Nº ACOLHIMENTO: 14252 | 24/02/2018 12:17:14

Etiqueta Atendimento

ATEND.: 5116172 DT. ATEND.: 24/2/2018 - 12:30
MATR.: 930112 NASCIMENTO.: 30/8/1959
NOME.: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
MAE.: MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA
CPF.: 00891376712 CNIS: 700003550139300 SUBFACIL:

Descrição da História Prévia do Atendimento:

PACIENTE SIC VITIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO REFERE DOR A PALPAÇÃO EM ABDOMEM
QUADRIL PERNA ESQUERDA CEFALÉIA NO MOMENTO CONSCIENTE ORIENTADO

Sinais Vitais do Paciente:

Pressão Arterial: 140/80, Nº Pulso: 96, Nº Freq. Resp.: , DX.: , Temperatura:

Eu, _____, () Paciente () Responsável
(Grau de Parentesco) _____, RG Nº _____, declaro que:

1º) Recebi informações enquanto a classificação de risco, segundo Protocolo HumanizaSUS, e sobre o tempo máximo de espera para o atendimento; considerando que a classificação vermelha (Emergência) merece atendimento imediato, classificação amarela (urgência) com orientação de tempo de espera até 50 minutos, classificação verde (não - urgente) com orientação de tempo de espera até 120 minutos, e classificação azul (atendimento ambulatorial) com orientação de tempo de espera de até 240 minutos.

2º) Estou ciente que caso venha a ter alguma complicação durante o tempo de espera que venha a agravar o meu quadro de saúde, deverá ser feita uma reclassificação pelo Enfermeiro plantonista do Acolhimento com Classificação de Risco.

3º) Li, concordo com as informações registradas na ficha de primeiro atendimento, as quais informei ao profissional de saúde o qual realizou meu acolhimento onde afirmo a veracidade das mesmas.

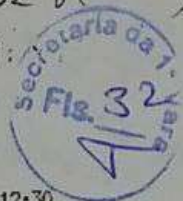
Sobral/CE, ____ de _____ de _____ às _____

Assinatura do Paciente ou Responsável

RX + TC

Curadoria
P/ avaliação de R

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ACOELHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - EMERGENCIA



Informações do Paciente:

Nº ACOELHIMENTO: 14252 | 24/02/2018

Unidade Atendimento

ATEND.: 5116172 DT. ATEND.: 24/02/2018 - 12:30

MATRI.: 930112 NASCIMENTO.: 30/08/1959

NOME.: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

MAE.: MARIA FERREIRA DE SOUSA OLIVEIRA

CFF.: 00891376712 CDS: SUSFACIL:

ENDER.: SÃO DAMIÃO

Bairro: DISTRITO - SANTA QUITERIA

-CE-

622

Descrição da História Prévia do Atendimento:

PACIENTE SIO VITIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO REFERE POR A PARTIR DE 10:00 HORAS DO DIA 24/02/2018, ATERROU A MOTO E SOFRIA CEFALIA NO MOMENTO DO ACIDENTE.

Sinais Vitais do Paciente:

Pressão Arterial: 140/80, Nº Pulso: 96, Nº Freq. Resp.: , DX.: , Temperatura:

Eu,

(Grau de Parentesco)

RG Nº

1º) Recebi informações enquanto a classificação de risco, segundo Protocolo Hierárquico de Atendimento, e tempo máximo de espera para o atendimento, considerando que o paciente (Emergência) merece atendimento imediato, classificação amarela (urgente) com tempo de espera até 50 minutos, classificação verde (não - urgente) com orientação de espera até 120 minutos, e classificação azul (atendimento ambulatorial) com orientação de espera de até 240 minutos.

2º) Estou ciente que caso venha a ter alguma complicação durante o tempo de espera, agravando o meu quadro de saúde, deverá ser feita uma reclassificação de risco, conforme o Protocolo de Atendimento de Risco.

3º) Li e concordei com as informações registradas na ficha do paciente, e informo ao profissional de saúde o qual realizou meu acolhimento onde afirmo a veracidade das informações.

Sobral/CE,

de

de

de

Assinatura do Paciente ou Responsável

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
pp Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

TIPO DE TRATAMENTO

☐ TCE ☐ MEDICAMENTO ☐ FISIOTERAPIA ☐ FARMACOLOGIA ☐ POLÍTRIA

☐ ENFERMAGEM ☐ NUTRIÇÃO ☐ PSICOMOTRICIDADE ☐ PSICOMOTRICIDADE SEXUAL

☐ PAI ☐ MÃE ☐ OUTROS ☐ PAI ☐ MÃE ☐ PAI ☐ MÃE ☐ PAI ☐ MÃE

☐ FÍSICO ☐ QUÍMICO ☐ BIOLÓGICO ☐ FÍSICO ☐ QUÍMICO ☐ BIOLÓGICO

Fls. 33
4

HORA DO ATENDIMENTO

NOME DO MÉDICO

Atendimento de emergência em
capacidade. Consciente, orientado e ver-
sando presente a lesão de fratura
deformada da tíbia e fêmur da perna
para a direita.

CCINQUENTA

DIAGNÓSTICO: Politrauma

MOTIVO DO ATENDIMENTO

☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO ☐ TRAUMATOLÓGICO ☐ OFTALMOLÓGICO

☐ TENTATIVA DE SUICÍDIO ☐ OUTRAS AMBULÂNCIAS

DESTINO DO ATENDIMENTO

OBSERVAÇÃO

☐ INTERNADO ☐ ALTA ☐ TRANSFERÊNCIA

☐ INTERNAÇÃO ☐ ALTA ☐ TRANSFERÊNCIA

ASSINATURA DO PACIENTE

Data

Casa de M. de Sobral
SAME
FEEGOM ORIGINAL
PP M. de Sobral
Cleidete da Silva
COORDENADORA



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

FICHA DE ADMISSÃO - EMERGÊNCIA



ATEND.: 5134815 DT. ATEND.: 15/3/2018 - 00:05
MATER.: 730112 NASCIMENTO.: 30/8/1959
NOME.: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
SPE.: MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA
CPF.: 00891376712 CNB: 700003550139300 SUSFACIL:
UNID.: SAO DAMIAO - SANTA QUITERIA -CE- CEP: 62200000



QP:

HDA:

VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO COM CARRO

PERMANENTE ACIDENTE ACIDENTE EM MLC (1.ª VIDA)

1.ª VIDA DE ACIDENTE ACIDENTE

EXAME FÍSICO:

PRESENTE EM MLC (E)

Santa Casa de M. de Sobral
COPIA ORIGINAL
P.P. P. P.
Marta Cleide da Silva
COORDENADORA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

POURNAUMA - FANTASIA FLUIDA DE TUDO

(E) + ACIDENTE SINTOMAS PÓS-ACIDENTE

CONDUTA:

DEBILIDADE ACIDENTE

DIAGNÓSTICO FINAL:

1.ª VIDA

DATA:

/

/

Hora:

Ass./CRM:

DADOS DO PACIENTE

Matrícula: 930112
 Paciente: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA CFF: 00891378712
 Sexo: MASCULINO
 Dt. Nasç.: 30/8/1959 Idade: 58a 6m 15d
 Mãe: MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA Cor.: PARD
 Pai: JOSE UCHOA DE OLIVEIRA CNS: 700003550139300
 E. Civil: CASADO
 Endereço: SAO DAMIAO Nº:
 Bairro: ZN RURAL DEF: 62280-000
 Cidade: SANTA QUITERIA UF: CE
 Fone: 92614179



DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:
 Endereço:
 Documento:

DADOS DA INTERNAÇÃO

Atendimento: 5134815 Atendente: THIAGO FS
 Data: 15/03/2018 Hora: 00:05 Permanência: 0 Dias
 Procedimento: 0415030013 TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO
 Médico: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA
 Unidade Int.: UI TRAUMATO/ORTOP -S JOAQUIM
 Leito: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM
 Convênio: SUS - SIH
 Plano: 1
 Carteira:
 N. Guia:

Santa Casa de M. de Sobral
 P. P. E. F. O. ORIGINAL
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL Página: 1/1
 1000 - Sistema de Gerenciamento de Internação Emitido por: SHEILA COSTA
 Comprovante de Alta Hospitalar do Paciente Em: 20/03/2018

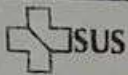
Atendimento: 5134815 Dt. Atendimento: 15/03/2018 - 00:05
 Data Alta: 20/03/2018 Hora Alta: 15:00
 Paciente: 930112 FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

Serviço: 22 TRAUMATO/ORTOPEDIA Convênio: 1 SUS - SIH
 Leito: 187 LEITO 15-2 -C.S. SAO J Plano: 1 SUS - SIH

Motivo Alta: 3 ALTA A PEDIDO Usuario: SHEILA COSTA
 CID: T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

Procedimento de Alta: 41503001 TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO

Observação de Alta:



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

2 - CNES
30211114

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

4 - CNES
30211114

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ATEND.: 5134810 DT. ATEND.: 15/3/2018 - 00:05
MATR.: 530112 NASCIMENTO: 10/8/1959
NOME: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
NOME: MARIA FERREIRA DE SOUSA OLIVEIRA
CPF: 00691375712 CNH: 700003550139300 SUSFACIL:
END.: RUA INYTAO
CIDADE: SOBRAL SANTA CATARINA CE-CEP: 62280000

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidente de trânsito de moto, com fratura em membros inferiores, fratura em rins, hematomas no tórax.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicação

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

Exame físico + RX

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Pontuação

24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUND 26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

702

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Diagnóstico cirúrgico

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

1 2

31 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

041150300113

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

011901617773184

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

SERGIO LUIS LAVALANTE
IBIRAPINA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

15/3/18

35 - ASSINATURA Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

SERGIO LUIS LAVALANTE
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM 28580

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

Gilson Vasconcelos - Sobral - CE

Médico Auditor - Demissus - Sobral - CE

42 - CNPJ EMPRESA

26 MAR. 2018

GRM 9551

DESEMPREGADO

CPF: 000.000.000-00

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

43 - CNAE EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

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

000.000.000-00

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Cristiano Araújo Costa

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 CHAVE DE ACESSO
2318 0307 8276 6400 0178 5500 1000 0062 5812 0180 3210

Consulta de autenticidade no portal nacional

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123180017073405 21/03/2018 11:50:13

LUIS EUFRASIO FARIAS NETO EPP

 AV DOM JOSE TUPINAMBA DA FROTA, 661 - ALTO DO
CRISTO
62020-720 SOBRAL - CE

 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.006.258

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.192.431-8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

07.827.664/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

CNPJ / CPF

07.818.313/0001-09

DATA DE EMISSÃO

21/03/2018

ENDEREÇO

RUA ANTONIO CRISOSTOMO MELO, 919

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

62010-550

DATA DA SAÍDA

21/03/2018

UF

CE

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.322.262-0

HORA DA SAÍDA

11:52:00

VALOR IMPOSTO

VALOR ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CALC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

8,67

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

200,00

OUTRAS DESP.

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB.

250,73

TOTAL DA NOTA

8,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR TOTAL
264	FIXADOR FBNI 800 FEMUR TIBIA 300 MM	90211020	0500	5403	UN	1	578,67	578,67	0,00	0,00	0	578,67
383	PINO DE SHANZ 4,8 X 200 MM	90211020	0500	5403	UN	4	50,00	200,00	0,00	0,00	0	200,00

 Santa Casa de M. de Sobral
 COPIA COM O ORIGINAL
 Maria Clécio da Silva
 COORDENADORA

 Dr. José Ronaldo de Sousa
 Médico Assistente de Urgência
 Sobral

3 JUN. 2018

 CPF: 404.225.423-34
 CRM: 66.01

DADOS ADICIONAIS

DADOS COMPLEMENTARES

PAF FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA MAT: 930112 DATA: 15-03-18 DR

AUT. CONV. SUS 0702030406 0408050500

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PAF Requisito XI Item Ic.

TX: E4B6C4405351E7FB6F73B83FE7E7F

RESERVADO AO FISCO

Um NFe é NF-e Open Source | www.unife.com.br

Gerado em 21/03/2018 às 11:50 pelo UniDANFE V.5.3 Free | www.unidnfe.com.br

 RECEBEMOS DE LUIS EUFRASIO FARIAS NETO EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
 EMISSÃO 21/03/2018 VALOR TOTAL 578,67 DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RUA ANTONIO CRISOSTOMO MELO, CENTRO,
 62010-550-SOBRAL-CE

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

000.006.258

SÉRIE 1

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

FILIADA À CONFEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS DO BRASIL
Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88)3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908
Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74 - e-mail: stacasa@sobralnet.com.br
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

15.2

13/11/00 24.5.02



PRONTO-SOCORRO

RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA

Francisco de Assis Sousa Oliveira
ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO
Mot. 930112 Atenal 18.20566

DOENÇA: Paciente vítima de acidente de moto, evoluindo
com fratura fechada da tíbia + peronea
sinistra, aberta

EXAME FÍSICO: BCG, ANA, MIDA TAPAS, MIDA OMBRO (+3/+4)

EXAMES REALIZADOS: LX

DIAGNÓSTICO: Fratura fechada da tíbia + peronea sinistral aberta

CONDUTA: Transferência para I&F

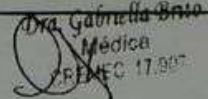
Santa Casa de Misericórdia de Sobral
COPIA COM ORIGINAL
P. P. D. Silva
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: OSTEOMIELITIS DE SINTESE PÓS-QUIRÚRGICA NA

FRATURA DO MEMBRO INFERIOR DA PERNA O MESMO É HOSPITAL
SECUNDÁRIO E NÃO TEREIAMS PARA FRATURA

HOSPITAL REFERENCIADO: I&F

SOBRAL, 13 / 03 / 18

MÉDICO: 

Dra. Gabriella Brito
Médica
CRM 17.907



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
DE SOBRAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
Entidade Filantrópica. Rua Antônio Crisóstomo de Melo, nº919, Bairro Centro,
Sobral - CE, CEP: 62010-550. Tel: (88) 3112.0566

TERMO DE ALTA A PEDIDO

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Fls. 59
A

Eu, FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA (NOME) BRASILEIRO (NACIONALIDADE) CELEIRO (ESTADO CIVIL), CELEIRO (PROFISSÃO), RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA QUILTA BARRA, NA CIDADE DE SOBRAL, PORTADOR(A) DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº 2015212502-1, DECLARO PARA TODOS OS FINS DE DIREITO QUE: NA QUALIDADE DE INTERNADO OU RESPONSÁVEL LEGAL GRÁU DE PARENTESCO, OCORRIDA EM 24/02/18 (DATA DA INTERNAÇÃO), EXPRESSAMENTE DECLARO QUE, SOB MINHA INTEGRAL RESPONSABILIDADE, ESTOU RETIRANDO DAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL O(A) REFERIDO(A) PACIENTE, APESAR DESTA NÃO POSSUIR CONDIÇÕES CLÍNICAS DE ALTA HOSPITALAR, INCLUSIVE, O(A) ORA DECLARANTE FOI DEVIDAMENTE CIENTIFICADO(A) PELO(A) MÉDICO(A) RESPONSÁVEL, DR.(A): SÉRGIO L. C. IBERAPENA, PELO TRATAMENTO E QUANTO AOS RISCOS QUE A PRESENTE ALTA À REVELIA PODE OCASIONAR À SAÚDE E/OU VIDA DO(A) PACIENTE.

RISCOS DO PACIENTE (DESCRIÇÃO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL):

- POR SÍNDEROME
- INESTABILIDADE FUNCIONAL
- DEFICIÊNCIA MOTORA
- Impulsão - Surto agudo / Surto febril
Dr. Sérgio L. C. Iberapena
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM: 18580

AINDA, ASSIM, OPTEI POR DEIXAR O HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL ÀS HORAS DO DIA / / , À REVELIA DO CORPO CLÍNICO PARA: () DAR CONTINUIDADE AO PROCEDIMENTO E/OU TRATAMENTO NO HOSPITAL: , PELO QUAL SEREI CONDUZIDO POR () AMBULÂNCIA OU () VEÍCULO PRÓPRIO; () ABANDONAR O TRATAMENTO INDICADO PELA EQUIPE MÉDICA, DECIDINDO PELA MINHA CONDUÇÃO À RESIDÊNCIA POR: () AMBULÂNCIA OU () VEÍCULO PRÓPRIO. O(A) ORA DECLARANTE ASSUME EXCLUSIVA E INTEGRAL RESPONSABILIDADE POR TODOS E QUAISQUER DANOS QUANTO A RETIRADA DO PACIENTE DAS DEPENDÊNCIAS HOSPITALARES, EXIMINDO, POR CONSEQUENTE, O HOSPITAL E/OU O MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO DE QUAISQUER CONSEQUÊNCIAS ADVINDAS DA ALTA À REVELIA.

POR SER VERDADE, FIRMA O PRESENTE PARA A PRODUÇÃO DE TODOS OS EFEITOS LEGAIS.
SOBRAL, DE

ASSINATURA: Francisco de Assis Sousa Oliveira

TESTEMUNHAS:

1) NOME: FRANCISCO ELISEU DI FREITAS DA SILVA

CPF Nº: 975.304.233-48

ASSINATURA: FRANCISCO ELISEU DI FREITAS DA SILVA

2) NOME: Regina Lúcia Costa

CPF Nº: 267.255.413-72

ASSINATURA: Regina

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
COPIAR COM O ORIGINAL
P.D.
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 330799 Sala : 0002 SALA 02
Paciente : 930112 FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
Convênio Atend. : 1 SUS - SIH Atendimento : 5134815
Leito : 187 LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM Carteira :
Dt. Início : 15/03/2018 10:37 Dt. Fim : 15/03/2018 11:58 Idade : 58 Anos 17 Dias 8 Horas
Cid Pré-Operatório : T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
Cid Pós-Operatório : T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

Procedimentos

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS
Convênio: 001 SUS - SIH
Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA
Convênio: 001 SUS - SIH
Anestesia: 05 BLOQUEIO RAQUI

Equipe Médica

ANESTESISTA 2318 JOSE DE ARAUJO CRUZ
CIRURGAO 2411 AUDY ROCHA DE OLIVEIRA
1. AUXILIAR 9892 JOAO PAULO TAVARES LINHARES

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DEBRIDAMENTO DE TECIDOS
- POSICIONAMENTO DO PACIENTE, NA MESA CIRÚRGICA, EM DECÚBITO DORSAL
- ANTISSEPSE E ASSEPSE
- ISOLAMENTO DA REGIÃO OPERATÓRIO, PERNA ESQUERDA, COM CAMPOS CIRÚRGICOS PRIMÁRIOS
- FIXAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS
- RETIRADA DOS PONTOS DA INCISÃO ANTERIOR
- DEBRIDAMENTO DA FERIDA COM RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE
- IRRIGAÇÃO INTENSA DA FERIDA COM SORO FISIOLÓGICO 0,9%
- SUÇÃO DA FERIDA
- HEMOSTASIA DEFINITIVA DA FERIDA
- SUTURA MINIMA DA PELE
- CURATIVO ACOLCHOADO

FRATURA DE TIBIA
- ISOLAMENTO DA REGIÃO OPERATÓRIA COM CAMPOS CIRÚRGICOS PRIMÁRIOS
- FIXAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS
- INCISÃO ANTERO-LATERAL CENTRADA NO FOCO DA FRATURA
- DIÉRESE POR PLANOS ATÉ VISUALIZAÇÃO DA FRATURA
- REDUÇÃO ANATÔMICA DA FRATURA DA TIBIA ESQUERDA
- REDUÇÃO DA FRATURA E FIXAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO
- HEMOSTASIA RIGOROSA E DEFINITIVA
- SUTURA MINIMA DA PELE
- CURATIVOS ACOLCHOADO

OBSERVAÇÕES:

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DR(A) : AUDY ROCHA DE OLIVEIRA
CRM : 2411

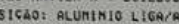
Santa Casa de M. de Sobral
P. P. D. Silva
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Fig. 41

CEP: 62020-720 - Tel.: (88) 99273.7914

CIRURGIÃO: _____

QTD.	DESCRIÇÃO	R.O.P.M	%	VALOR	NÃO PREENCHER
------	-----------	---------	---	-------	---------------

MODELO: FIXADOR FEM 800 - FEMUR / TIBIA MODEL: FEM 800 - FEMUR/TIBIA FIXATOR REF 50051-00-000 CONTEUDO: 1 LOT 17090824		 17090824	
REGISTRO ANVISA Nº: 80120580111 LGE: 2490		09/2017 Proibido Repressurar Do Nite Reuse	
COMPOSIÇÃO: ALUMINIO LIGA/ACO INOX F899 COMPOSITION: ALUMINUM ALLOY/ STAINLESS STEEL F899		09/2022 Validade Use By	
 789931550214			
NOME TÉCNICO: FIXADORES EXTERNOS TECHNICAL TERM: EXTERNAL FIXATOR		PRODUTO DE Uso Único Use Only Once	
NOME COMERCIAL: FAMÍLIA DE FIXADOR EXTERNO - BM TRADE NAME: LINE OF EXTERNAL FIXATORS - BM			
INDICACAO: BOMBA E L.C.O.M. DE FRODO. ORTOP. L.T.A. Rua: Lúcio Pires, 146, 1º Distrito Industrial CEP: 17201-978 - Juiz de Fora/ MG Fone / SAC: (41) 2194-7808 Fax: (41) 2194-7909 - CNPJ 08.256.047/0001-73 E-mail: @biomaterials.com.br - www.biomaterials.com.br Representação Técnica: Tópicos da Saúde Biológica - CRO 04933630 Inscrição de Atividade Econômica: 06.900.000/0001-01		EC REP BSS GmbH SCHITZ GOREN 41 36175 HANNOVER, GERMANY	

[illegible]

OBS.: O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
P.P. Dali
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
DE SOBRAL
ENTIDADE FILANTRÓPICA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
FICHA DE ANESTESIA

ETIQUETA IDENTIFICAÇÃO

Secretaria da Saúde
Fls. 42
7

NOME: Flávia de Azeite Oliveira DATA: 15/03/18 REGISTRO: _____
IDADE: 58a SEXO: M COR: _____ CLÍNICA: _____ ENF.: _____ LEITO: _____
PRESSÃO ARTERIAL: _____ PULSO: _____ RESPIRAÇÃO: _____ TEMPERATURA: _____ PESO: _____ GRUPO SANGÜÍNEO: _____
ESTADO GERAL: BOM ☐ REGULAR ☒ MAU ☐ PÉSSIMO ☐ RISCO CIRÚRGICO (GOOD MAN) Grau I ☐ Grau II ☐ Grau III ☐ Grau IV ☐
EXAMES COMPLEMENTARES: Rx de Tíbia e F
AP. RESPIRATÓRIO: _____ AP. CIRCULATORIO: _____
AP. DIGESTIVO: _____ ESTADO MENTAL: Alerta DROGAS EM USO: _____
PRÉ-ANESTÉSICO DROGA/HORA: _____ ESTADO FÍSICO (ASA) 1 2 3 4 5 E
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de tíbia infectada
CIRURGIA REALIZADA: Desbridamento Cirúrgico + Fixação Externa
CIRURGIÃO: Dr. André AUXILIARES: _____
INÍCIO DA ANESTESIA: _____ TÉRMINO DA ANESTESIA: _____ DURAÇÃO DA ANESTESIA: _____

ANTE/HORA: _____
O, _____
N.O _____
LÍQUIDOS _____
VENOSOS _____
PULSO: _____
CODIGOS CIRURGIA O _____
P. ARTERIAL _____
DIASTÓLICA _____
SISTÓLICA _____
ANESTESIA X _____
MONITORAÇÃO P. ARTERIAL _____
E.C.G. _____
OX. PULSO _____
ANOTAÇÕES: _____

ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☒ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS ☐
TÉCNICA: Curios em L3-4 com agulha 25g
LÍQUIDOS Volume em ml MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO
GLICOSE 1 med. pos-120p 6
NaCl 1000 ml 2 7
SANGUE 3 8
RINGER 4 9
TOTAL 5 10
DESTINO DO PACIENTE APTO ☐ ENFERM. ☐ SRPA ☐ UTI ☐ OUTROS ☐
SRPA PA: _____ PULSO: _____ RESPIRAÇÃO: _____ SpO₂ _____
ASSINATURA / ANESTESISTA: Jose de Azeite Cruz
MÉDICO: _____
COORDENADORA: Maria Cláudia da Silva



7 PRESCRIÇÃO.: 1821810 DATA: 15/03/2018 08:30
USUÁRIO.: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO.: 5134815 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 15D)
CONVÊNIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2018 00:05 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SÃO JOAQUIM
ENFERMARIA: COBERTURA:
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

Rubrica do Médico

Secretaria da 1ª Vara
Fls. 43
F

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D9

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

NÃO ENCONTRADOS NA FOLHA

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE CLINICAMENTE ESTAVEL, REFERE DOR EM MIE QUE CEDE AO USO DE MEDICAMENTOS, NEGA OUTRAS QUEIXAS, ACEITA BEM A DIETA COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLÓGICAS. PACIENTE REFERE SOBRE CIRURGIA PARTICULAR.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, DESIDRATADO (+/+4), HIPOCORADO (+/+4), EUPNEICO AA

#FO:

NÃO VISUALIZADA, PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO
- DEBRIDAMENTO HOJE COM DR AUDY

Dr. Thales

5134815

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
COPIA DO ORIGINAL
P.P. Dour
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Data: 45/03/18 PRESCRIÇÃO MÉDICA

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM.

USO O ₂ e AR COMP			
LIG.	DESL.	C	

O ₁			
O ₂			
AR			
AR			

RESPIRADOR	
LIG	DESL.
LIG	DESL.

Continuo			
Monitor	LIG	DESL.	C

	LIG	DESL	C
Oxímetro			

[illegible]

HORA	VALOR	HORA	VALOR
------	-------	------	-------

HORA	VALOR	HORA	V
BOMBAS DE INJEÇÃO			

BOMBA DE INJEÇÃO	
MEDICAÇÃO	LIGADO

ECG as					
--------	--	--	--	--	--

Ratio X às
Cod. 261 - Gráfica CLEIDE - (68)

Scanned by CamScanner

RIÇÃO.: 1822619 DATA: 16/03/2018 10:30
RIO.: LAILA.PONTE
NDIMENTO: 5134815 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 17D)
NVENIO.: SUS - SIH
ACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2018 00:05 1 DIAS(S) INT

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA
-REDUÇÃO COM FIXADOR EXTERNO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS(15/03/18)

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D9

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X80 MMHG T: 36.6

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE CLINICAMENTE ESTAVEL, REFERE DOR EM MIE QUE CEDE AO USO DE MEDICAMENTOS, NEGA OUTRAS
QUEIXAS, ACEITA BEM A DIETA COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLÓGICAS.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, DESIDRATADO (+/+4), HIPOCORADO (+/+4), EUPNEICO AA

#FO:

NÃO VISUALIZADA, PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO Dico < 24 horas

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

Dr. Sérgio L. C. Ibiapina
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM: 18580

5134815

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
P.D. *Wau*
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Secretaria da T. Vara
Fla. 48
A


 Santa Casa de M. de Sobral
 COPIA ORIGINAL
 P. P. *Don*
 Maria Gleide da Silva
 COORDENADORA

ALÇÃO.: 1823472 DATA: 18/03/2018 09:00
RIO....: LAILA.PONTE
NDIMENTO: 5134815 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 18D)
NVENIO....: SUS - SIH
ACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2018 00:05 3 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO DOMINGOS
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do
Médico



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA
-REDUÇÃO COM FIXADOR EXTERNO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS(15/03/18)

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D11

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:
FISIOLOGICOS

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE CLINICAMENTE ESTAVEL, REFERE DOR EM MIE QUE CEDE AO USO DE MEDICAMENTOS, NEGA OUTRAS
QUEIXAS, ACEITA BEM A DIETA COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLOGICAS.

#EXAME FISICO:

BEG, AAA, DESIDRATADO (+/+4), HIPOCORADO (+/+4), EUPNEICO AA

#FO:

FERIDA LIMPA, SECA, COM TECIDO DE NECROSE EM BORDAS TERMINAIS, COM SAIDA SEROSANGUINOLENTA A
EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO
- SOLICITO EXAMES

5134815

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
COORDENADORA
P.P. Dau
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

IDENTIFICAÇÃO.: 1823984 DATA: 19/03/2018 09:00
NOME.: LAILA.PONTE
NÚMERO.: 5134815 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 19D)
NÍVEL.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
SEXO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2018 00:05 4 DIAS(S) INT

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA
Dr. Sérgio L. C. Ibiapina
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM 18.550
Rubrica do Médico



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA
-REDUÇÃO COM FIXADOR EXTERNO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS(15/03/18)

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D12

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS: FISIOLOGICOS

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE CLINICAMENTE ESTAVEL, REFERE DOR EM MIE QUE CEDE AO USO DE MEDICAMENTOS, NEGA OUTRAS
QUEIXAS, ACEITA BEM A DIETA COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLOGICAS. PACIENTE RELATA
CIRURGIA EM PELVE AGENDADA PARA QUARTA-FEIRA NO PIAUÍ

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, DESIDRATADO (+/+4), HIPOCORADO (+/+4), EUPNEICO AA

#FO:

FERIDA LIMPA, SECA, SEM SINAIS DE INFECÇÃO OU NECROSE COM SAÍDA SEROSANGUINOLENTA A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.
18/03/18 - HB 10,7; HT 34,7; LEUCO 8.560; PLAQ 469.000; VHS 40; PCR NEGATIVO

#CONDUTA:

- DEMAIS MANTIDO
- CHECO EXAME

5134815

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERE COM ORIGINAL
P.P. Dan
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

SCRIÇÃO.: 1824509 DATA: 20/03/2018 08:30
UÁRIO.....: LAILA PONTE
TENDIMENTO: 5134815 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 20D)
CONVENIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2018 00:05 5 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 C.S. SAO JOAQUIM COBERTOR:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:
FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA
-REDUÇÃO COM FIXADOR EXTERNO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS(15/03/18)

#EM USO DE:
ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D13

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:
FISIOLOGICOS

#EVOLUÇÃO:
PACIENTE CLINICAMENTE ESTAVEL, REFERE DOR EM MIE QUE CEDE AO USO DE MEDICAMENTOS, NEGA OUTRAS
QUEIXAS, ACEITA BEM A DIETA COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLOGICAS. PACIENTE RELATA
CIRURGIA EM Pelve AGENDADA PARA QUARTA-FEIRA NO PIAUI

#EXAME FISICO:
BEG, AAA, DESIDRATADO (+/+4), HIPOCORADO (+/+4), EUPNEICO AA

#FO:

#EXAME LAB:
27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.
18/03/18 - HB 10,7; HT 34,7; LEUCO 8.560; PLAQ 469.000; VHS 40; PCR NEGATIVO

#CONDUTA:
- DEMAIS MANTIDO
- ALTA A PEDIDO

Dr. Sérgio L. C. Ibiapina
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM: 18580

5134815

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
COPIA COM ORIGINAL
P.P. Bony
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

1/02/2013

ORTOPEDIA

20:35h

A POLITRAUMA

FRATURA FECHADA DO TÍBIA

ABERTURA DE SÍNGISE PÚBLICA

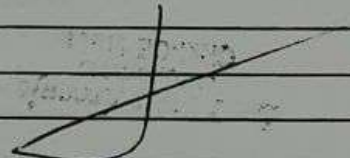
SACRO-ILÍACA SEM ALTERAÇÕES

PACIENTE VALENTINO A COOPERATIVO

PA = 160x100x14 FC = 74bpm

PACIENTE ESTÁVEL MEMORABILMENTE

E SEM SINAIS DE CHOQUE HIPOVOLÊMICO

COT: - TALA GESSA EM MEMBR. INFERIOR
COM PROGRAMA RESCUE FICOU
CERRADA- SEM INDICAÇÃO DE
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
DE URGÊNCIASanta Casa de M. de Sobral
SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DADOS DO PACIENTE

Matrícula: 930112
Paciente: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA OFF: 00891376712
Sexo: MASCULINO
Dt. Naso: 30/9/1958 Idade: 58a fm 27d
Mãe: MARIA PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA Cor: PARDA
Pai: JOSE UCHOA DE OLIVEIRA CNB
E. Civil: SOLTEIRO
Endereço: SAO DAMIAO Nº:
Bairro: DISTRITO CEP: 62260-000
Cidade: SANTA QUITERIA UF: CE
Fone: 92814179

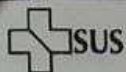
DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:
Endereço:
Documento:

DADOS DA INTERNAÇÃO

Atendimento: 5118254 Atendente: THIAGO MESQUITA
Data: 24/02/2018 Hora: 18:15 Permanência: 0 Dias
Procedimento: 0415030013 TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO
Médico: SERGIO LUIS CAVALCANTE (BIAPINA)
Urgência Int: U EMERGENCIA ADULTA
Leito: LEITO 2-12 EMERG ADULTA
Convênio: SUS - SIH
Plano: 1
Carteira:
N. Guia:

 Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
PP Marluce
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

2 - CNES

3 0 2 1 1 1 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

4 - CNES

3 0 2 1 1 1 4

Identificação do Paciente

ATEND.: 8418254 DT. ATEND.: 24/2/2018 - 15:10
MATR.: 300112 NASCIMENTO: 30/3/1955
NOME: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
MÃE: MARIA FERREIRA DE SOUSA OLIVEIRA
CPF: 04891376710 CNH: 700303550130300 SUSPACIL:
ENDER.: SA. LAMARCA
BAIRRO: ZM RURAL - SANTA QUITERIA - CE - CEP: 60300-000

5 - TIPO DE EXAME

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☒ 3

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

10 - RAÇA/COR

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Presença contínua de dor no tornozelo, que
vem apresentando fadiga para caminhar e
devido ao peso excessivo do paciente

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Paciente de complexão

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

FT + P+



Santa Casa de M. de Sobral

CONFERE COM O ORIGINAL

PP Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de tibia esquerda

24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUND. 26 - CID 10 CAUSAS ADIC.

S822

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Int. Cirúrgico fratura da Tibia

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04 08 05 05 00

29 - CLÍNICA

03

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

02

31 - DOCUMENTO

() CNS

(X) CPF

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

317074288772

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

André Rocha de Oliveira

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

24/02/18

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

Dr. André Rocha de Oliveira CRM 2444

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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 EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

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

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

Dr. Cédmo Sinton Anacleto Portella
CRM: 4771 - Diretor Clínico

Dr. José Rogério Vasconcelos da Graça
Médico Assistente - DEPARTAMENTO GERAL

27 JUN. 2018

CPF: 404.225.423-34
CRM: 6601

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LUIS EUFRASIO FARIAS NETO EPP AV DOM JOSE TUPINAMBA DA FROTA, 661 - ALTO DO CRISTO 62020-720 SOBRAL - CE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 2318 0507 8276 6400 0178 5500 1000 0064 3012 0180 5075 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																																																					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 12.180027394119 07/05/2018 17:06:21																																																							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.192.431-8		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT 07.827.664/0001-78																																																							
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL ENDEREÇO RUA ANTONIO CRISOSTOMO MELO, 919 BAIRRO / DISTRITO CENTRO MUNICÍPIO SOBRAL UF CE																																																									
CNPJ / CPF 07.818.313/0001-09		DATA DA EMISSÃO 07/05/2018		DATA DA SAÍDA 07/05/2018																																																					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.322.262-0		HORA DA SAÍDA 17:08:00																																																							
CÁLCULO DO IMPOSTO <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>BASE CÁLC ICMS</td> <td>VALOR ICMS</td> <td>BASE CÁLC ICMS ST</td> <td>VALOR ICMS ST</td> <td>TOTAL DOS PRODUTOS</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>344,24</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>VALOR FRETE</td> <td>VALOR SEGURO</td> <td>VALOR DESCONTO</td> <td>OUTRAS DESP</td> <td>VALOR IPI</td> <td>VALOR APROX TRIB</td> <td>TOTAL DA NOTA</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>108,36</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>110,85</td> <td>235,88</td> </tr> </table>						BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	344,24	VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	0,00	0,00	108,36	0,00	0,00	110,85	235,88																												
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS																																																					
0,00	0,00	0,00	0,00	344,24																																																					
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA																																																			
0,00	0,00	108,36	0,00	0,00	110,85	235,88																																																			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEIC UF CNPJ / CPF MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO																																																									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</th> <th>NCM/SH</th> <th>CSOSN</th> <th>CFOP</th> <th>UNID</th> <th>QUANT</th> <th>VALOR UNIT</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>B.CÁLC ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>ALIQ ICMS</th> <th>V. APROX. TRIBUTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200</td> <td>PLACA A/C ESTREITA 4.5 X 06 FUROS</td> <td>90211020</td> <td>0500</td> <td>5403</td> <td>UN</td> <td>1</td> <td>235,88</td> <td>235,88</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>5,95</td> </tr> <tr> <td>36</td> <td>PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 30 MM -PONTA "ST"</td> <td>90211020</td> <td>0500</td> <td>5403</td> <td>UN</td> <td>3</td> <td>18,06</td> <td>54,18</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>17,45</td> </tr> <tr> <td>37</td> <td>PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 32 MM -PONTA "ST"</td> <td>90211020</td> <td>0500</td> <td>5403</td> <td>UN</td> <td>3</td> <td>18,06</td> <td>54,18</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>17,45</td> </tr> </tbody> </table>						CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX. TRIBUTOS	200	PLACA A/C ESTREITA 4.5 X 06 FUROS	90211020	0500	5403	UN	1	235,88	235,88	0,00	0,00	0	5,95	36	PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 30 MM -PONTA "ST"	90211020	0500	5403	UN	3	18,06	54,18	0,00	0,00	0	17,45	37	PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 32 MM -PONTA "ST"	90211020	0500	5403	UN	3	18,06	54,18	0,00	0,00	0	17,45
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX. TRIBUTOS																																													
200	PLACA A/C ESTREITA 4.5 X 06 FUROS	90211020	0500	5403	UN	1	235,88	235,88	0,00	0,00	0	5,95																																													
36	PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 30 MM -PONTA "ST"	90211020	0500	5403	UN	3	18,06	54,18	0,00	0,00	0	17,45																																													
37	PARAFUSO CORTICAL 4.5 X 32 MM -PONTA "ST"	90211020	0500	5403	UN	3	18,06	54,18	0,00	0,00	0	17,45																																													
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACT: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA MAT: 930112 DATA: 27-02-18 DR: AUDY CONV: SUS 0702030902 0408050500 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PAF Requisito XI Item 1c: 7A9F4B6C4405355EFFB6F73B83FEFE7E																																																									
RESERVADO AO FISCO  Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL  Maria Cleide da Silva COORDENADORA																																																									
UniNFe NF-e Open Source www.uninf.com.br Gerado em 07/05/2018 às 17:06 pelo UniDANFE 3.5.7 Free www.unidnfe.com.br																																																									
RECEBEMOS DE LUIS EUFRASIO FARIAS NETO EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 07/05/2018 VALOR TOTAL: 235,88 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RUA ANTONIO CRISOSTOMO MELO, CENTRO, 62010-550-SOBRAL-CE. DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR																																																									
NF-e 000.006.430 SÉRIE 1																																																									

Dr. José Eduardo Vasconcelos
 Médico Auditor - CREA 13.000.000-0
 27 JUN 2018
 CPF: 404.225.423-34
 CRM: 6601



Governo Municipal da
Santa Quitéria
Secretaria de Saúde

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUS / CEARÁ

1. Preencher esta ficha em 3 vias
2. Ao terminar a consulta ou tratamento entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à unidade de origem

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: **SECRETARIA DE SAÚDE**

Distrito Sanitário: **11ª**

Município: **SANTA QUITÉRIA**

Nome: **Francisco de Assis Sousa Oliveira**

Prontuário nº

Sexo: (X) M () F Data de Nascimento: **30/08/59** Ocupação:

Cartão SUS nº

Mãe: **Maria Ferreira**

Pai: **Jose Vitor de Oliveira**

Endereço:

Bairro:

Tel.:

Motivo do encaminhamento:

Resultados dos exames:

Conduta já realizada:

Impressão diagnóstica:

Assinatura do Encaminhante N° registro

Função

Data

Hora

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento

Ambulatorial

Hospitalar

Auxílio Diagnóstico

Procedimento

Profissional

Unidade de Referência

Data

Hora

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência

Município:

Prontuário N°

Alta

Resultado: Clínico/Cirúrgico:

Resultado(s) de exame(s):

Diagnóstico: Principal

Secundário 1

Secundário 2

CID

CID

CID

Proposta para seguimento:

O programa justificou a referência? Sim () Não () O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim () Não ()

Assinatura do Consultante N° registro

Função

Data



Santa Casa de M. de Sobral

SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

PP M. de S.

Maria Cleide da Silva

COORDENADORA

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 329729

Paciente : 930112

Convênio Atend. : 1

Leito : 187

Dt. Início : 27/02/2018 09:57

Cid Pré-Operatório : T07

Cid Pós-Operatório : T07

Sala : 0008 SALA 08

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

SUS - SIH

LEITO 15-2 - C.S. SAO JOAQUIM

Dt. Fim : 27/02/2018 11:43

Atendimento : 5116254

Carteira :

Idade : 58 Anos 28 Dias 12 Horas

TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

Procedimentos

Procedimento: 0408050500

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA

Convênio: 001

SUS - SIH

Anestesia: 05

BLOQUEIO RAQUI

Equipe Médica

ANESTESISTA

CIRURGIAO

1. AUXILIAR

13.268 PEDRO TEIXEIRA BRAGA NETO

2411 AUDY ROCHA DE OLIVEIRA

9892 JOAO PAULO TAVARES LINHARES

Descrição

Descrição Cirúrgica :

- POSICIONAMENTO DO PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL
- ISQUÊMIA COM FAIXA DE SMACH NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDA
- ISOLAMENTO DA REGIÃO OPERATÓRIA COM CAMPOS CIRÚRGICOS PRIMÁRIOS
- FIXAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS
- INCISÃO ANTERO-LATERAL CENTRADA NO FOCO DA FRATURA
- DIÉRESE POR PLANOS ATÉ VISUALIZAÇÃO DA FRATURA
- REDUÇÃO ANATÔMICA DA FRATURA DA TÍBIA
- FIXAÇÃO COM 01 PLACA DCP ESTREITA DE A/C E 09 PARAFUSOS CORTICAIS
- RETIRADA DA FAIXA DE SMARCH
- HEMOSTASIA RIGOROSA E DEFINITIVA
- SUTURA MINIMA DA PELE
- CURATIVOS ACOLCHOADO

OBSERVAÇÕES:

Atos Cirúrgicos:

Descrição Complementar

Dr. Audy Rocha de Oliveira

CIRURGIAO
CPF 324.742.567-91 CRM 2411

DR(A) : AUDY ROCHA DE OLIVEIRA
CRM : 2411

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
PP Marlice
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Secreto. 58

CEP: 62020-720 - Tel.: (88) 9273.7914 | 3611.4018

CIRURGIÃO: Dr. Andy

[illegible]

PARAFUSO CORTICAL	Nº																			
PEQ. FRAGMENTOS 3.5mm	QTDE																			
PARAFUSO CORTICAL	Nº	34	36	40	38	42	44	30												
GR. FRAGMENTOS 4.5mm	QTDE	01	01	02	02	01	01	01												
PARAFUSO ESPONJOSO	Nº																			
1 2. FRAGMENTOS 4.0mm	QTDE																			
PARAFUSO ESPONJOSO	Nº																			
GR. FRAGMENTOS 6.5/16mm	QTDE																			
PARAFUSO ESPONJOSO	Nº																			
GR. FRAGMENTOS 6.5/32mm	QTDE																			
PARAFUSO	Nº																			
MALEOLAR 4.5mm	QTDE																			

NÃO PREENCHER

OBS.: O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

 Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
PP M. Avelar
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



S R

SANTA CASA
DE M. DE SOBRAL
DEPARTAMENTO
DE MATERIA

NOME DO PACIENTE

PRIMEIRO NOME: NOME: 20/08/1999
NOME: FRAJESIO DE ASSIS SILVA OLIVEIRA
CPF: 008137672-05; ATRACIL:
LIMITE: 500 DADOS
TAMPO: DISTITO

SANTA CATHERINA

CE-CPF: 62200000



BRAL
bral-CE.
PRIMO A AMERSON

Nº DA AIH

REG.:

S1116254

CÓDIGO CID

CONVERSAO

CATEGORIA

DETAIHES

CÓDIGO SSM

MEDICAMENTOS DE SALA

TIPO DOSAG. QUANT. VIA

61 MATERIAL DE SALA

TIPO

CALIBRE
(espessura)

QUANT.

Sonoda

leleto

luir

Xilocaina

Agulha

Seringa

Seringa

Agua destilada

talco de 622

CIRURGIA

1. PEQUENA 4. SIMULT.
2. MEDIA 5. MULT.
3. GRANDE 6. ESPECIAL
7. PRINC. E SECUNDARIA

INICIO

TÉRMINO

DIA MÊS ANO DIA ÚTIL

23 02 18

☒ Sim
☐ Não

Santa Casa de M. de Sobral
SAMB
CONFERE COM O ORIGINAL
pp *Maria Cleide da Silva*
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

74 OXIGÊNIO

INICIO HORAS

TÉRMINO HORAS

TOTAL DE HORAS

Ass. da Enfermeira

Ass. do Cirurgião

Ass. da Enfermeira
Ass. do Cirurgião

CLEIDE - (58) 3611.3161

COD. 152



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
FICHA DE ANESTESIA

ETIQUETA IDENTIFICAÇÃO

61
Sociedade

NOME: F. de Assis Sousa Oliveira DATA: 27/02/18 REGISTRO: 3116007

IDADE: 58 SEXO: F COR: Pardinha CLÍNICA: TRAUMATO/ORTOPEDIA EMP.: --- LEITO: ---

PRESSÃO ARTERIAL: 130X80 PULSO: 40 RESPIRAÇÃO: 12 TEMPERATURA: 36,3 PESO: --- GRUPO SANGÜÍNEO: ---

ESTADO GERAL: BOM ☒ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO ☐ RISCO CIRÚRGICO (GOOD MAN) Grau I ☐ Grau II ☐ Grau III ☐ Grau IV ☐

EXAMES COMPLEMENTARES: Exame de punção

AP. RESPIRATÓRIO: NDN AP. CIRCULATORIO: NDN

AP. DIGESTIVO: NDN ESTADO MENTAL: GLASGOW 15 DROGAS EM USO: ---

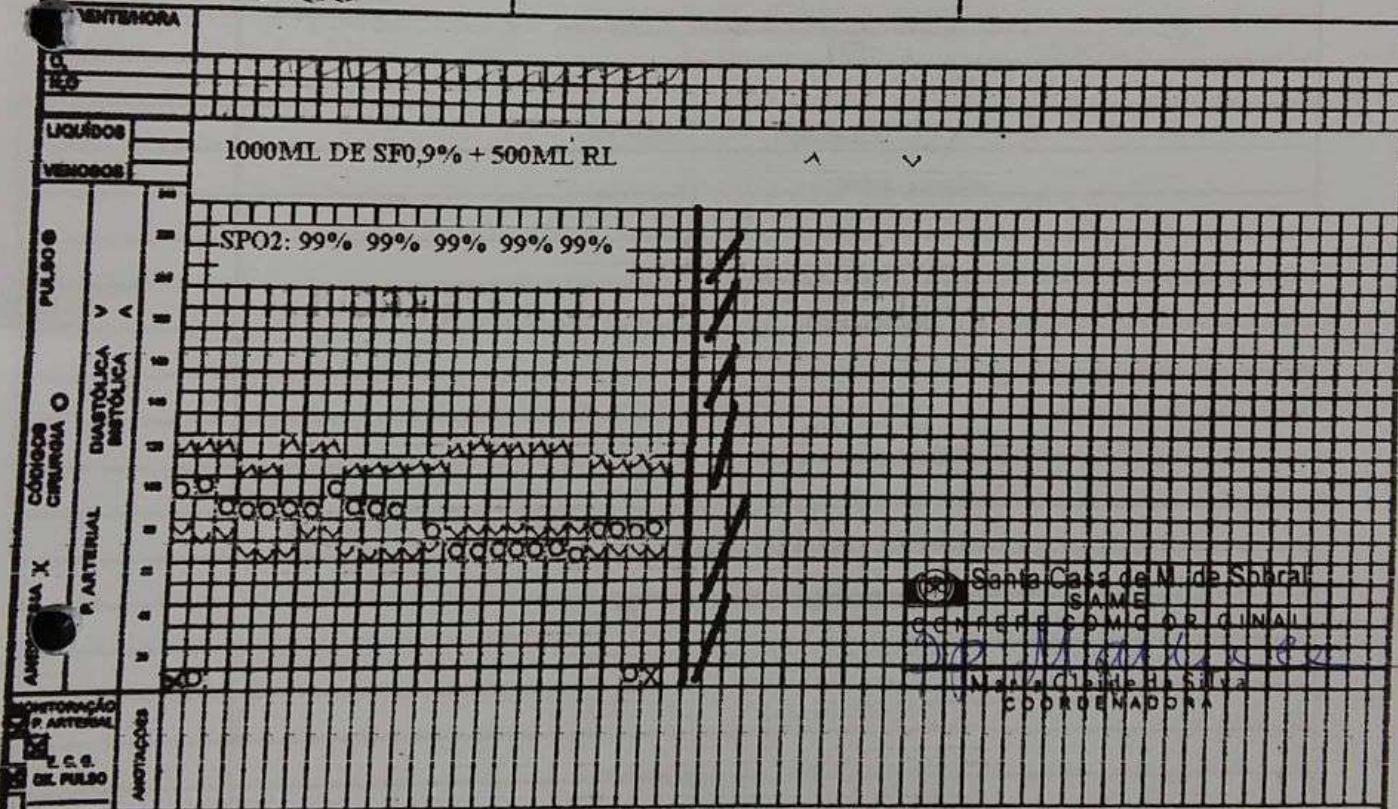
PRÉ-ANESTÉSICO DROGA/ORA: --- ESTADO FÍSICO (ASA): 2/3 4 5 E

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fraqueza fechada fibrose

CIRURGIA REALIZADA: histerectomia

CIRURGIÃO: N. Mendes AUXILIARES: ---

INÍCIO DA ANESTESIA: 10:00 TÉRMINO DA ANESTESIA: --- DURAÇÃO DA ANESTESIA: ---



ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☒ EPIDURAL ☐ BLOC. PLEXO ☐ BLOC. NERVOS ☐ OUTROS ☐

TÉCNICA ANESTESIA RAQUIMEDULAR EM NÍVEL L4-L5 COM AGULHA 26G TIPO QUINCKE

LIQUÍDOS	Volume em ml	MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	
GLICOSE		1 BUPIVACAÍNA 0,5%: 15MG	6 <u>---</u>
NaCl 1000ML		2 DIMORF 0,2MG/ML: 0,3ML	7 <u>---</u>
SANGUE		3 CEFAZOLINA: 2G	8 <u>---</u>
RINGER 500ML		4 <u>---</u>	9 <u>---</u>
TOTAL		5 <u>---</u>	10 <u>---</u>

DESTINO DO PACIENTE APTO ☐ ENFERM. ☐ SRPA ☒ UTI ☐ OUTROS ☐

SRPA PA: PULSO: RESPIRAÇÃO: SpO2:

ASSINATURA / ANESTESISTA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
pp. M. Mendes
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PEDRO T. BRAGANETO
ANESTESIOLOGISTA
CRM 13.268 SBA 19.692



SANTACASA
DE MISERICÓRDIA
DE SOBRAL
FUNDADA EM 1881

REGISTRO DE ENFERMAGEM



HOSPITAL
DOM WALFRIDO



NOME: Fco de Assis Sousa Oliveira Nº PRONTUÁRIO _____

SETOR: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

DATA: 24.02.15 Supn do grupo de ensino Atividade

Diagnóstico: Soro terapia contra a chlamydia

19 TO em andamento
João Maciel N. Oliveira
Téc. Enfermagem
CORAN: 890.310

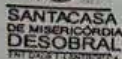


Santa Casa de M. de Sobral
SAME

CONFERE COMO ORIGINAL

PP M. Silva
Mária Cleide da Silva
COORDENADORA

Gráfica CLECE - (081) 3611-3723



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

63
T

SETOR: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

DATA	Observações
	7:00 h: presente. Orientando verbalizando nao Deambulando sobre Dito e deambulando nao Deambulando. acompanhando com auxílio Segue aos cuidados de enfermagem. —
	15: h: presente. Segue em leito. Sono lento. — Orientado. Verbalizando. Deambulando com auxílio nao Deambulando em membro Superior Direito. Segue aos cuidados de enfermagem. —
25-02-18	19:38 Período calmo, inquieto, agitado, agitado, com tudo, um dia, um ponto, agitado a dita e agitado, com nao Deambulando em membro Superior Direito. Segue aos cuidados de enfermagem. —

 Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
ppm
Márcia Cleide da Silva
COORDENADORA

[illegible]

PRESCRIÇÃO.: 1811634 DATA: 26/02/2018 08:41
USUÁRIO.: JOSE.MAURO
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 5M 29D)
CONVÊNIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 2 DIAS(S) INT



1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
UNID. INT.: UI EMERGENCIA ADULTA LEITO.: LEITO 2-12 EMERG. ADULTA COBERTURA: ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

EVOLUÇÃO MÉDICA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 3º DIH POR:
- FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

PARÂMETROS:

- NÃO REGISTRADOS

EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO

EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI COM QUEIXA DE DOR EM REGIÃO PÉLVICA INTENSA, COM REMISSÃO DA DOR EM MIE APÓS FIXAÇÃO COM TALA GESSADA. T.O NÃO CONSIDERA ABORDAGEM CIRÚRGICA EM URGÊNCIA, COM PROGRAMAÇÃO DE FIXAÇÃO POSTERIOR. NEGA DEMAIS QUEIXAS.

EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (++/+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
ACP FISIOLÓGICAS
ABD INOCENTE
PPP S/ EDEMAS

CONDUTA:

- OTIMIZO ANALGESIA

- ALTA COM ENCAMINHAMENTO AO AMBULATÓRIO DE T.O.

MARCELO WEYLLS
MÉDICO

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

1 DIETA LIVRE

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1					[26/02] 08:41

HIDRATAÇÃO VENOSA

2 C.C. SORO FISIOLÓGICO A 0,9% FRASCO
C/500ML

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2	FRASCO		EV	12X12 HOR	

Obs.: FAZER 1000ML EV 14GTS/MIN

1000 1000

3. Dimerol 0,5ml SC qz

Dra. Mônica Felix Magalhães
MÉDICA
CRENEC 19090

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
pp. M. A. Silva
COORDENADORA

REGISTRO DE ENFERMAGEM

NOME: Flá de Jesus Sousa N° PRONTUÁRIO 511 6254
SETOR: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

DATA 26/02/18 08:00 cliente encontra-se calma, eupríica verbalizando, relatando dor intensa em região da pelve mantido com o uso de analgésico em bom funcionamento segue aos cuidados da enfermagem ID 856167 -

14:00 Paciente encontra-se acordada calma, estável, eupríica, monitorizada continuamente, segue aos cuidados da enfermagem ID: 856167 1354421.

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
pp. Marlene
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PREScrição.: 1812247 DATA: 27/02/2018 09:30
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 5M 30D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 3 DIAS(S) INT



1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

DR THALES

EVOLUÇÃO MÉDICA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 3º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#PARÂMETROS:

- NÃO REGISTRADOS

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI COM QUEIXA DE DOR EM REGIÃO PÉLVICA INTENSA, COM REMISSÃO DA DOR EM MIE APÓS FIXAÇÃO COM TALA GESSADA. T.O NÃO CONSIDERA ABORDAGEM CIRÚRGICA EM URGÊNCIA, COM PROGRAMAÇÃO DE FIXAÇÃO POSTERIOR. NEGA DEMAIS QUEIXAS.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (++/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
- DIURESE PRESENTE, CATARSE AUSENTE A 4 DIAS.
ABD INOCENTE
PPP S/ EDEMAS

#CONDUTA:

- CURATIVO LOCAL DIÁRIO
- FISIOTERAPIA MOTORA DIÁRIA
- PROGRAMA CX DE TÍBIA/FÍBULA
- SOLICITO HC

Dr. Sergio Luis Cavalcante Ibiapina
Traumato-Ortopedia

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 DIETA ZERO	1					[27/02] . 09:30

HIDRATAÇÃO VENOSA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. SORO FISIOLÓGICO A 0,9% FRASCO C/500ML	2	FRASCO		EV	12X12 HOR	

Obs.: FAZER 1000ML EV 14GTS/MIN

10 20

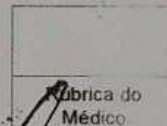
Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
pp Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1812977 DATA: 28/02/2018 12:00
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 1D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 4 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



1ª VIA



EVOLUÇÃO MÉDICA

DR THALES - *Digo NUNY*

EVOLUÇÃO MÉDICA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 3º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#PARÂMETROS:
- NÃO REGISTRADOS

#EM USO DE:
ANALGESIA DE HORÁRIO

#EVOLUÇÃO:
PACIENTE EVOLUI COM QUEIXA DE DOR EM REGIÃO PÉLVICA INTENSA, COM REMISSÃO DA DOR EM MIE:
OSTEOSSÍNTESE DE TÍBIA E FÍBULA; PCT REFERE DOR INTENSA POS CIRURGIA,

#EXAME FÍSICO:
BEG, AAA, HIPOCORADO (++)/4+, EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
- DIURESE PRESENTE, CATARSE AUSENTE A 5 DIAS.
ABD INOCENTE
PPP S/ EDEMAS

EXAME LAB:
27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:
- CURATIVO LOCAL DIÁRIO
- FISIOTERAPIA MOTORA DIÁRIA
- PROGRAMA CX DE TÍBIA/FÍBULA COM DR THALES. - *SEM EFEITO*
- SOLICITO RAO X DE PRANA ESQ. *Digo PERNA*
- PRESCREVO OMEPRAZOL.

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 DIETA GERAL	1					[28/02] . 12

HIDRATAÇÃO VENOSA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. SORO FISIOLÓGICO A 0,9% FRASCO C/500ML	2	FRASCO		EV	12X12 HOR	

Obs.: FAZER 1000ML EV 14GTS/MIN

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
PP Marlene
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1813607 DATA: 01/03/2018 12:00
USUÁRIO....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 2D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 5 DIAS(S) INT



2ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

01/03/2018 12:16

Prestador: CMM 16463 - LAILA KECIA DE OLIVEIRA PONTE (RES)

DR THALES

EVOLUÇÃO MÉDICA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 3º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SINFISE PÚBICA

#PARÂMETROS:

- NÃO REGISTRADOS

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO

OMEPRAZOL

CEFAZOLINA (INICIO 28/02)

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI COM QUEIXA DE DOR EM REGIÃO PÉLVICA INTENSA EM LADO DIREITO, COM REMISSÃO DA DOR EM MIE; OSTEOSSINTESE DE TÍBIA E FÍBULA; PCT REFERE DOR INTENSA POS CIRURGIA. RESTRITO AO LEITO, COM INICIO DE ULCERA DE PRESSÃO EM OMBRO ESQUERDO E NÁDEGAS.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (++/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO

- DIURESE PRESENTE, CATARSE AUSENTE A 5 DIAS.

ABD INOCENTE

PPP, EDEMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TC DE PÉLVIS
- SOLICITO RX DE TÓRAX ESQUERDO
- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA TJE
- TRATAMENTO

Dr. Sérgio Ibiapina
CREMEC 18580

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA



Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL

pp. Marlene
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1814130 DATA: 02/03/2018 10:30
USUÁRIO....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 3D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 6 DIAS(S) INT



1ª VIA



MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTUR...
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

02/03/2018

DR THALES

EVOLUÇÃO MÉDICA

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 5º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA

#PARÂMETROS:

- NÃO REGISTRADOS

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO

OMEPRAZOL

CEFAZOLINA (INICIO 28/02)

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI COM QUEIXA DE DOR EM REGIÃO PÉLVICA INTENSA EM LADO DIREITO, COM REMISSÃO DA DOR EM MIE; OSTEOSSINTESE DE TÍBIA E FÍBULA; PCT REFERE DOR INTENSA POS CIRURGIA. RESTRITO AO LEITO, COM INÍCIO DE ULCERA DE PRESSÃO EM OMBRO ESQUERDO E NÁDEGAS.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (++/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO

- DIURESE PRESENTE, CATARSE AUSENTE A 5 DIAS.

ABD INOCENTE

PPP, EDEMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF

- CHECO EXAMES

- Agravado da dor de TC

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA



Santa Casa de M. de Sobral

SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

pp. Marlene
Marta Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1814617 DATA: 03/03/2018 10:30
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 4D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 7 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 6º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#PARÂMETROS:

10H: PA=120X50 MMHG.
TARDE: PA=120X70 MMHG. T=36.1C
21H: PA=120X80 MMHG. T=36.7C

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02)

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. DIURESE POR SONDA (800 ML URINA CONCENTRADA), EVACUAÇÕES AUSENTES DESDE SÁBADO. RELATA PRESENÇA DE FLATOS E DESCONFORTO ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
PPP, EDEMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

#FO: LIMPA E SECA, SEM SINAIS DE INFECÇÃO OU NECROSE.

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- SUSPENDO HIDRATAÇÃO VENOSA.
- AGUARDO LAUDO DE TC.
- INÍCIO CLEXANE.
- DEMAIS MANTIDO.

UFTAL 40 gotas, via oral, de 8/8 horas (sem efeito)
- Prescrevo lactulose.

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
pp Maria Cleide da Silva
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1815038 DATA: 04/03/2018 10:00
USUÁRIO....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 5D)
CONVENIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 8 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA

SERVIÇO: OUTROS SERVICOS

UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM

LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM

CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA, NO 5º DIH POR:
FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA

#PARÂMETROS:

MANHA: PA=120X70 MMHG. T=35.1C

TARDE: PA=110X70 MMHG. T=36.2C

NOITE: PA=120X80 MMHG. T=35.6C

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO

OMEPRAZOL

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02)

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES AUSENTES
HÁ 8 DIAS. RELATA DESCONFORTO ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
PPP, EDEMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

#FO: LIMPA E SECA, SEM SINAIS DE INFECÇÃO OU NECROSE.

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- AGUARDO LAUDO DE TC.
- INICIO CLEXANE.
- DEMAIS MANTIDO.

5116254

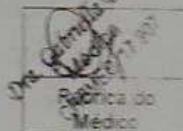
PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1815521 DATA: 05/03/2018 09:00
USUARIO.: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 6D)
CONVENIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 9 DIAS(S) INT

OK

1ª VIA



MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. - S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 - C.S. SAO JOAQUIM COBERTUR.:
ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D₅

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES
PRESENTES APÓS USO DE CLISTER. RELATA MELHORA DE DESCONFORTO ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
PPP, EDEMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

#FO: LIMPA, SCLER, COM SINAIS DE CIRCULÇÃO EM SUTURA

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUZA:

- SOLICITO TRANSFUSÃO DE SANGUE
- AVALIAR DOR
- OBSERVAR FÓRDO OPERATORIA

- avaliar dor e analgesia

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Dr. Sérgio L. C. Ibiapina
Médico Especialista em Traumatologia
Data: 05/03/2018

DIETA

1 DIETA GERAL

Qtd Unidade

SN

ApI

Frequência

Data Horários

1

[05/03] . 09

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM ORIGINAL
P. P. M. da Silva
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1816287 DATA: 06/03/2018 09:30
USUÁRIO.: LAÍLA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 6D)
CONVÊNIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 10 DIAS(S) INT

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

OK!
1ª VIA
Dr. Sergio Ibiapina
Rubrica do Médico

Secretaria da 7ª
Fls. 73
4

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D6

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR EM MIE, QUE CEDEU AO USO DE AALGESIA. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES AUSENTES HÁ UM DIA. RELATA MELHORA DE DESCONFORTO ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: com sinais clínicos, com liberação de secreção serosa

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA ORPERATÓRIA

- Demais exames
- Prescrever Antibiótico

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 DIETA GERAL	1					[06/03] 09:30

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
pp. Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Dra. Gabriella Brito
Medicine
CRÉMEC 1A907

DISCUSSION

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

— 25 —

2000

FRANCISCO DE ASSIS SOUZA OLIVEIRA, 58 ANOS, RESIDENTE EM SANTA LUZIA, 14
INTERMUNICIPAIS DO PRATO, 22 SETEMBRO DE 1981 - 1987 DE 14 A 16 DE 1981

4-11 1-67 1954

SMALL GROUP OF WORKERS

7545271

1992

1974: 54

ACCEPTED FOR PUBLICATION 11/10/2014

4110

251345 5 2100.

SEE, ALA. HIGHWAYS AND TRAILS, 1930-1931, 1932-1933, 1934-1935, 1936-1937, 1938-1939, 1940-1941, 1942-1943, 1944-1945, 1946-1947, 1948-1949, 1950-1951, 1952-1953, 1954-1955, 1956-1957, 1958-1959, 1960-1961, 1962-1963, 1964-1965, 1966-1967, 1968-1969, 1970-1971, 1972-1973, 1974-1975, 1976-1977, 1978-1979, 1980-1981, 1982-1983, 1984-1985, 1986-1987, 1988-1989, 1990-1991, 1992-1993, 1994-1995, 1996-1997, 1998-1999, 2000-2001, 2002-2003, 2004-2005, 2006-2007, 2008-2009, 2010-2011, 2012-2013, 2014-2015, 2016-2017, 2018-2019, 2020-2021, 2022-2023, 2024-2025, 2026-2027, 2028-2029, 2030-2031, 2032-2033, 2034-2035, 2036-2037, 2038-2039, 2040-2041, 2042-2043, 2044-2045, 2046-2047, 2048-2049, 2050-2051, 2052-2053, 2054-2055, 2056-2057, 2058-2059, 2060-2061, 2062-2063, 2064-2065, 2066-2067, 2068-2069, 2070-2071, 2072-2073, 2074-2075, 2076-2077, 2078-2079, 2080-2081, 2082-2083, 2084-2085, 2086-2087, 2088-2089, 2090-2091, 2092-2093, 2094-2095, 2096-2097, 2098-2099, 2100-2101, 2102-2103, 2104-2105, 2106-2107, 2108-2109, 2110-2111, 2112-2113, 2114-2115, 2116-2117, 2118-2119, 2120-2121, 2122-2123, 2124-2125, 2126-2127, 2128-2129, 2130-2131, 2132-2133, 2134-2135, 2136-2137, 2138-2139, 2140-2141, 2142-2143, 2144-2145, 2146-2147, 2148-2149, 2150-2151, 2152-2153, 2154-2155, 2156-2157, 2158-2159, 2160-2161, 2162-2163, 2164-2165, 2166-2167, 2168-2169, 2170-2171, 2172-2173, 2174-2175, 2176-2177, 2178-2179, 2180-2181, 2182-2183, 2184-2185, 2186-2187, 2188-2189, 2190-2191, 2192-2193, 2194-2195, 2196-2197, 2198-2199, 2200-2201, 2202-2203, 2204-2205, 2206-2207, 2208-2209, 2210-2211, 2212-2213, 2214-2215, 2216-2217, 2218-2219, 2220-2221, 2222-2223, 2224-2225, 2226-2227, 2228-2229, 2230-2231, 2232-2233, 2234-2235, 2236-2237, 2238-2239, 2240-2241, 2242-2243, 2244-2245, 2246-2247, 2248-2249, 2250-2251, 2252-2253, 2254-2255, 2256-2257, 2258-2259, 2260-2261, 2262-2263, 2264-2265, 2266-2267, 2268-2269, 2270-2271, 2272-2273, 2274-2275, 2276-2277, 2278-2279, 2280-2281, 2282-2283, 2284-2285, 2286-2287, 2288-2289, 2290-2291, 2292-2293, 2294-2295, 2296-2297, 2298-2299, 2300-2301, 2302-2303, 2304-2305, 2306-2307, 2308-2309, 2310-2311, 2312-2313, 2314-2315, 2316-2317, 2318-2319, 2320-2321, 2322-2323, 2324-2325, 2326-2327, 2328-2329, 2330-2331, 2332-2333, 2334-2335, 2336-2337, 2338-2339, 2340-2341, 2342-2343, 2344-2345, 2346-2347, 2348-2349, 2350-2351, 2352-2353, 2354-2355, 2356-2357, 2358-2359, 2360-2361, 2362-2363, 2364-2365, 2366-2367, 2368-2369, 2370-2371, 2372-2373, 2374-2375, 2376-2377, 2378-2379, 2380-2381, 2382-2383, 2384-2385, 2386-2387, 2388-2389, 2390-2391, 2392-2393, 2394-2395, 2396-2397, 2398-2399, 2400-2401, 2402-2403, 2404-2405, 2406-2407, 2408-2409, 2410-2411, 2412-2413, 2414-2415, 2416-2417, 2418-2419, 2420-2421, 2422-2423, 2424-2425, 2426-2427, 2428-2429, 2430-2431, 2432-2433, 2434-2435, 2436-2437, 2438-2439, 2440-2441, 2442-2443, 2444-2445, 2446-2447, 2448-2449, 2450-2451, 2452-2453, 2454-2455, 2456-2457, 2458-2459, 2460-2461, 2462-2463, 2464-2465, 2466-2467, 2468-2469, 2470-2471, 2472-2473, 2474-2475, 2476-2477, 2478-2479, 2480-2481, 2482-2483, 2484-2485, 2486-2487, 2488-2489, 2490-2491, 2492-2493, 2494-2495, 2496-2497, 2498-2499, 2500-2501, 2502-2503, 2504-2505, 2506-2507, 2508-2509, 2510-2511, 2512-2513, 2514-2515, 2516-2517, 2518-2519, 2520-2521, 2522-2523, 2524-2525, 2526-2527, 2528-2529, 2530-2531, 2532-2533, 2534-2535, 2536-2537, 2538-2539, 2540-2541, 2542-2543, 2544-2545, 2546-2547, 2548-2549, 2550-2551, 2552-2553, 2554-2555, 2556-2557, 2558-2559, 2560-2561, 2562-2563, 2564-2565, 2566-2567, 2568-2569, 2570-2571, 2572-2573, 2574-2575, 2576-2577, 2578-2579, 2580-2581, 2582-2583, 2584-2585, 2586-2587, 2588-2589, 2590-2591, 2592-2593, 2594-2595, 2596-2597, 2598-2599, 2600-2601, 2602-2603, 2604-2605, 2606-2607, 2608-2609, 2610-2611, 2612-2613, 2614-2615, 2616-2617, 2618-2619, 2620-2621, 2622-2623, 2624-2625, 2626-2627, 2628-2629, 2630-2631, 2632-2633, 2634-2635, 2636-2637, 2638-2639, 2640-2641, 2642-2643, 2644-2645, 2646-2647, 2648-2649, 2650-2651, 2652-2653, 2654-2655, 2656-2657, 2658-2659, 2660-2661, 2662-2663, 2664-2665, 2666-2667, 2668-2669, 2670-2671, 2

CONTRACT

850.05* 514.10 55 1740000 2000 00 00 00000000 00000000

45149E-25)

97-00219 - W9-11-1 HT-31-3 15:00 1:00 4:30 014 MO

2048-2053

— 2011-12-12 14:12:12 —

- APPROXIMATE PERIOD: 1947-1952

CONCLUSIONS

0279 146 0



Santa Casa de M. de Sobra

SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1817586 DATA: 08/03/2018 09:30
USUARIO....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 9D)
CONVÊNIO...: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 12 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D3

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D6

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR INTENSA EM MIE, QUE CEDEU
AO USO DE ANALGESIA. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES PRESENTES. RELATA MELHORA DE DESCONFORTO
ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: SAÍDA DE SECRETOS INADEQUADA

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

Dr. Sérgio L. C. Ibiapina
Médico Residente
Traumatologia e Ortopedia
CRM: 18590

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

1 DIETA GERAL

Qtd Unidade

1

SN

Aol

Frequência

Data Horários

[08/03] . 09:30



Santa Casa de M. de Sobral
SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

pp. marlene
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1818199 DATA: 09/03/2018 09:30
USUÁRIO.....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 10D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 13 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

08/03/2018 09:53
Prestador: CRM: 16463 - LAILA KECIA DE OLIVEIRA PONTE (RES)

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D4

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D6

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR INTENSA EM MIE, QUE CEDEU
AO USO DE ANALGESIA. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES PRESENTES. RELATA MELHORA DE DESCONFORTO
ABDOMINAL.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO:

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

Dr. Sergio L. C. Ibiapina
Médico Residente -
Traumatologia e Ortopedia
CRM: 18580

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

1 DIETA GERAL

Qtd Unidade

1

SN Apl

Frequência

Data Horários

[09/03] . 09:30

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1818819 DATA: 10/03/2018 10:30
USUÁRIO.: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 11D)
CONVÊNIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 14 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM
ENFERMARIA COBERTURA:
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D5

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X70//120X80 MMHG
T: 36.1 C

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR INTENSA EM MIE, QUE CEDEU AO USO DE ANALGESIA. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES AUSENTES HÁ 3 DIAS, RELATA QUE DEVIDO A DOR EM MI NÃO CONSEGUE EVACUAR.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO
- SOLICITO EXAMES

- Avaliar encaminhamento de ATB

Dra. Gisele Ponte
Médica
CRM-11.407

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



PRESCRIÇÃO.: 1819360 DATA: 11/03/2018 10:30
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 12D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 15 DIAS(S) INT



1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBLICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D6

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X70/120X80 MMHG
T: 36.1 C

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. NEGA DOR, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS,
NEGA VÔMITOS. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES E DIURESE PRESENTES E FISIOLÓGICAS.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+3/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE
APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO
- CHECO EXAMES

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA



Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
p.p. Mariluce
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1819966 DATA: 12/03/2018 11:00
USUÁRIO.: LAILA PONTE
ATENDIMENTO.: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 13D)
CONVÊNIO.: SUS - SIH
PACIENTE.: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 16 DIAS(S) INT

MÉDICO.: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT.: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO.: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTUR.:
ENFERMARIA
CID.: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO.: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

11/03/2018 10:34

Prestador: CRM: 16463 - LAILA KECIA DE OLIVEIRA PONTE (RES)

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D6

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X70/120X80 MMHG
T: 36.1 C

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. NEGA DOR, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS,
NEGA VÔMITOS, DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES E DIURESE PRESENTES E FISIOLÓGICAS. REFERE DOR EM JOELHO
ESQUERDO A MOVIMENTAÇÃO PASSIVA.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+3/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE
APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRASFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1820566 DATA: 13/03/2018 09:30
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 13D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 17 DIAS(S) INT

15-2

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D7

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X70//130X80 MMHG
T: 35.9//36//35.9C

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR EM MIE MAS CEDE COM USO DA MEDICAÇÃO, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS, NEGA VÔMITOS. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES E DIURESE PRESENTES E FISIOLÓGICAS. REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO A MOVIMENTAÇÃO PASSIVA.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+1/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

- MARCAR LAVAGEM NA QUINTA FEIRA
- DEBEM ORIENTAR QUINTA DE PÓS-OP
- Pensar em protótipo amanhã.

Dra. Gabriela
Médica
Ortopedia

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
PP. Marli
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

PRESCRIÇÃO.: 1820566 DATA: 13/03/2018 09:30
USUÁRIO....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 13D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 17 DIAS(S) INT

15-2

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 -C.S. SAO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:
FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:
ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D7

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:
PA: 120X70//130X80 MMHG
T: 35.9//36//35.9C

#EVOLUÇÃO:
PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR EM MIE MAS CEDE COM USO DA MEDICAÇÃO, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS, NEGA VÔMITOS. DIURESE POR SVD, EVACUAÇÕES E DIURESE PRESENTES E FISIOLÓGICAS. REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO A MOVIMENTAÇÃO PASSIVA.

#EXAME FÍSICO:
BEG, AAA, HIPOCORADO (+1/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:
27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUÇÃO:
- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO

- MANEJA LAVAGEM NA ÁREA FERIDA
- OBSERVAR SINALS DE INFECÇÃO
- PENSAR EM TRANSFERÊNCIA AMANHÃ.

Dr. Gabriel
Médico
CREFITO 12345

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

 Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Dr. Maria Cleide da Silva
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



PRESCRIÇÃO.: 1821239 DATA: 14/03/2018 09:30
USUÁRIO....: LAILA PONTE
ATENDIMENTO: 5116254 DT NASC: 30/08/1959 (58A 6M 14D)
CONVÊNIO....: SUS - SIH
PACIENTE....: 930112 - FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/02/2018 16:15 18 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SERGIO LUIS CAVALCANTE IBIAPINA SERVIÇO: OUTROS SERVICOS
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. - S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-2 - C.S. SÃO JOAQUIM COBERTURA:
ENFERMARIA
CID.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do Médico



EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR THALES

#HDA:

FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA, 58 ANOS, PROCEDENTE DE SANTA QUITÉRIA
INTERNAMENTO POR: FRATURA FECHADA DA TÍBIA + ABERTURA SÍNFISE PÚBICA

#EM USO DE:

ANALGESIA DE HORÁRIO
OMEPRAZOL
CLEXANE
CEFTRIAXONA D8

#FEZ USO DE: CEFAZOLINA (INICIO 28/02) D7

#PARAMETROS:

PA: 120X70/130X80 MMHG
T: 36/36.3 C

#EVOLUÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL, RESTRITO AO LEITO, ASSINTOMÁTICO NO MOMENTO. REFERE DOR INTENSA EM MIE QUE O IMPOSSIBILITA DE DORMIR, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS, NEGA VÔMITOS. EVACUAÇÕES E DIURESE PRESENTES E FISIOLÓGICAS. REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO A MOVIMENTAÇÃO PASSIVA.

#EXAME FÍSICO:

BEG, AAA, HIPOCORADO (+1/4+), EUPNEICO, CALMO E ORIENTADO
SEM EDEMAS

#FO: FERIDA DE APROXIMADAMENTE 8 CM COM BORDAS COM SINAL DE INFECÇÃO COM UMA ÁREA CENTRAL DE APROXIMADAMENTE 3 CM COM NECROSE. SAÍDA DE EXSUDADO A EXPRESSÃO

#EXAME LAB:

27/02/18 - HB 10,0; HT 31,7; LEUCO 7.260; PLAQ 217.000.
10/03/18 - HB 10,3; HT 34,6; LEUCO 8.320; PLAQ 512.000.

#CONDUTA:

- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA IJF
- OBSERVAR FERIDA OPERATÓRIA
- DEMAIS MANTIDO
- DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO AMANHÃ COM DR AUDY

Dra. Gabriella Brito
Médica
CREMEC 17.907

Dr. Audy
CREMEC 17.907

5116254

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



SANTA CASA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

FICHA DE ADMISSÃO - EMERGÊNCIA



ATEND.: 5116254 DT. ATEND.: 24/2/2018 - 16:15

MATR.: 930112 NASCIMENTO.: 30/8/1959

NOME.: FRANCISCO DE ASSIS SOUSA OLIVEIRA

NOME.: MARIA FERREIRA DE SOUSA OLIVEIRA

CPF.: 00891376712 CNIS: SUSFACIL:

ENDER.: SÃO DAMIÃO

BAIRRO: DISTRITO

- SANTA CRUZERIA

-CE- CEP: 62280000



QP:

HDA:

Vítima de acidente de moto
com capacete. Apresentação alterada
de consciência + fraturas em MMTE
E + fratura em fêmur aberto

EXAME FÍSICO:

Reformidade em MMTE E

DIAGNÓSTICO INICIAL:

Fratura, dgs, Politrauma

CONDUTA:

O Avaliação CG + 70



Santa Casa de M. de Sobral

SAME
CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DIAGNÓSTICO FINAL:

Fratura de fêmur esquerdo

DATA:

24 / 02 / 18

Hora:

Ass./CRM:

NOME: Dr. De Amor Souza

Nº PRONTUÁRIO 83112

SETOR: Emerg

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA

24/02/18

ADMISSÃO



16:00hs

Ct. Geral

- # Pol. ulnara de Pol. trauma apresentando
- # fratura "lieto aberta pelvia"
- # fratura tibial distal - Esq
- # fratura cominativa fibula - Esq.
- # do Ex. Orientado - Classificação 15
- ACP - Taquicardia - Taquissignia
- abd - flácido - dor na palpação mas sem peritonite

Bexigoma importante

- # CD - Avaliação urgente de Trombocitopenia
- Passar p. SVD
- Intensificar na hidratação
- Diálise após 12hs

Santa Casa de M. de Sobral
SAME

CONFERE COM O ORIGINAL

Dr. Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

(Handwritten signature)

CREMED
Médico 16771
DR. WILLY OKOBA

25/02/18
9:15

- # Parungo grave
- # Parungo: Presente Sinais com abdome flácido, incolor a palpável; SVD com diurese escuro.
- # Ao exame: Abdome flácido; SI sinais de peritonite; RHA (+);
- # MN (+), SICA
- # Exame: Normotensão, Orientado e consistente
- # Cdx - Altera do sangue grave
- Sinais no abdome do