

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/07/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03887

CONTA: 000000010071-8

Nr. da Autenticação E6E79D6E2C4E4E22

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180226969 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA **Data do acidente:** 09/12/2017 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA E LUXAÇÃO DE LISFRANC DO PÉ DIREITO, FRATURA DO 4º METATARSO DO PÉ DIREITO, E LUXAÇÃO DO 1º PODODÁCTILO DIREITO, LUXAÇÃO DO 2º E 5º PODODÁCTILOS DIREITO, E FRATURA DO 4º METACARPO DO PÉ DIREITO.

Descrição do exame médico pericial: APRESENTA NO MOMENTO NO EXAME FÍSICO, ALTERAÇÃO ANATÔMICA COM HIPERTROFIA NO PÉ DIREITO, E COM PERDA DE FORÇA E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO PÉ DIREITO.

Resultados terapêuticos: APRESENTA COMO RESULTADOS, CICATRIZ COM 9,0 CM NO PÉ DIREITO, REGIÃO DORSAL, CICATRIZ COM AFUNDAMENTO, ALTERAÇÃO ANATÔMICA COM HIPERTROFIA NO PÉ DIREITO, E COM PERDA DE FORÇA E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO PÉ DIREITO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO PÉ DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 08/06/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Mauro Ricardo Ramos Bilibio

CRM do médico: 4606

UF do CRM do médico: PI

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau médio - 50 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: VICTOR RAMIRES REYNAUX BORBA

CRM do médico: 21266

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180226969
Nome do(a) Examinado(a): Jorge Luis Rodrigues Vieira
Endereço do(a) Examinado(a): Deusdete Barbosa, 2090
Centro Francinopolis PI CEP: 64520-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / PI] 4.021.744
Data local do acidente: [09/12/2017]
Data local do exame: [08/06/2018] Teresina [PI]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA E LUXAÇÃO DE LISFRANC DO PÉ DIREITO, FRATURA DO 4º METATARSO DO PÉ DIREITO, E LUXAÇÃO DO 1º PODODÁCTILO DIREITO, LUXAÇÃO DO 2º E 5º PODODÁCTILOS DIREITO, E FRATURA DO 4º METACARPO DO PÉ DIREITO.

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: FEZ TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO DO TERCO DISTAL DO 2º METATARSO E NO OSSO CUNEIFORME INTERMÉDIO DIREITO, FIXAÇÃO COM 01 FIO DE KIRSCHNER NO 2º DEDO DO PÉ DIREITO, E COM 02 FIOS DE KIRSCHNER NO OSSO CUNEIFORME INTERMÉDIO, REFERE QUE NÃO FEZ FISIOTERAPIA, E QUE JÁ TEVE ALTA DEFINITIVA DO TRATAMENTO MÉDICO.

Complicações: NÃO TEVE COMPLICAÇÕES.

Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

APRESENTA NO MOMENTO NO EXAME FÍSICO, ALTERAÇÃO ANATÔMICA COM HIPERTROFIA NO PÉ DIREITO, E COM PERDA DE FORÇA E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO PÉ DIREITO.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

APRESENTA COMO SEQUELAS, ALTERAÇÃO ANATÔMICA COM HIPERTROFIA NO PÉ DIREITO, E COM PERDA DE FORÇA E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO PÉ DIREITO.

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

"Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

PÉ - Lado Direito

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

Elayne Ricardo Ramos Bilibio
Dr. Mauro Ricardo Ramos Bilibio
SaudeSEG
CPF - 500.643.500-91
CRM/PI - 4606

Senha 5

SUS

JORGE LUIS ROGRIGUES VIEIRA

Nasc.: 08/06/1993 Idade: 24 ANOS, 6 MESES, 1 DIA Profissão:

CPF: 427.897.688-70 - RG: 4021744 - SUS: 203652800160006

Civil: CEP: 64310-000

End.: PALESTINA, 0 -

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: AROAZES/PI

Cor: PARDAS

Telefone: () -

Mãe: JOANA RODRIGUES DE SOUSA

Pal: BENEDITO SILVERIO VIEIRA

Clinica: CLINICA GERAL

Demandas: DEMANDA ESPONTANEA

Atendimento de URGENCIA

Procedimentos

0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

História Clínica/Exame físico:

PAUTAMOS; 39 dias; VITIMA: MARINA; MARINA: 39 dias; 01 FEVEREIRO; 00:00:00 Internação

Exames Complementares:

Diagnóstico provável:

FINTNA 4º MESTRANO Pd 0

TUMA

EXALOGIA + 3º RECONACTW Pd 0

Prescrição Médica:

01 OXALANTINA - 05 AMV - 3m - AGUA

B-29

Dr. Rafael Viana
 Médico
 CRM-PI 5067

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 18:48:39

Corridade:

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

Queixa/Histórlia: QUEDA DE MOTO

PJ CORRETOR
 DE SEGUROS

Alergias: NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA

Medicação Usual:

PA: 120x70 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 rpm

SAT 02: 0

Dof: 7 MAI 2018

FC: 0 bpm

Glicemla: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação:

DR. VIANA

Consulta: ENC AO CLINICO

Emanuela A. de Araújo
 Enfermeira
 COREN-PI 493407

493407 - EMANUELLA ALVES
 Enfermeiro Responsável

Dados da Alta

Hora: 18:48:39

Alta Óbito Evasão Transferencia

Destino:

Rafael Viana da Silva

JORGE LUIS ROGRIGUES VIEIRA
 Paciente ou Responsável

6067 - RAFAEL BARBOSA VIEIRA
 Médico Responsável

FORMULÁRIO DE REGULAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: JOSÉ LUIS MORAES VIEIRA

DN: 08 / 06 / 83 IDADE: 24 Anos CNS: 203 612 800 360 006

NOME DA MÃE: JORNA MORAES DA JESUS

ENDERECO: RUA PARANAPAMA ZONA RURAL

CIDADE DE ORIGEM: Ananindeua PI

RESPONSÁVEL: _____

II - DADOS DO ENCAMINHAMENTO

DATA: 09 / 02 / 2017

CONDIÇÕES DO PACIENTE:

Paciente: 24 anos; vítima trânsito motorista quebrou o pé direito no 1º de ambas as extremidades (1º metatarso) luxação 2º e 3º falange do pé. No pé esquerdo: fratura 3º e 4º metatarso.

DIAGNÓSTICO:

LUXAÇÃO 3º e 4º metatarso PE 0
FRATURA 3º metatarso PE 0

EXAMES REALIZADOS:

hem

PA CORRETOHA
DE SEGUROS

17 MAI 2018

DEVAT

TRATAMENTO REALIZADO:

Anamnese

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

Conduta hospitalar

III - DADOS DA REGULAÇÃO/ENCAMINHAMENTO

SENHA: 2017 1303 43308

DATA DA SENHA: 09 / 02 / 17

HOSPITAL: JUSTIN LUIZ F. LIMA

ESPECIALIDADE: ONCOLOGIA

MOTORISTA: _____

IV - ASSINATURA DOS PROFISSIONAIS

ENFERMEIRO (A)

Dr. Miguel Góes
Médico
CRM-PI 3067

MÉDICO (A)



GOVERNO DO PIAUÍ
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE PEDRO LOPES
FRANCINOPOLIS - PI

Jorge Luis Rezende Vieira 9/12/17

RECEITUARIO

Acionamento ao Hospital

Velejor

Caso colego

Paciente vítima de quebra de mota
cicleta com fractura exposta no
piso de cimento. Em virtude do não fun-
cionamento do telefone do hospital
não foi possível registrar, portanto,
solicitado que sobre o quadro que
é a possível existência de angioedema
e necessidade de resgate para
transportar.

PI CORRETORA
DE SEGUROS

17 MAI 2018

DEVAT



HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICOS/PI - 64601-391
Fone: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0483422

Registro: 380758

Data: 09/12/2017

Hora: 22:57:00

Funcionário: JAMES

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

SUS

Senha 109

CPF: - RG: 4021744 - SUS: 203652800160006

Civil:

CEP: 64310 000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: AROAZES/PI

Mãe: JOANA RODRIGUES DE SOUSA

Pai: BENEDITO SILVERIO VIEIRA

JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

Nasc.: 08/06/1993

Idade: 24 ANOS, 6 MESES, 1 DIA

End.: PALOSTINA, 0 -

Cor: PARDA

Telefone: ()

Clinica: CLINICA GERAL

Demanda: AMB DE FRANCINÓPOLIS - PI

0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

Horas: _____
 Internação

Exames Complementares:

Diagnóstico provável:

Fratura por atropelo

Prescrição Médica:

1/4 D-Paracetamol 500 mg + AD/100 ml (200 ml)
 2/4 D-Paracetamol 500 mg + AD/100 ml (200 ml)
 2/4 Paracetamol 500 mg + AD/100 ml (200 ml)
 1/2 (500 mg) paracetamol
 1/4 A-D (400 mg + 100 mg)
 Fazendo infusão com 500 ml de Seringa
 Eradicação de edema da Cefalos / Iliosacra

Hora: 23:02:35

Ações da Classificação de Risco

Prioridade:

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

Prévia/História: VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM EDEMA EM PE DIREITO

PJ CORREIO
DE SEGUROS

17 MAI 2016

Dor:

ADILMA DE SOUSA FERREIRA
ENFERMEIRA
COREN PI 197473

355436 - ADILMA DE SOUSA FERREIRA
Enfermeira Responsável

Hora:

Alergias: NEA
PA: 0 mmHg
FC: 0 bpm

Observação: NDN

Consulta: AO CLINICO

Dados da Alta

Alta Óbito Evasão Transferencia

Destino:

Dr. José Maria de Araújo Filho
MÉDICO
CRM-PI 0001

6801 - JOSE MARIA DE ARAUJO FILHO
Médico Responsável

JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA
Paciente ou Responsável

Atendimento	1046856
Data:	10/12/2017
Hora:	9:09

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184
PICOS/PI

Nº AIH
RITA

BOLETIM DE ADMISSÃO

380758 - JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 08/06/1993 - Cor/Raça: 03-PARDA

24 ANOS, 6 MESES, 2 DIAS

Clinica: CIRURGIÃO Enfermaria: 21- ORTOPEDIA - M Leito: C21/99 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 4827 - DANILÓ DA SILVA LEITE

CPF: RG: 4021744 CNS:203852800160006 SIS Prenatal:

Endereço: PALESTINA, N° 0 - CEP: 64310-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2200905- AROAZES/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: BENEDITO SILVERIO VIEIRA Mãe: JOANA RODRIGUES DE SOUSA

Responsável: REGIANE RODRIGUES DA SILVA - (89) 9992-08624 - PRIMA

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

Resultado

Curado
 Melhorado
 Inalterado
 Piorado

Removido
 Pedido
 Evasão
 Indisciplina

-48 Horas
 +48 Horas
 Obito

Transferido _____

História Clínica

Diagnóstico Provável

*Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 21/12/2017
Funcionário: _____*

DANILO DA SILVA LEITE

NOME:	SANTOS, Sônia	ALT:	
ID:	F2.32	APTO:	
PREScrição MÉDICA			
DATA:	15/12/17	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	
1. DIETA LIVRE			
2. DIFIRONA 1G ANJP IV 6/6 HORAS			
4. OMEPRAZOL 30MG VC AS 06:00 HORAS			
5. CEFALOTINA 1G EV DE 6/6 H			
6. CCGG - SSVV			
7. CAPTROPIL 25MG 01 COMP VO 8/8 HS PAS MAIOR 150			
8-TRAMADOL 100MG 1SF 0,9% 100ML EV 8HS HORAS S/N			
9-ISO TERAPIA MOTORA			
10-CLEXANE 40 MG SC IX DIA			
11-TIATLONIC 400MG 1ADTV DE 12/12H S/N			
<p style="text-align: center;"><i>Assinatura do Médico</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Assinatura do Enfermeiro</i></p>			

CP CORRETORA
DE SEGUROS

17 MAI 2018

OPVAL

Hospital Regional Justo Ribeiro
Conselho de Enfermagem
Funcionário



GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE PEDRO LOPES
FRANCINOPOLIS
DIR. DE UNID. DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO, E AUDITORIA-
DUCARA

SOLICITAÇÃO DE VAGA/ TRANSFERÊNCIA

DATA: 9/12/17 HORA: 16:00 N° DO TELEFONE: _____

HOSPITAL SOLICITANTE: _____ MUNICIPIO: Francisco Belo

MÉDICO: _____ CRM: 4.618

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO: _____

() Obstetricia () Trauma () Clínico () Cirúrgico () Psiquiatria () Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: _____

Nome: Geraldo da Silva Souza Vieira

Idade: 60 anos Sexo: () Masculino () Feminino

HDA: Chocada de maneira levemente com fratura de fio de ferro

DSN: _____

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR RESPOSTA VERBAL RESPOSTA MOTORA

4-Espontânea	5-Orientado	6-Obedece a comandos
3-Comandos	4-Confusa	5-Localiza dor
2-A dor	3-Palavras Inapropriadas	4-Movimento de retirada
1-Nenhuma	2-Palavras Incompreensíveis	3-Flexão anormal
	1-Nenhuma	2-Extensão anormal
		1-Nenhuma

SINAIS VITAIS: _____

Tax: _____ C. P.: _____ bpm R: _____ mmHg PA: _____ mmHg Sat O2: _____

-Glicemia: _____ mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS: _____

() Oxigênio	X) Hidratação Venosa	Líquido 500 ml. 00
() Aspiração	b) Medicção	Primer 2cc 6U / Diclofenac 75mg
X) Curativo	() Outros	_____

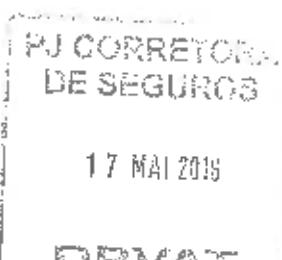
EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

HOSPITAL DE DESTINO: _____

Hospital: _____

Clínico/ Posto: _____ Senha: _____

Assinatura e Carimbo do Médico



17 MAI 2016

DPVAT

SE

**ESTERILIZADA
ESTERILIZADA
SACARU PIAUÍ**

**ESTERILIZADA
ESTERILIZADA
SACARU PIAUÍ**

**ESTERILIZADA
ESTERILIZADA
SACARU PIAUÍ**

**ESTERILIZADA
ESTERILIZADA
SACARU PIAUÍ**

NOME: JORGE LUIZ RODRIGUES

AL. 6

APTO 10

LATO 66

R. MET.

HD: USFRANC - FIXADO

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

PREScrição MÉDICA

DATA: 13/02/2017

SIN

OBSTET

1. DIETA GERAL

SIN

OBSTET

2. JELCO SALINIZADO

SIN

OBSTET

3. OMADRAZOL 40 mg VO AS 08 HORAS

SIN

OBSTET

4. CIPRONA 1G - 06 AMP IV 6/6 HORAS

SIN

OBSTET

5. TRAMADOL 100 mg - SF 0,9% IMA 01 EV 83 h (SN)

SIN

OBSTET

6. ONDANSETRONA 8mg - 01 AMP IV 8/8 HORAS (SN)

SIN

OBSTET

7. CAPTOPRIL 25MG - 01 COM 01 SS H SE PAS > 160

SIN

OBSTET

8. MMIG EOC PAD > 110 MG/KG

SIN

OBSTET

9. THALIT 40mg - AD 12/12H

SIN

OBSTET

10. CEFALOTINA 1G - 01 AMP IV 6/6 HORAS

SIN

OBSTET

11. GENTAMICINA 80MG - 0,3 AMP - 100ML SF 0,9% IV

SIN

OBSTET

12. GENTAMICINA 80MG - 0,3 AMP - 100ML SF 0,9% IV

SIN

OBSTET

13. DIA

SIN

OBSTET

Hospital Regional Justino Dantas
CONFERENCIA
Data: 13/02/2017
Funcionario:

卷之三

三

2. New - V do per "D." 100/06
R. C. R.

gente bono

NAME:	Silveira, Ana	ALN:	219	SP:	1	LEIT.:	86	R. MET:	
HD:	F2	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM							
HORÁRIO DE VIGILIAÇÃO					OBSERVAÇÕES				
<p>PREScrição MÉDICA</p> <p>DATA: 21/2/17</p> <p>1. DIETA LIVRE</p> <p>2. DIPIRONA 1G AMP IV 66 HÓRAS</p> <p>3. OMÉFRAGO 10 MG VO AS 00:00 HORAS</p> <p>4. CEFACOTINA 1G EV DS 6/6/11</p> <p>5. CCCGG SSV</p> <p>6. CAPTROPIL 25 MG -01 COMP VO 8/8 HS PAS MAIOR 160 MMHG U/Q FASE MAIOR 110 MMHG</p> <p>7. TRANSMODOL 150 MG - SF 0,9% 100 ML IV 88 HORAS SIN SIN</p> <p>8. FISTULERANA METONA</p> <p>9. EBSKANE 40 MG SC X 3 DIAS</p> <p>10. TILATACIG - ADEV DE 1000 U SIN SIN</p> <p>- Rx. <u>pe. b. j. a. e. e. l. b. , m. e. - p. G.</u></p> <p><i>Boa noite</i></p>									



H.R.J.L.
HOSPITAL REGIONAL
JUSTINO LÚZ



અનુભૂતિ

סבב

4

HOSPITAL REGIONAL
JUSTINO LÚZ



PLAUI

SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ

PRESCRIÇÃO
MÉDICA

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI.



FEPI SERH
Federación Física y Química
de Santiago de Chile

HIRUL
Hospital Regional Justino Lutz

Hospital Regional Justino Luz

Hospital Regional Justino Luz - Pça Dr. An
tonio Carlos Rodrigues Oliveira

**PRESCRIÇÃO
MÉDICA**



PLAUTI
GOVERNO DO ESTADO

Sistemas
Único
de Saúde

Hospital Regional Justino Luz

Hospital Regional Justino Luz - Pça Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-301 - Fones: (50)

REGISTRO DE ENFERMAGEM
NO TRANS-OPÉRATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

Hospital Regional Justino Lutz - Pça. Dr. Antônio Netiva, 184 - CEP: 64601-391 - Pi



HRC



FICHA DE SALA

Hospital Regional Jundiaí - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - PI.

PIAUS



ପ୍ରକାଶକ ନାମ
ବ୍ୟାପକୀୟ
ଅଧିକାରୀ

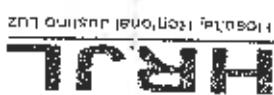
Hospital Registar Justino Luz

PEPSI
CO.

CRICULANTE	SALA N°	ENTRADAS SO	INICIO DA ANESTESIA	TERMÍNO DA CIRURGIA	INICIO DA CIRURGIA	TERMINO DA CIRURGIA	CRURGIA PROPOSTA	CRURGIA REALIZADA	ANESTESELOGISTA	CRM	CRM	MONTORIZACAO
SALIDA DA SO												
CRURGIA PROPOSTA												
CRURGIA REALIZADA												
ASSISTENTES 1º												
CRM												
SÍMBOLOS												
TIPO DE ANESTESIA												
POSICAO INTRA-OPERATORIA												
PREPARO DA PELLE												
PROCEDIMENTO REALIZADOS												
CATETERISMO VESICAL												
DEGERMACAO												
ANTISEPSIA												
RELAZADA POR												
EGUPE NEUTRICA												
PVP ALCOHOLICO												
CORTAGEM SANGUINOSA												
TRICODOMIA												
GLUCEMA CAPILAR												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
PVP DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												
DEGERMACAO												
SOLUCAO DE GARGANTA												
TRICODOMIA												
ASPIRACION												
CATETERISMO HEXAMINA												

REGISTRO DE ENFERMAGEM
NO TRANS-OPEATORIO CENTRO CIRURGICO

Hospital Regional Justino Lutz - Pça. Dr. Antenor Netiva, 184 - CEP: 64601-391 - PI



FICHA DE SALA

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI

Piaui
GOVERNO DO ES-ADO

SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ



400mg
02/09
00193 SNS

HOSPITAL REGIONAL
ASISTENCIALES

NAME DO PACIENTE	PROcedimento	MATERIAL DE CONSUMO	QUANT.	UND.	TOTAL	APPARELHAGEM	SALA
Jorge Luis Rodriguez Vazquez			3 + 1		301/2		LITO
SERINGA 5ML MD 10ML	KITAGES SOZMEL	ARCOS CIRURGICO					
SERINGA 5ML MD 10ML	SONDAS DE ASPRAZO	ASPIRADOR					
SERINGA 5ML MD 10ML	SONDAS DE ASPRAZO	BOMBA DE INFUSAO					
SERINGA 5ML MD 10ML	AGULHA 10X1	LOGONHA					
SERINGA 5ML MD 10ML	AGULHA 10X1	AUTOCLAVE	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	PVP1	INSTRUMENTAL CIRURGICO	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	SONDAVESOIAL	SONDA VESICAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	COLTIGRE DE URINA	COLTIGRE DE URINA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	ATADURA COM GESSADA	ATADURA COM GESSADA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	KETALAR	DURAGAO	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	NEODCLINA	OPERAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	MDAZOLAN	CIRURGIA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	TOPERENTAL	ANESTESISTA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	EFORTEL	TOPO DE ANESTESIA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	DPFRONA	INSTRUMENTADOR	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	GEFAZOLINA	GEFAZOLINA CERTAIS T/UA	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	FENITANIL	OCDRENICAS	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	PLASIL	VITAMINA K	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	DCITOCGINA	VITAMINA A	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	METHERGIN	CONFERIRE COM O ORIGINAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	NYLON	CONFIRAR	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	VYCRILL	ROQUE	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	PROLENE	WICOTES	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	CLAMP IMBILICAL	LAJMINA DE BISTURI	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	ESPARADRAPO	GAZE	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	UVA DE ESTERIL	LAMINA DE BISTURI	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	SORO FISIOLÓGICO 0,9%	SORO GLUCOSADO 5%	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	SORO FISIOLÓGICO 0,9%	SORO GLUCOSADO 5%	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	JELOCO	RINGER LACATADO	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	AGULHA DE RAGUE	TUBO OROTORNAPEAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	TEC. ENFER.	ENFERMEIRA(O)	<input checked="" type="checkbox"/>				
SERINGA 5ML MD 10ML	MEDECIO		<input checked="" type="checkbox"/>				

Paciente (Assinatura e Cachorro)

Médico (Assinatura e Cachorro)

Dia: 20/12/2013 Picos-PI, 15 de 12

- Para atendimento, devendo permanecer afastado por 90 dias, a partir desta data.
- Para atendimento, devendo permanecer em repouso hoje.
- Para atendimento sem afastamento.
- Acompanhando familiar.
- Deve retornar para consulta em _____.

Ateste que _____ esteve neste hospital dia _____ das : : horas:

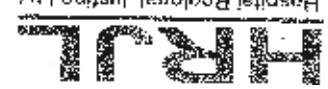
Atestado Médico

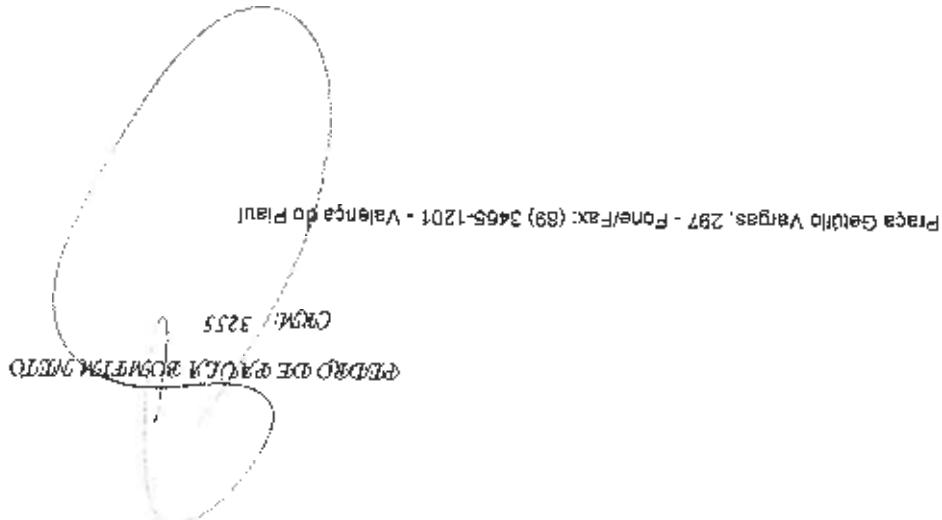
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LIZ

GOVERNO DO ESTADO



Hospital Regional Justino Liz - Pça. Dr. Antenor Neto, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos-PI





- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

- Espaços articulares conservados.

- Demais estruturas ósseas integrais.

- Intermediário.

- Material metálico de sintese fixando fratura do terço distal do 2º metatarso e no osso cuñiforme intermedio.

- Textura óssea preservada.

RELATÓRIO

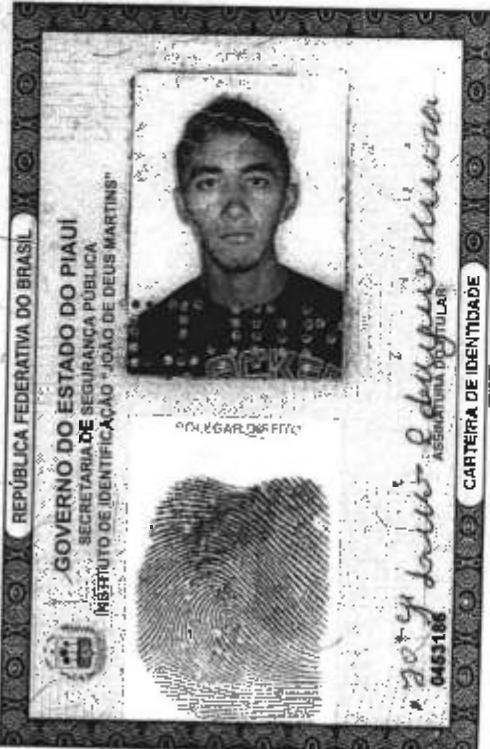
EXAME: RX DO PÉ DIREITO (02 INC.)

Data: 22/02/2018 N°: 56622

Pedagista: Nome: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA



13 Antonio Bomfim



PJ CORRETORA
DE SEGUROS

17 MAI 2016

DPVAT



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número: 427.897.688-70

Nome: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

Nascimento

08/06/1993

VALÍDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



PJ CORRETORA
DE SEGUROS

17 May 2018

DPVAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 231803.000036/2018-14

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Daniel De Carvalho Silva

Data/Hora: 10/04/2018 - 15:36

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE FRANCINÓPOLIS

Tipo Local

OUTROS

Município

FLANCINÓPOLIS

Endereço

PI-224 QJE LIGA CIDADE DE FRANCINÓPOLIS A BARRA DA CANTARA, N°:

Complemento

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

Data/Hora

09/12/2017 - 15:10

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JORGÉ LUIS RODRIGUES VIEIRA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 4021744 SSP PI

Mae: JOANA RODRIGUES DE SOUSA

Pad: BENEDITO SILVIRA VIEIRA

Endereço: RUA RUA DEUSDETE BARBOSA, N°

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: FLANCINÓPOLIS

Telefone(s): 89-9927-2813

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

1 - HONDA BRO150

Ano: Placa: Chassi:

2009 NIN8808 9K2KDD4209R506359

Renavam:

00180041000

Cor:

Preto

Condutor: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

RG: 4021744 Órgão: SSP UF RG: PI

End: RUA DEUSDETE BARBOSA Número: Complemento: BAIRRO CHAPADA DO BREJO

Cidade: FLANCINÓPOLIS UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: ANTONIO REIS DA SILVA

Cidade: FLANCINÓPOLIS UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

O DECLARANTE VEIO ATÉ ESTA DELEGACIA PARA COMUNICAR UM ACIDENTE QUE ENVOLVEU A SUA PESSOA E TEVE A SEGUINTE DINÂMICA: O DECLARANTE VINHA EM SUA MOTOCICLETA DA CIDADE DE ELESBÃO VELOSO EM DIREÇÃO A CIDADE FRANCINÓPOLIS. QUANDO ANIMAIS ENTRARAM EM SUA FRENTE, FOI QUANDO A VITIMA A CO: IDIU COM UM DOS ANIMAIS ONDE CAIU NO LOCAL. NO MOMENTO EM QUE SEUS FAMILIARES CHEGARAM NO LOCAL SOCORRENDO A VITIMA, ONDE LEVARAM O DECLARANTE AO HOSPITAL DE FRANCINÓPOLIS ONDE FIZERAM OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS QUE POSTERIORMENTE FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE VALFNCÃA ONDE FOI FEITO A REGULACAO E MANDADO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE PICOS ONDE FOI FEITO CIRURGIA NO PÉ DIRITTO.

Daniel De Carvalho Silva - Mat. 3112900
AGENTE DE POLÍCIA

JORGÉ LUIS RODRIGUES VIEIRA - Noticiante
Responsável pela Informação



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 231803.000036/2018-14

Delegado de Polícia

