



ARAÚJO, PIERSON, SOUSA & VILARINHO  
Sociedade de Advogados

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

NOME: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA	NACIONALIDADE: BRASILEIRO
RG: 4.024.744	CPF: 427.897.688-70
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:
ENDEREÇO: R. DEUSDETE BARBOSA, 2090, CHAPADA DO BREJO FRANKLINÓPOLIS-PI	TELEFONE:

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui como seu procurador os Drs. **RODOLFO LUIS ARAÚJO DE MORAES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI de nº 7.781, **MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI de nº 7.803, **LEONARDO BARBOSA SOUSA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PI de n. 8.284 com escritório profissional situado na Rua Professo Pires Gayoso, n. 576, Sala 107, Bairro Noivos, Teresina-PI, CEP 64046-350, outorgando-lhe amplos poderes, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do CPC, com a cláusula "*ad judicium et extra*", para, em nome do outorgante, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, ou fora deles, propor quaisquer ações, defender o outorgante nas ações contra propostas em seu desfavor, reconvir, apresentar suspeição, incidente de falsidade e exceção, promover quaisquer medidas cautelares, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, formar os documentos necessários, requerer laudos, avaliações e perícias, fazer alegações finais, formar os documentos necessários, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, fazer despesas prévias, efetuar levantamentos, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido, assinar declaração de hipossuficiência, renunciar a direito no qual se funda ação, bem como representá-lo junto ao INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS a fim de que possam tratar dos interesses do outorgante como solicitar extratos sobre empréstimos consignados, cadastro de senha eletrônica, assinar e aceitar quaisquer documentos, solicitar cópia de processos, providenciar apresentação de provas, recorrer de decisões, etc, agindo em conjunto ou separadamente possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, podendo ainda substabelecer a presente com ou sem reserva de iguais poderes se assim lhe convier e demais atos referentes ao processo, dando tudo por bom, firme e valioso.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

X Jorge Luis Rodrigues Vieira  
OUTORGANTE

Rua prof. Pires gayoso - nº 576 - Sala 107 – Bairro Noivos – Teresina – PI - CEP: 64046-350





ARAÚJO, PIERSON, SOUSA & VILARINHO  
Sociedade de Advogados

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA PARA  
FINS DE OBTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

NOME: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA	NACIONALIDADE: BRASILEIRO
RG: 4.021.744	CPF: 427.897.688-70
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:
ENDEREÇO: R. DEUSDETE BARBOSA, 2090, CHAPADA DO BREJO, FRANCINÓPOLIS-PI	TELEFONE:

DECLARA, para fins de obtenção de Assistência Judiciária Gratuita que é pessoa reconhecidamente, nos termos da Lei n. 1.060/50, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um Processo Judicial sem comprometer sua própria subsistência.

Esta declaração é feita nos termos do artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) – “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” com **pena** de reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular; e ainda tem por fundamento na Lei nº 1.060, de 05 de fevereiro de 1950 e artigo 1º, 2º e 3º da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983.

\_\_\_\_ (PI), \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

X Jorge Luis Rodrigues Vieira  
DECLARANTE

Rua prof. Pires gayoso - nº 576 - Sala 107 – Bairro Noivos – Teresina – PI - CEP: 64046-350



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_

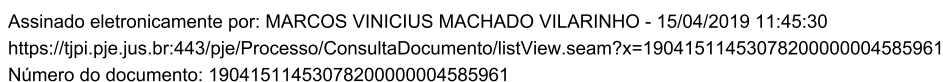
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a)  
no CPF nº \_\_\_\_\_, venho perante a este instrumento  
declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e  
verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento  
comprobatório em nome de terceiro:

Esta declaração é feita nos termos do artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) – “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” como **pena** de reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular; e ainda tem por fundamento o artigo 4º da Lei nº 1.060, de 05 de fevereiro de 1950 e artigo 1º, 2º e 3º da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983.

Por ser verdade, firmo-me.

\_\_\_\_\_ - PI, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

X Jorge Luis Rodríguez Rivera  
DECLARANTE





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.021.744
DATA DE EXPEDIÇÃO	30/10/14
NOME	JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA
FILIAÇÃO	JOANA RODRIGUES DE SOUSA BENEDITO SILVERIO VIEIRA
NATURALIDADE	FRANCINÓPOLIS-PI
DATA DE NASCIMENTO	08/06/1993
DOC. ORIGEM	CERT. NASC. 8286 L 11 F 146
EXP	FRANCINÓPOLIS-PI 09/02/10
CPF	
TERESINA - PI	
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI N° 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO N° 89.250/83	

MINISTERIO DA FAZENDA

**Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

Número  
**427.897.688-70**

Nome  
**JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA**

Nascimento  
**08/06/1993**

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





## Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

BarraTituloLider

Seguro DPVAT

### Acompanhe o Processo de Indenização

Início do conteúdo

ColunaPrincipal

Por favor aguarde: Estamos consultando nossos bancos de dados.

**Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

**SINISTRO 3180226969 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA**

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**  
PACHECO JUNIOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - EPP

**BENEFICIÁRIO JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA**

**CPF/CNPJ:** 42789768870



**Posição em 28-06-2018 07:58:23**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

**Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total**

29/06/2018

R\$ 3.375,00

R\$ 0,00

R\$ 3.375,00

**Histórico das correspondências enviadas**

<b>Data da Carta</b>	<b>Referência</b>	<b>Ver Carta</b>
21/06/2018	Reprogramação de pagamento	
06/06/2018	Interrupção de Prazo	
27/05/2018	Aviso de Sinistro	

Scripts





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 QUE LIGA CIDADE DE FRANCINÓPOLIS A BARRA DALCANTARA, Nº:

Complemento

Data/Hora

09/12/2017 - 15:40

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JORFGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 4021744 SSP PI

Mãe: JOANA RODRIGUES DE SOUSA

Pai: BENEDITO SILVEIRA VIEIRA

Endereço: RUA RUA DEUSDETE BARBOSA, Nº

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:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA, BROS150

2009 NIN8808

9K2KDO4209R505359

00180641000

Preta

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: PI Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

O DECLARANTE VEIO ATE 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 VÍTIMA A COLIDIU COM UM DOS ANIMAIS ONDE CAIU NO LOCAL, NO MOMENTO EM QUE SEUS FAMILIARES CHEGARAM NO LOCAL SOCORRENDO A VÍTIMA, ONDE LEVARAM O DECLARANTE AO HOSPITAL DE FRANCINÓPOLIS ONDE FIZERAM OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS QUE POSTERIORMENTE FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE VALENÇA ONDE FOI FEITO A REGULAÇÃO E MANDADO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE PICOS ONDE FOI FEITO CIRURGIA NO PÉ DIREITO.

Daniel De Carvalho Silva - Mat. 3112900  
AGENTE DE POLÍCIA

JORFGE LUIS RODRIGUES VIEIRA - Noticiante  
Responsável pela Informação





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

1352 v. 1.0

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 231803.000036/2018-14**

Delegado de Polícia



20/11/2015

FRANCINOPOLIS

Nº MOTOR: KD04E29505359

SEM RESTRIÇÕES DE FORTE OBRIGATORIO

PRT: 000,28

SEGURO OBRIGATORIO

000000000

PAGO

IPVA

PRETA

PARTIC

02P/0149CC

HONDA/NXR150 BROS ES

2009

9C2KD04209R505359

NIN-8808

78738342391

ANTONIO REIS DA SILVA

000180641000

000149101

01547934454

MINISTERIO DAS CIDADES

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS E BENS PARA O MOTORISTA DE VEICULO TERRESTRE OU REMOÇÃO DE BENS DO TRANSPORTE OU VAO - SEGURO DPVAT

PINº 011547934454 BILHETE DE SEGURO DPVAT

78738342391 NIN-8808 2015

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

www.dpvatsegurodetransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

2015 20/11/2015

78738342391 NIN-8808

00180641000 HONDA/NXR150 BROS ES

2009 9C2KD04209R505359

PRÊMIO TARIFARIO

129,03 014,33 143,36

004,15 001,10 292,01

X COISA ÚNICA PARCELADO 27/08/2015

SEGURODORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.243.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

DPVAT

17 MAI 2016

FCORRETORA DE SEGUROS



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonio Reis da Silva

RG nº 3.882.254, data de expedição 05/04/13

Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 787.383.423-91, com

domicílio na cidade de Francinópolis, no Estado de

Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Plaudete Barbosa, nº SN,

complemento chopado do Braginha, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima Jorge Luis Rodrigues Vieira o condutor era

Jorge Luis Rodrigues Vieira

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA/NXR 150 BROS ES

Ano: 2009/2009

Placa: NIN-8808

Chassi: 9C2KD04209R505359

Data do Acidente: 09.12.2017

Local e Data: Francinópolis - PI 19.04.2018

Cartório  
1º Ofício  
Elesbão Veloso - PI

Antonio Reis da Silva  
Assinatura do Declarante

74/19/110  
PJ CORRETORA  
DE SEGUROS  
17 MAI 2018  
DPVAT

Jorge Luis Rodrigues Vieira

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

Cartório de Elesbão Veloso - PI  
Cartório do 2º Ofício  
(86) 3285



Reconheço verdadeira a  
Firma Jorge Luis Rodrigues Vieira  
para autenticidade  
cidade Verdadeira

Em Testemunho us da Verdade  
Elesbão Veloso-PI, 19 de 04 de 18

Maria Inez do Vale Leal  
ESCREVENTE  
Escrevente Substituta  
Cartório 2º Ofício  
Elesbão Veloso - PI

1º Ofício de Notas, Registro de Imóvel, Títulos e Documentos,  
Pessoa Jurídica  
Rua da Usina, 121 - Centro - CEP 64325-000 - Elesbão Veloso / PI  
e-mail: mariatereza1oficio@hotmail.com  
RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: ANTONIO REIS DA SILVA  
FE. EM TEST. DA VERDADE. ELESBAO VELOSO-PI, 19/04/2018.  
Enol.: 3,71 TJ: 0,74 Selo: 0,25 Total: 4,70 Selo: ABB-37800 (F7DF2)  
IGOR FELIPE DE NOVA MARTINS-TABELA



**ELETOBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 4111543

**BASILIA RODRIGUES DA SILVA**

R. DEUSDETE BARBOSA, 2090, S/C

B-URBANO

64520000 FRANCINOPOLIS

PI

CÓDIGO ÚNICO <b>3762637</b>	MÊS <b>04/2018</b>	PERÍODO DE CONSUMO <b>08/03/2018 a 09/04/2018</b>
CONSUMO (kWh) <b>95</b>	VENCIMENTO <b>16/04/2018</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 81,35</b>

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDPI: 0800 086 0800

autenticação mecânica

recorte aqui

**ELETOBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

CÓDIGO ÚNICO <b>3762637</b>	MÊS <b>04/2018</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 81,35</b>
--------------------------------	-----------------------	-----------------------------------

836700000000.813500170002.000000003764.263704180052

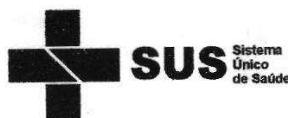


08/05/2018 16:27





**HRJL**  
Hospital Regional Justino Luz



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

## Atestado Médico

Atesto que Jorge Luiz Pedreira Viana  
esteve neste hospital dia 1 / 1 / 2017, das 15 : 12 : 17 horas:

- ☐ Acompanhando familiar. *Fratura aberta por (US)*
- ☐ Para atendimento sem afastamento.
- ☐ Para atendimento, devendo permanecer em repouso hoje.
- ☒ Para atendimento, devendo permanecer afastado por 90 dias, a partir desta data.
- ☐ Deve retornar para consulta em \_\_\_\_\_

Diagnóstico / C.I.D.: S92 Picos-PI, 15 de 12 20 17

*José Ayres Pedreira Júnior*  
Ortopedista Traumatologia  
CRM 5323 - RPP 11377

Médico (Assinatura e carimbo)

Paciente (Assinatura)







FEPISEH  
Fundação Estadual Piauiense  
de Saúde



SUS  
Sistema  
Único  
de Saúde

**HRJL**  
Hospital Regional Justino Luz



PIAUI  
GOVERNO DO ESTADO

## RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo / CRM / UF / CPF:

*Handwritten signature*  
**José Ayres Pedreira Júnior**  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM 3424 TEOT 11.977  
CPF 035.650.474-83

Endereço: Praça Antenor Neiva, 184 - Centro  
Cidade: Picos UF: PI  
Telefone: (89) 3422-1670

Paciente: *Severo Luiz R. V.*

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição: \_\_\_\_\_

*(1) Gabapentina 600mg - 20 pr*

*Tamoxifeno 20mg - 20 pr*

*(2) Gabapentina 600mg - 20 pr*

*Tamoxifeno 20mg - 20 pr*

*Tamoxifeno 20mg - 20 pr*

*Tamoxifeno 20mg - 20 pr*

*Tamoxifeno 20mg - 20 pr*

#### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: *Elaine Rodrigues*  
Ident.: *3882.585*  
Órgão Emissor: *SSP-PI*  
Endereço: *Rua Proprietário*  
*Separado do Sítio 501*  
Cidade: *Francinópolis*  
UF: *PI*  
Telefone: \_\_\_\_\_

#### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

1ª VIA - FARMÁCIA

2ª VIA - PACIENTE

GRÁFICA PICOENSE (89) 3422-0680



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo do Farmacêutico

Endereço: Rua Antenor Neves, 184 - Centro  
Cidade: Foz de Iguaçu - PI  
Telefone: (89) 3422-1670

Drogaria São Luis - Firmino Luciano Rodrigues-ME  
CNPJ.: 01.562.400/0001-53

Rua, Melclades Brandão, 333 Centro - Francinópolis-PI

Receita Nº:

Quantidade Dispensada: 2x

Lote: 1723158

Lote:

Lote:

Data:

15/12/2017

Firmino

Nome de Quem Dispensou

Visto do Farmacêutico





**HRJL**  
Hospital Regional Justino Luz



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


## RECEITUÁRIO

NOME: Luiz Inácio R. V.

+ ortopedia - Salvador

+ 15 dias

+ Fratura de

  
José Ayres Pedreira Júnior  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM 3424 TEST 11.977  
CPF 035.650.474-03

Data 15 / 12 / 17 Dr. \_\_\_\_\_

= FUMAR FAZ MAL À SAÚDE =





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

*Wilson*


## RECEITUÁRIO

*Jorge Luis Rodriguez Nune*

*Fratura do pé D, com  
piro, apresentando edema  
e sequecimento, sendo feito  
a infiltração do piro, com  
ante unipacite*

*Dr. Antonio Luiz Dantas da Fonseca*  
CLINICA MEDICA  
CRM 1884/Pi - C.F. 183.781.513-87  
CNS 181.610.100.0009



  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE AROAZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Av. 27 de Fevereiro, S/N - Centro CEP: 64310-000  
Fone: (89) 34681121 CNPJ: 12.060.385/0001-61  
E-mail: [smsaudearoazes@hotmail.com](mailto:smsaudearoazes@hotmail.com)



RECEITUÁRIO

PACIENTE:

ENDEREÇO:

*Jorge Luis*

*Zine — lca*

*lca tb lxdor*

ENTREGUE  
SEC  
EM

*Amoxicilina — lca*  
*100mg*

*lca tb 12/12h*

DATA:

*29/06/18*

*Dr. Samuel G. Santos Arraes*  
Médico  
CRM-214710

MÉDICO RESPONSÁVEL



Assinado eletronicamente por: MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO - 15/04/2019 11:45:31  
<https://tpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041511453097900000004585981>  
 Número do documento: 19041511453097900000004585981



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

George Luis Rorizque Vieira 9/12/17  
**RECEITUÁRIO**

Encaminhamento ao Hospital de  
Vitoria

Caso coletivo

Paciente vítima de queda de moto-  
cicleta com fratura exposta de  
peroneo. Em virtude da não fun-  
cionamento de telefones do Hospital  
não foi possível negociação, portanto,  
solicite que a vítima e o acompanhante  
se apresentem pessoalmente para a  
realização do atendimento.





GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE PEDRO LOPES

FRANCINOPOLIS

DIR.DE UNID. DE CONTOLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO, E AUDITORIA-  
DUCARA

**SOLICITAÇÃO DE VAGA/ TRASFERENCIA**

DATA: 9/12/17 HORA: 16:15 N° DO TELEFONE: \_\_\_\_\_

HOSPITAL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: Francinópolis

MÉDICO: \_\_\_\_\_ CRM: 40108

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

( ) Obstetria (X) Trauma ( ) Clínico ( ) Cirúrgico ( ) Psiquiatria ( ) Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Jose Luiz Rodriguez Viana

Idade: \_\_\_\_\_ anos Sexo: (X) Masculino ( ) Feminino

HDA: Quebra da manivela com fratura de joelho direito

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR

RESPOSTA VERBAL

RESPOSTA MOTORA

4- Espontânea

3- Comandos

2- A dor

1- Nenhuma

5- Orientado

4- Confusa

3- Palavras Inapropriadas

2- Palavras Incompreensíveis

1- Nenhuma

6- Obedece a comandos

5- localiza dor

4- Movimento de retirada

3- Flexão anormal

2- Extensão anormal

1- Nenhuma

PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

17 MAI 2018

DPVAT

SINAIS VITAIS

Tax: \_\_\_\_\_ °C P: \_\_\_\_\_ bpm R: \_\_\_\_\_ mrm PA: \_\_\_\_\_ mmhg Sat o2: \_\_\_\_\_

-Glicemia: \_\_\_\_\_ mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

( ) Oxigênio

(X) Hidratação Venozosa 1000ml SF0,9% (50) + 1L

( ) Aspiração

(X) Medicação 10mg de Dipirona 1000 / Diclifenac 750 (50)

(X) Curativo

( ) Outros

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia )

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: \_\_\_\_\_

Clínico/ Posto: \_\_\_\_\_ Senha: \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Médico



Assinado eletronicamente por: MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO - 15/04/2019 11:45:31

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041511453097900000004585981>

Número do documento: 19041511453097900000004585981



**HREP** HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA  
AV. SANTOS DUMONT,  
CENTRO, VALENÇA DO PIAUÍ/PI - 64300-000  
CNPJ: 06553564001100  
(89) 3465-1015 - (89) 3465-1369  
HREP - HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA

**Ficha de Atendimento (Emergência)**

Atendimento: P0184616  
Data: 09/12/2017  
Funcionário: DANRLEY

Registro: 59633  
Hora: 18:42:00  
Tipo: CONSULTA  
Sexo: MASCULINO

Senha 5

SUS

**RGE LUIS ROGRIGUES VIEIRA**

CPF: 427.897.688-70 - RG: 4021744 - SUS: 203652800160006  
Data: 08/06/1993 Idade: 24 ANOS, 6 MESES, 1 DIA Profissão: Civil: CEP: 64310-000  
Local: PALESTINA, 0 - Bairro: ZONA RURAL Cidade: AROAZES/PI  
Pardo Telefone: ( ) - Mãe: JOANA RODRIGUES DE SOUSA Pai: BENEDITO SILVERIO VIEIRA  
Atendimento de URGÊNCIA

**Procedimentos**

1060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA  
1060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA  
1010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)  
1010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

**História Clínica/Exame físico:**

Paciente, 24 anos, vítima de trauma por queda de moto, com fratura de fêmur esquerdo. ☐ Internação

**Exames Complementares:**

**Diagnóstico provável:**

Fratura de fêmur esquerdo  
Exame físico: sem alterações significativas

**Prescrição Médica:**

1) Olanastina - 0,5 mg - 3x ao dia

Hora: 18:48:39

**Anotações da Classificação de Risco**

**Corridade:**

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

Queixa/História: QUEDA DE MOTO

**Medicação Usual:**

Alergias: NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA

PA: 120x70 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 mrpm

SAT 02: 0

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

**Observação:**

Conduta: ENC AO CLÍNICO

PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

Data: 7 MAI 2018

DPVAT

Emanuella A. de Araújo  
Enfermeira  
COREN-PI 493 407

493407 - EMANUELLA ALVES  
Enfermeiro Responsável

Hora:

**Dados da Alta**

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferência

**Destino:**

Dr. Rogério Rodrigues da Silva  
JORGE LUIS ROGRIGUES VIEIRA  
Paciente ou Responsável

6067 - RAFAEL BARBOSA VIEIRA  
Médico Responsável



Assinado eletronicamente por: MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO - 15/04/2019 11:45:31

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041511453097900000004585981

Número do documento: 19041511453097900000004585981

## FORMULARIO DE REGULAÇÃO

### I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: JOÃO LUIS NOONIGUÉS VIBINA  
DN: 08 / 06 / 83 IDADE: 34 Anos CNS: 203 652 800 160 005  
NOME DA MÃE: JOANA NOONIGUÉS DA SILVA  
ENDEREÇO: RUA PAULSTANA ZONA RURAL  
CIDADE DE ORIGEM: ANANIAS / PI  
RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

### II - DADOS DO ENCAMINHAMENTO

DATA: 08 / 12 / 2017

#### CONDIÇÕES DO PACIENTE:

Paciente: 34 anos, vítima trauma motorístico, exclusão de lesões no D  
Rx de evidências fratura 4° metatarsal / luxação 2° e 3° metatarsais - No EF: PA

120x70; 60x40x35

#### DIAGNÓSTICO:

LUXAÇÃO 2° e 3° metatarsais no D

FRATURA 4° metatarsal no D

#### EXAMES REALIZADOS:

Rx MID

#### TRATAMENTO REALIZADO:

AMALGOSIA

#### MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

Conduta especializada

PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

17 MAI 2018

DPVAT

### III - DADOS DA REGULAÇÃO/ENCAMINHAMENTO

SENHA: 2017 1203 41308  
DATA DA SENHA: 08 / 12 / 17  
HOSPITAL: JUSTINO LUIZ - PIAUI  
ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA  
MOTORISTA: \_\_\_\_\_

### IV - ASSINATURA DOS PROFISSIONAIS

ENFERMEIRO (A)

*Dr. Rafael Vieira*  
Médico  
CRM-PI 5067

MÉDICO (A)







0

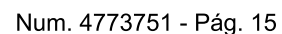


NOME: <i>Sampaio</i>	ALA	APTO	LEITO	Re-MET.
HD: <i>F2 22</i>	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		
DATA: <i>15/12/17</i>		OBSERVAÇÕES		
1. DIETA LIVRE				
2. DAPIRONA 1 G AMP IV 6/6 HORAS				
4. OMEPRAZOL 40 MG VO AS 06:00 HORAS				
5. CEFALOTINA 1G EV DE 6/6 H				
6. CCGG + SSVV				
7- CAPTOPIL 25 MG- 01 COMP VO 8/8 H SE PAS MAIOR 160 MMHG E/OU PAD MAIOR 110 MMHG				
8-TRAMADOL 100MG + SF 0,9 % 100 ML EV 8/8 HORAS S/N				
9-FISIOTERAPIA MOTORA				
10- CLEXANE 40 MG SC 1X DIA				
11-TILATIL 20MG -AD EV DE 12/12H S/N				
<i>Alta Hospitalar</i>				
<i>[Signature]</i>				





OBSERVAÇÃO:  
 Hospital Regional Juscelino  
 CONFESSE COM O ORIGINAL  
 Data 27/02/2012  
 Puntualidade





SECRETARIA  
ESTADUAL DA  
SAÚDE DO PIAUÍ



NOME: JORGE LUIS RODRIGUES	ALA C	APTO 19	LEITO 86	MET.
HD: FIXACAO DO PE (LISFRANC)	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO			
DATA: 12/12/2017				
1. DIETA LIVRE				
2. SF0.9% 1000ML IV EM 24 HORAS				
3. OMEPRAZOL 40 mg VO ÀS 06 HORAS				
4. DIPIRONA 1G - 01 AMP IV 6/6 HORAS				
6 TRAMADOL 100 mg - SF 0.9% 100 mL EV 8/8 h (S/N)				
7. ONDANSETRONA 8mg - 01 AMP IV 8/8 HORAS (SN)				
9. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMP VO 8/8 H SE PAS > 160				
MMHG E/OU PAD > 110 MMHG				
10. TILATIL 40mg + AD 12/12H				
11. CEFALOTINA 1G - 01 AMP IV 6/6 HORAS				
12. GENTAMICINA 80MG - 03 AMP + 100ML SF0.9% IV 1X/DIA				
13. CURATIVO DIÁRIO				





SECRETARIA  
ESTADUAL DA  
SAÚDE DO PIAUÍ



NOME: JORGE LUIS RODRIGUES	ALA C	APTO 19	LEITO 86	R. MET.
HD: FX DO PE (LUX DO 2 PD)	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
PREScrição Médica	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		OBSERVAÇÕES	
DATA: 12/12/2017				
1. DIETA ZERO	OK 20		18:00 Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
2. SF 0,9% - 1000ML IV EM 24 HORAS	OK 12 18 24 06		Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
3. OMEPRAZOL 40 mg VO AS 06 HORAS			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
4. DIFIRONA 1G - 01 AMP IV 6/6 HORAS			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
6. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 mL EV 8/8 h (SN)			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
7. ONDANSETRONA 8mg - 01 AMP IV 8/8 HORAS (SN)			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
9. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMP VO 8/8 H SE PAS > 160 MMHG E/OU PAD > 110 MMHG			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
10. TILATIL 40mg - AD 12/12H			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
11. CEFALOTINA 1G - 01 AMP IV 6/6 HORAS			Substância 2 p.p. de 100 ml de suco de laranja e 100 ml de leite de vaca.	
	Atenção 12 18 24 06		Hospital Regional Juruti - PA CONFIRMAÇÃO COM O ORGÃO Data 12/12/2017 Folha 01 de 01 Jaili Antônio Fontes de ENFERMEIRO COREN-PA 5172	

Post.

1. Suite mondo 00:00

3. Race - X do  $\mu^{\circ}$  (D) AC 105

RFOK





NOME:	ALA	CID	APTO	LEITO	86	R. MEY
HD:	Jorge Luis F. Pa.	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM				
PREScrição Médica	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO					
DATA: 03/12/17	OBSERVAÇÕES					
1. DIETA LIVRE	08:00 Paciente agitado com delírio, não responde a perguntas, com plátano e banana no litão.					
2. DIPIROXIA 1 G AMP IV 6/6 HORAS	Paciente agitado, não responde a perguntas, com plátano e banana no litão.					
4. OMEPRAZOL 40 MG VO AS 06.00 HORAS	Paciente agitado, não responde a perguntas, com plátano e banana no litão.					
5. CEFALOTINA 1G EV DE 6/6 H	Paciente agitado, não responde a perguntas, com plátano e banana no litão.					
6.CCGG - SSVV	Paciente agitado, não responde a perguntas, com plátano e banana no litão.					
7- CAPTOPRIL 25 MG- 01 COMP VO 8/8 H SE PAS MAIOR 160 MMHG E/OU PAD MAIOR 110 MMHG	Hospital Resposta: Funcionário de Enfermagem					
8-TRAMADOL 100MG - SF 0,9 % 100 ML EV 8/8 HORAS S/N	Data 21/12/17					
9-FISIOTERAPIA MOTORA-	Funcionário de Enfermagem					
10- CLEXANE 40 MG SC 1X DIA						
11-TILTIL 20MG - AD EV DE 12 EM 12 H S/N						
R= pa + } AD + clonazepam	DOK					
José Afonso Pedrosa Junior						







**HRJL**  
Hospital Regional Justino Luz



**PRESCRIÇÃO  
MÉDICA**

Hospital Regional Justino Luz - Pça Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-301 - Picos - PI

PRONTUÁRIO		CLÍNICA	ENF. OU APT		LEITO	MÉDICO ASSISTEN
DATA/ HORA/ CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	QUANT.	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
			HORÁRIO	OBSERVAÇÕES		
09	1/ Fratura - braço direito					
12	2/ Dipirona - 1 amp EV 6/6h S/V			As 03:00 hs, paciente admitido p/		
20/7	3/ Clotidina 150 EV 6/6h			tratamento ortopédico. segue com o		
	4/ Tetraciclina - 1 amp EV 12/12h			orientado para o exame. Aguarda		
	5/ S.F. 2% - 100 ml			nada, na clínica ortopédica. Dr. Marc		
	6/ Trans (100mg) - 1 amp EV 12/12h			Machado. <b>José Maria de Sá</b> COREN-PI nº 528.90		
	7/ S.F. 2% - 100 ml			Dr. Marc Machado admitido		
	8/ S.S. 0.5% - 100 ml			nada p/ exame de fratura e		
	9/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura, não inter		
	10/ S.S. 0.5% - 100 ml			está na clínica de enfer		
	11/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura (em HJ) e		
	12/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	13/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	14/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	15/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	16/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	17/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	18/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	19/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	20/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	21/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	22/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	23/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	24/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	25/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	26/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	27/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	28/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	29/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	30/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	31/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	32/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	33/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	34/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	35/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	36/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	37/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	38/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	39/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	40/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	41/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	42/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	43/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	44/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	45/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	46/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	47/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	48/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	49/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	50/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	51/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	52/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	53/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	54/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	55/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	56/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	57/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	58/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	59/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	60/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	61/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	62/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	63/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	64/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	65/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	66/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	67/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	68/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	69/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	70/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	71/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	72/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	73/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	74/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	75/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	76/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	77/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	78/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	79/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	80/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	81/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	82/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	83/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	84/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	85/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	86/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	87/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	88/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	89/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	90/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	91/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	92/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	93/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	94/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	95/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	96/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	97/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	98/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	99/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		
	100/ S.S. 0.5% - 100 ml			exame de fratura		

DENSE (89) 3422-0660 PICOS-PI

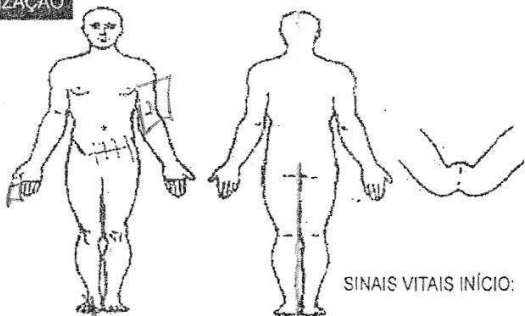


Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-391 - Picos - PI

**RÉGISTRO DE ENFERMAGEM  
NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO**

*Jonas Paulo Rodrigues Vieira*  
CIRCULANTE *Rosilene Vieira* SALA Nº \_\_\_\_\_  
ENTRADA NA SO *17:45* INÍCIO DA ANESTESIA: *17:50* INÍCIO DA CIRURGIA *18:00*  
SAÍDA DA SO *18:50* TÉRMINO DA ANESTESIA *18:45* TÉRMINO DA CIRURGIA *18:45*  
CIRURGIA PROPOSTA: *osteomielite de segunda polidactila esquerda do 1º*  
CIRURGIA REALIZADA \_\_\_\_\_  
CIRURGIÃO *Dr. Francisco Junior* ANESTESIOLOGISTA *Alves* INSTRUMENTADOR \_\_\_\_\_  
ASSISTENTES: 1º *FARETO* CRM \_\_\_\_\_ 2º \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_

**MONITORIZAÇÃO**



**SÍMBOLOS**

- ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
- ☐ ELÉTRODOS
- ☐ INCISÃO CIRÚRGICA
- ☐ OXIMETRIA DE PULSO
- ☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA *100/85* SATO *98%* FC *60 bpm*  
SINAIS VITAIS TÉRMINO PA *120/84* SATO *98%* FC *64 bpm*

**TIPO DE ANESTESIA**

- ☐ BLOQUEIO - SEDAÇÃO
- ☐ BLOQUEIO AXILAR
- ☐ BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX
- ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20
- ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR
- ☐ GERAL COMBINADA (V+1)
- ☐ GERAL INALATÓRIA
- ☐ GERAL VENOSA
- ☐ LOCAL
- ☐ PERIDUAL
- ☐ SEDAÇÃO
- ☐ SEDAÇÃO + LOCAL
- ☐ TOPICA
- ☐ GERAL
- ☐ COM CATETER
- ☐ SEM CATETER

*Raque*

☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº \_\_\_\_\_

☐ COM CUFF ☐ SEM CUFF

☐ MÁSCARA LARÍNGEA Nº \_\_\_\_\_

☐ OUTRAS \_\_\_\_\_

**POSICÃO INTRA-OPERATORIA**

- ☐ DORSAL
- ☐ VENTRAL
- ☐ GINECOLÓGICA
- ☐ LITOMÍCA
- ☐ LATERAL ESQUERDO
- ☐ LATERAL DIREITO
- ☐ SENTADA
- ☐ SEMI-FOWLER
- ☐ TRENDELEMBURG

**PREPARO DA PELE**

DEGERMAÇÃO ☒ PVPI DEGERMANTE ☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA ☒ PVPI ALCOOLICO ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICO ☒ PVPI TÓPICO

ANTI-SEPSIA ☒ EQUIPE MÉDICA ☒ EQUIPE ENFERMAGEM

**PROCEDIMENTO REALIZADOS**

☐ CATETERISMO VESICAL ☐ TRICOTOMIA ☒ PASSAGEM SNG ☐ ASPIRAÇÃO

☐ GLICEMIA CAPILAR \_\_\_\_\_ mg/dl ☒ FUNÇÃO VENOSA ☐ MSD ☐ MSE ☐ OUTROS \_\_\_\_\_

☐ SONDA URETRAL Nº \_\_\_\_\_ ☐ COLETOR ☐ UROSTOP ☐ AP BARBEAR \_\_\_\_\_ UNID ☐ SNG Nº \_\_\_\_\_

☐ SONDA FOLEY Nº \_\_\_\_\_ ☐ LANCETA \_\_\_\_\_ UNID ☐ SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº \_\_\_\_\_ ☐ JELCO Nº \_\_\_\_\_

**GARROTEAMENTO**

TIPO ☐ FAIXA DE SMARCH \_\_\_\_\_ UNID ☐ GARROTE PNEUMÁTICO \_\_\_\_\_ mmHg ☐ NÃO SE APLICA

LOCALIZAÇÃO ☐ BRAÇO ☐ ANTEBRAÇO ☐ COXA ☐ PANTURRILHA

TEMPO INÍCIO \_\_\_\_\_ TÉRMINO \_\_\_\_\_

**SERVIÇOS SOLICITADOS**

☐ ANATOMIA PATOLÓGICA ☐ NÃO ☐ SIM LOCAL \_\_\_\_\_ N DE FRASCOS \_\_\_\_\_

☐ LABORATÓRIO ☐ RX ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM ☐ OUTROS \_\_\_\_\_ NÃO SE APLICA



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

## FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE <i>Jorge Luiz Rodrigues Vieira</i>				DATA <i>12/12/17</i>	PRONTUÁRIO	LEITO
PROCEDIMENTO				SALA		
MATERIAL DE CONSUMO		QUANT.	UND.	TOTAL	APARELHAGEM	
SERINGA 1 ML 3 ML					ARCO CIRÚRGICO <input type="checkbox"/>	
SERINGA 5 ML/ 10 ML		<i>02/01</i>	<i>unid</i>		BOMBA DE INFUSÃO <input type="checkbox"/>	
SERINGA 20 ML					ASPIRADOR <input type="checkbox"/>	
KIT ACESSO CENTRAL					AUTOCLAVE <input type="checkbox"/>	
SONDA DE ASPIRAÇÃO					INSTRUMENTAL CIRÚRGICO <input checked="" type="checkbox"/>	
AGULHA 40X12		<i>03</i>	<i>unid</i>		ULTRASSON <input type="checkbox"/>	
ALGODÃO					STIMUPLEX <input type="checkbox"/>	
ÁGUA DESTILADA						
PVPI + clorimonte + clopog 200+200 ml						
SONDA VESICAL						
COLETOR DE URINA						
ESCOVA COM DEGERMANTE		<i>04</i>	<i>unid</i>			
ATADURA COM CREPOM						
ATADURA GESSADA						
ATROPINA						
KETALAR						
DIMORF		<i>01</i>	<i>unid</i>			
NEOCAÍNA PESADA 5%		<i>01</i>	<i>unid</i>			
LIDOCAÍNA						
PROPOFOL						
MIDAZOLAN						
DIAZEPAN						
TIOPENTAL						
EFORTIL						
DIPIRONA						
CEFAZOLINA						
FENTANIL						
FLUMAZENIL						
PLASIL						
VITAMINA K						
VITAMINA A						
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES						
CAT-GUT CROMADO						
FIO DE ALGODÃO						
NYLON 0		<i>02</i>	<i>unid</i>			
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRARN FIO NICHEN 2						
GAZE						
ESPARADRAPO						
LÂMINA DE BISTURI N° 24		<i>01+01</i>	<i>unid</i>			
LUVA ESTÉRIL		<i>03</i>	<i>unid</i>			
LUVA DE PROCEDIMENTO		<i>04</i>	<i>unid</i>			
SORO FISIOLÓGICO 0.9%		<i>03</i>	<i>unid</i>			
SORO GLICOSADO 5%						
MANITOL						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
EQUIPO						
AGULHA DE RAQUE		<i>03</i>	<i>unid</i>			
TENOXICAM						
				USO DA SALA		
				INÍCIO <i>18:00</i>	TÉRMINO <i>18:40</i>	DURAÇÃO
				OPERAÇÃO		
				CIRURGIÃO <i>Dr. Fco Junior</i>		
				AUXILIAR		
				ANESTESISTA <i>Dr. Bruno</i>		
				TIPO DE ANESTESIA <i>Raque</i>		
				INSTRUMENTADOR		
				OCORRÊNCIAS		



MÉDICO: \_\_\_\_\_  
ENFERMEIRA(O) \_\_\_\_\_  
Téc. ENFER.: *Rosilene Vieira / 2011453097900000004585981*





Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-391 - Picos - PI

**REGISTRO DE ENFERMAGEM  
NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO**

*Dr. Jorge Luiz Rodrigues Vieira* Data: *10.12.2017*

CIRCULANTE		SALA Nº	
ENTRADA NA SO <i>10:50</i>	INÍCIO DA ANESTESIA:	INÍCIO DA CIRURGIA:	
SAÍDA DA SO	TÉRMINO DA ANESTESIA:	TÉRMINO DA CIRURGIA:	
CIRURGIA PROPOSTA: <i>Fixação de fratura no pé D (híbrida)</i>			
CIRURGIA REALIZADA			
CIRURGIÃO <i>Dr. Danilo</i>	ANESTESIOLOGISTA <i>Dr. Danilo</i>	INSTRUMENTADOR	
ASSISTENTES: 1º	CRM	2º	CRM

<b>MONITORIZAÇÃO</b>	<b>SÍMBOLOS</b>
	<input type="checkbox"/> PLACA DE BISTURI ELÉTRICO <input type="checkbox"/> ELÉTODOS <input type="checkbox"/> INCISÃO CIRÚRGICA <input type="checkbox"/> OXIMETRIA DE PULSO <input type="checkbox"/> PANI
SINAIS VITAIS INÍCIO: PA <i>120 x 69</i> SATO <i>99%</i> FC <i>85 bpm</i> SINAIS VITAIS TERMINO PA <i>120 x 53</i> SATO <i>100%</i> FC <i>60 bpm</i>	

<b>TIPO DE ANESTESIA</b> <i>Raqui X</i>	<input type="checkbox"/> BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX <input type="checkbox"/> BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20 <input type="checkbox"/> BLOQUEIO PERIBULBAR <input type="checkbox"/> GERAL COMBINADA (V+1) <input type="checkbox"/> GERAL INALATÓRIA	<input type="checkbox"/> GERAL VENOSA <input type="checkbox"/> GERAL <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> PERIDURAL <input type="checkbox"/> COM CATETER <input type="checkbox"/> SEDAÇÃO <input type="checkbox"/> SEM CATETER <input type="checkbox"/> SEDAÇÃO + LOCAL <input type="checkbox"/> TOPICA
<input type="checkbox"/> BLOQUEIO - SEDAÇÃO <input type="checkbox"/> BLOQUEIO AXILAR <input type="checkbox"/> BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2 <input type="checkbox"/> BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL	<input type="checkbox"/> TUBO ENDOTRAQUEAL Nº <input type="checkbox"/> COM CUFF <input type="checkbox"/> SEM CUFF	<input type="checkbox"/> MÁSCARA LARINGEA Nº <input type="checkbox"/> OUTRAS

<b>POSICÃO INTRA-OPERATORIA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> DORSAL <input type="checkbox"/> VENTRAL	<input type="checkbox"/> GINECOLÓGICA <input type="checkbox"/> LITOTÔMICA	<input type="checkbox"/> LATERAL ESQUERDO <input type="checkbox"/> LATERAL DIREITO	<input type="checkbox"/> SENTADA <input type="checkbox"/> SEMI-FOWLER	<input type="checkbox"/> TRENDLENBURG
---------------------------------	--	--	---	--	---------------------------------------

<b>PREPARO DA PELE</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PVPI DEGERMANTE <input type="checkbox"/> PVPI ALCOOLICO <input checked="" type="checkbox"/> EQUIPE MÉDICA	<input type="checkbox"/> SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA <input type="checkbox"/> CLORO HEXIDINA ALCOOLICO <input type="checkbox"/> EQUIPE ENFERMAGEM	<input checked="" type="checkbox"/> PVPI TÓPICO
------------------------	---	--	---

<b>PROCEDIMENTO REALIZADOS</b>	<input type="checkbox"/> CATETERISMO VESICAL <input type="checkbox"/> TRICOTOMIA <input type="checkbox"/> PASSAGEM SNG <input type="checkbox"/> FUNÇÃO VENOSA <input type="checkbox"/> GLICEMIA CAPILAR _____ mg/dl	<input type="checkbox"/> ASPIRAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> MSDAL <input type="checkbox"/> MSD <input type="checkbox"/> OUTROS
--------------------------------	---	--

<input type="checkbox"/> SONDA URETRAL Nº <input type="checkbox"/> SONDA FOLEY Nº	<input type="checkbox"/> COLETOR <input type="checkbox"/> LANCETA	<input type="checkbox"/> UROSTOP <input type="checkbox"/> UNID	<input type="checkbox"/> AP BARBEAR <input type="checkbox"/> SNG Nº <input type="checkbox"/> JELCO Nº	<input type="checkbox"/> SNG Nº <input type="checkbox"/> JELCO Nº
--	--	---	---	--

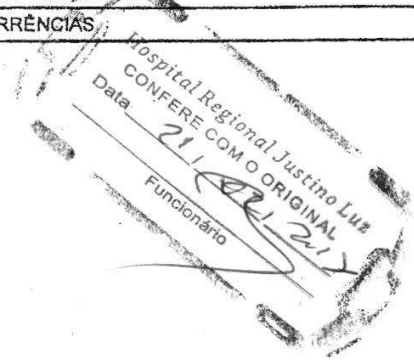
<b>GARROTEAMENTO</b>	<input type="checkbox"/> FAIXA DE SMARCH <input type="checkbox"/> BRAÇO <input type="checkbox"/> ANTEBRAÇO <input type="checkbox"/> COXA <input type="checkbox"/> PANTURRILHA	<input type="checkbox"/> GARROTE PNEUMÁTICO _____ mmHg <input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
TIPO LOCALIZAÇÃO TEMPO INÍCIO _____ TÉRMINO _____		

<b>SERVIÇOS SOLICITADOS</b>	<input type="checkbox"/> ANATOMIA PATOLÓGICA <input type="checkbox"/> LABORATÓRIO <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> INTENSIFICADOR DE IMAGEM <input type="checkbox"/> OUTROS	LOCAL _____ N DE FRASCOS _____ NÃO SE APLICA
-----------------------------	---	---



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

**FICHA DE SALA**

NOME DO PACIENTE <i>George Luiz Rodrigues Vieira</i>				DATA <i>30/12 2017</i>	PRONTUÁRIO	LEITO
PROCEDIMENTO <i>Fixação de prótese em pé-D (Lisfranc)</i>				SALA		
MATERIAL DE CONSUMO	QUANT.	UND.	TOTAL	APARELHAGEM		
SERINGA 1 ML 3-ML	<i>3+1</i>			ARCO CIRÚRGICO	<input type="checkbox"/>	
SERINGA 5 ML/ 10 ML	<i>1</i>			BOMBA DE INFUSÃO	<input type="checkbox"/>	
SERINGA 20 ML	<i>1</i>			ASPIRADOR	<input type="checkbox"/>	
KIT ACESSO CENTRAL				AUTOClave	<input checked="" type="checkbox"/>	
SONDA DE ASPIRAÇÃO				INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	<input checked="" type="checkbox"/>	
AGULHA 40X12	<i>2</i>			ULTRASSON	<input type="checkbox"/>	
LGODÃO	<i>1</i>			STIMUPLEX	<input type="checkbox"/>	
AGUA DESTILADA	<i>1</i>					
PVPI	<i>30cm</i>					
SONDA VESICAL						
COLETOR DE URINA						
ESCOVA COM DEGERMANTE	<i>1</i>					
ATADURA COM CREPOM	<i>15cm</i>	<i>05</i>				
ATADURA GESSADA						
ATROPINA				USO DA SALA		
KETALAR				INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO
DIMORF	<i>1</i>			<i>10:50</i>	<i>12:00</i>	<i>1h10m</i>
NEOCAÍNA PESADA	<i>1</i>			OPERAÇÃO		
LIDOCAÍNA				CIRURGIÃO <i>Carneiro Lourenço</i>		
PROPOFOL				AUXILIAR		
MIDAZOLAN				ANESTESISTA <i>Dr.ª Daniela</i>		
DIAZEPAN				TIPO DE ANESTESIA <i>Raque</i>		
TIOPENTAL				INSTRUMENTADOR		
EFORTIL				OCORRÊNCIAS		
DIPIRONA						
CEFALOTINA 3g	<i>22:00</i>					
FENTANIL						
FLUMAZENIL						
PLASIL						
VITAMINA K						
VITAMINA A - Fio de Kirschner	<i>20 = 01 + 01</i>					
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES						
CAT-CUT CROMADO						
FIO DE ALGODÃO						
NYLON Ø	<i>02</i>					
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRA RN						
GAZE	<i>8 PACOTES</i>					
ESPARADRAPO	<i>30cm</i>					
LÂMINA DE BISTURI	<i>1</i>					
LUVA ESTÉRIL	<i>1 par</i>					
LUVA DE PROCEDIMENTO	<i>06 par</i>					
SORO FISIOLÓGICO 0.9%	<i>6 FRASCOS</i>					
SORO GLICOSADO 5%						
MANITOL						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
EQUIPO						
AGULHA DE RAQUE	<i>1</i>					
TENOXICAM						

MÉDICO:

ENFERMEIRA(O) *Kátia Jane da Silva*

TÉC. ENFER:

*Kátia Jane da Silva*  
Téc. em Enfermagem  
COREN 489727

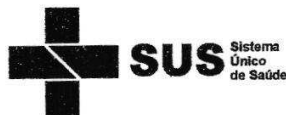








**HRJL**  
Hospital Regional Justino Luz



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

## Atestado Médico

Atesto que Jorge Luiz Rodrigues Vieira  
esteve neste hospital dia    /    /   , das    :    às    :    horas:

- ☐ Acompanhando familiar. *Fratura avulsa per (5)*  
☐ Para atendimento sem afastamento.  
☐ Para atendimento, devendo permanecer em repouso hoje.  
☒ Para atendimento, devendo permanecer afastado por 90 dias, a partir desta data.  
☐ Deve retornar para consulta em

Diagnóstico / C.I.D.: 592 Picos-PI, 15 de 12 20 17

*Jorge Luiz Rodrigues Vieira*  
\_\_\_\_\_  
Médico (Assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_  
Paciente (Assinatura)



Nome: JORGE LUIS RODRIGUES VIEIRA

Requisitante: .

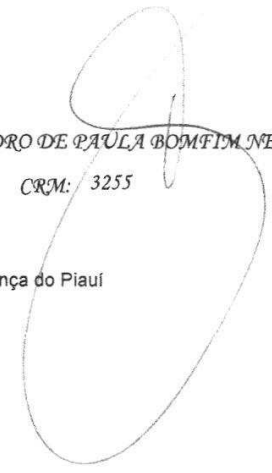
Data: 22/02/2018

Nº.: 56622

**EXAME: RX DO PÉ DIREITO (02 INC.)**

## RELATÓRIO

- Textura óssea preservada.
- Material metálico de síntese fixando fratura do terço distal do 2º metatarsiano e no osso cuneiforme intermédio.
- Demais estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

  
PEDRO DE PAULA BOMFIM NETO

CRM: 3255

Praça Getúlio Vargas, 297 - Fone/Fax: (89) 3465-1201 - Valença do Piauí



