



Número: **0800512-64.2018.8.18.0026**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Campo Maior**

Última distribuição : **16/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.000,00**

Assuntos: **Cobrança de Aluguéis - Sem despejo**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO JOSE DA SILVA (AUTOR)		GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
1172770	16/04/2018 12:40	Petição Inicial	Petição Inicial
1172787	16/04/2018 12:40	Doc Médica - Atestado - Prontuários-otimizado_1	Documentos
1172789	16/04/2018 12:40	Doc Medica 02	Documentos
1172792	16/04/2018 12:40	Doc Medica 03	Documentos
1173194	16/04/2018 12:40	Doc Medica 04	Documentos
1173200	16/04/2018 12:40	Doc Medica 05-otimizado_1	Documentos
1173202	16/04/2018 12:40	Doc Medica 06-otimizado_1	Documentos
1173203	16/04/2018 12:40	Doc Medica 07-otimizado_1	Documentos
1173207	16/04/2018 12:40	Procuração, Doc Pessoais e inciais do requerimento adm	Documentos

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2º
VARA DA COMARCA DE CAMPO MAIOR – PI**

FRANCISCO JOSÉ DA SILVA, brasileiro, casado, mecânico, RG nº 681.262 SSP/PI, e CPF nº 393.958.983-72, residente e domiciliado na Rua PROJ. 119 00067, Santa Cruz, no Município de Campo Maior-PI, com o devido respeito e acatamento, vem, por intermédio de seus advogados e bastante procuradores, que esta subscrevem, com escritório profissional delineado na parte inferior deste petição, à presença de Vossa Excelência, na melhor forma de direito, propor a presente

AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro- Rio de Janeiro/ RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa expor:

1. DOS FATOS

O Promovente envolveu-se em um acidente de trânsito no dia 28/04/2017, por volta das 14:30 quando conduzia sua bicicleta no modelo Monark, cor verde, na Avenida Nilo de Oliveira e nas proximidades do Mercadinho Mão Santa ,Bairro Santa Cruz, foi colidido por um motoqueiro que trafegava no sentido ocasionando sua queda, que no momento da queda, bateu com a cabeça no solo ficando desacordado e logo foi socorrido por uma equipe do SAMU que lhe conduziu ao HCRM, onde foi atendido pelo médico plantonista, Dr. Elenilson Lages.

Após a realização de exames ,constatou-se fraturas na tíbia e fíbula da perna esquerda e devido à gravidade do estado de saúde, foi internado para procedimento cirúrgico das fraturas, fato este registrado pela autoridade policial como consta o Boletim de Ocorrência em anexo.



O Promovente necessitou de cuidados emergenciais e hospitalares, bem como foi internado em setor cirúrgico, como demonstram o Relatório de Atendimento do Hospital, no dia 13/05/2017, às 15:40 horas. Ainda no Receituário, expedido no dia 22/09/17, Constatou-se "que após o termino do tratamento o promovente ainda apresentava "atrofia muscular de quadríceps esquerdo e limitação do movimento de flexão do joelho esquerdo que pelas limitações precisou do auxílio de muletas", além, de apresentar-se **"incapaz para trabalhar com o membro lesionado e também apresentando perda da função do membro"**.

O Promovente deu entrada no pedido de liberação do seguro DPVAT para DAMS e INVALIDEZ, tendo sido o último liberado no dia 23 de agosto de 2017. Entretanto, o valor do seguro de invalidez disponibilizado soma apenas **R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), conforme extrato em anexo.**

LEGITIMIDADE PASSIVA

Inicialmente, cumpre esclarecer que a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT** foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Lider dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios **TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA** em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, **REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.**”



Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito do Promovente de receber a complementação do seguro obrigatório DPVAT, uma vez que o valor a ser recebido pelo Promovente em caso de invalidez permanente deve ser superior ao que foi recebido administrativamente, vez que ocorreu debilidade permanente na função do joelho e deformidade permanente no membro superior esquerdo, **verdadeira perda da função do membro inferior, vez que o Promovente está incapaz para trabalhar com o membro lesionado, devido a limitação do movimento de flexão do joelho e pelo fato do uso de muletas para movimentar-se, como comprova o “Receituário” em anexo.**

Em consonância com a lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à demandante:

APELAÇÃO. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. Presente prova de que a extensão das lesões é superior ao constatado na perícia administrativa, imperiosa se faz a complementação da indenização securitária decorrente do seguro obrigatório DPVAT. Precedentes. APELO DESPROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70067253906, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rinez da Trindade, Julgado em 07/04/2016). (grifou-se).

O julgado acima defende que comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito da mesma ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez. Da mesma maneira é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça in verbis:

Súmula 474:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



Ademais Excelência, a indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionado a simples prova acidente e dano decorrente, segundo o art. 5º da Lei nº 6.194/74:

Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Sendo assim, o Boletim de Ocorrência e o Laudo do IML, suprem a prova necessária para demonstrar o nexo entre o acidente e as sequelas daí decorrentes. Demonstrando assim, o direito do Promovente de receber a devida complementação do seguro obrigatório DPVAT.

Frisar-se ainda, que o Seguro obrigatório DPVAT foi criado pela **lei nº 6.194/74**, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos , ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso por despesas médicas.

Baseado nesta obrigatoriedade e na tabela estabelecida pela **lei nº 11.482/2007**, o valor recebido parte autora é inferior ao que ela tem direito, tendo em vista, que a redução funcional do membro supra mencionados corresponde ao valor do teto correspondente a **R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais)**.

DOS PEDIDOS:

Ante exposto passa a requerer:

A citação da demandada, na pessoa de seus representantes legais, para, querendo, responder a presente ação, sob pena de revelia;

A condenação da Requerida ao pagamento da diferença do Seguro DPVAT a parte Autora, conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação

Provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especificamente, pericial, documental e depoimento pessoal do Promovente;

A condenação da parte ré nas custas processuais e pagamento de honorários sucumbências arbitrados por Vossa Excelência, onde aponta o percentual de 20% (vinte por cento).



Dá-se a causa o valor de **R\$ 7.000,00 (sete mil e treze reais)**

Nesses termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campo Maior – PI, 13 de Dezembro de 2017.



RECEITUÁRIO


Nome: _____

Endereço: _____

RELATÓRIO

Em 28.4.2017, o Gr. Francisco
João da Silva RG=681.262 SSP (PI)
segundo informo, sofreu acidente
automobilístico com fratura em
tração dos ossos da perna esp.
c/cr 582.2.

Fiz tratamento com cirurgia
da perna (osteossíntese) e fisioterapia.
Atualmente apresenta atrofia
muscular da quadriceps a esp.
e limitação do movimento de flex
ão do joelho esp. Deambula
com auxílio de muletas.


José Gregório Ximenes
ORTOPEDIA
CRM 862-PI MÉDICO

22.9.17
CAMPO MAIOR (PI) ____/____/____



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAIOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: _____
Endereço: _____
Data: _____

Prescrição

Eu, Dr. José Gregório Ximenes, médico ortopedista, inscrito no Conselho Regional de Medicina do Brasil sob o nº 123456, em atendimento ao Sr. João da Silva, portador do CPF nº 123.456.789-01, residente e domiciliado na Rua das Flores, nº 100, bairro Centro, cidade de Campo Maior, Estado do Piauí, receito para a utilização de:

Medicamento: DORXIL 500mg
Quantidade: 10 comprimidos
Via de administração: oral
Frequência: 1 comprimido 3 vezes ao dia após as refeições.

Assinatura: _____
Nome: José Gregório Ximenes
CRM 883-PI MÉDICO ORTOPEDIA

CAMPO MAIOR (PI)



LAUDO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: <i>Francisco José da Silva</i>		
DIAGNOSTICO: <i>Frat. diagonária de tibia e fíbula (E)</i>	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: <i>Osteosintese fixa fíbula E</i>	
DATA: <i>13.05.2017</i>		
CIRURGIÃO <i>Manuel</i>	MÉDICO AUXILIAR: <i>Antônio Felipe</i>	
ANESTESIOLOGISTA: <i>Almir</i>	ENFERMEIRO: <i>Marcos Vinícius</i>	
TÉC. DE ENF INSTR: <i>Marcelo + Socorro + Evionmar</i>		
INTERVENÇÃO INICIO <i>15:40</i>	TÉRMINO <i>17:40</i>	DURAÇÃO <i>120'</i>
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO:		
<ol style="list-style-type: none"> 1) Dor em ACH no local da fratura e/ou edema 2) Análise + exames 3) Tórax radiografado para E.C. / drenagem por pleuro 4) Realizada a fixação de fratura de fíbula E.C. / pleuro e perfuração 5) Sutura por pleuro 6) Curativo 		



Dr. Manoel Lopes
Reg. em 13/05/2017
C.R.C. 130113/2017



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

2 - CNES
2777754
4 - CNES
2777754

Identificação do Paciente

1 - NOME DO PACIENTE
FRANCISCO JOSE DA SILVA
2 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
00052077260001
3 - NOME DA MÃE
MARIA AURIOLA DA CONCEICAO SILVA
4 - ENDEREÇO
RUA JETADA, 167 - SANTA CRUZ
5 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
CAMPO MAIOR

8 - DATA DE NASCIMENTO
08/11/1963

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
52809
9 - SEXO
Masc X 1 Fem 2
11 - TELEFONE DE CONTATO
(86) 9945-45071

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
2202208

15 - UF
PI
16 - CEP
64280-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente, 53 anos, admitido devido a acidente de trânsito (colisão com motocicleta), estando o paciente conduzindo bicicleta alcoolizada. Ao exame: consciente, Glasgow 14/15 (embriaguez), hematoma em olho esquerdo.

13 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Anamnese + exame físico

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

Rx perna (E): fraturas de diáfise de tíbia e fíbula

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura da diáfise da tíbia / fratura do perônio S822

21 - CID PRINCIPAL

S822

22 - CID SECUNDÁRIO

S824

23 - CAUSAS ASSOC.



Jose Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Matrícula 158459-6

PROCEDIMENTO SOLICITADO

14 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0408050300

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

URGÊNCIA GERAL

URGÊNCIA

() CNS (x) CPF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

JEFFERSON MESQUITA DA SILVA

29/04/2017

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNP I DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

33 - (X) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNP I EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

X EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ORGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP

JOSE LAURINDO DA SILVA

E220000002

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

008.811.473-20

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

50 - ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

x Maria José Rodrigues do Nascimento





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO,
SAO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000642 (86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

DIGITADO

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0109635
Data: 28/04/2017
Funcionario: CARLA

Registro: 52809
Hora: 15:08:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO

Senha 57

SUS

FRANCISCO JOSE DA SILVA

Nasc.: 08/11/1963 Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 20 DIAS Telefone: (86) 9945-45071 Civil: CASADO(A) CEP: 64280-001
End.: PROJETADA, 167 - CASA Bairro: SANTA CRUZ Cidade: CAMPO MAIOR/PI
IBGE: 2202208 Cor: PARDA Mãe: MARIA AUROLA DA CONCEICAO SILVA Pai:

Clinica: CLINICA MEDICA Documento: 4121 - ELENILSON TORRES LAGES

Responsavel: FRANCISCO JOSE DA SILVA - O MESMO

Temp.: 0°C

Peso: 0Kg

P.A.: 0

Procedimentos

28/04/2017 15:08 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

28/04/2017 15:09 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

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

Queixa principal: ACIDENTE DE TRANSITO

Exame clinico/fisico:

Diagnostico provavel:

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

3) R - x de punho E ap. 1º;

4) R - x de joelho

5) R - x do fêmur 1º + 16:10

10041 SFO, 8% EV - Garra em

15 min;

fratura de tibia +
fíbula E

As ortopedistas

Internação p/ clínica cirúrgica

marcado para o momento Selva

Confere com Original
Em 09.06.2017
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
Ass. Técnico
José Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Matrícula 58459-6

Dr. Elenilson Lages
Médico
CRM-PI 4121

4121 - ELENILSON TORRES LAGES



20.05 Realizada a Verificação de SSUV: P.A 110x80; R-1300
Tax 37,3°C, P- 83 BPM

Ass. Osmar Lima
Téc. Esp. 11





52809



IT

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

Nome do Paciente: Francisco Jose da Silva

Data do Nascimento:

Data do Registro: 28/04/17

Médico(a): Elenilson Lages

RAIO X DA PERNA ESQUERDA

Fraturas cominutivas nas diáfises dos ossos da perna
(controle)

Dr. José Luiz da Paz
Radiologista
CRM: 0367 / CPF: 030.027.993 - 00

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 - Campo Maior-PI
CNPJ. 06.553.564/0006-42





POLICLÍNICA PAZ

Av. Alberto Bona, 211 - Centro - Campo Maior - Piauí
Contato: CEL: Claro(86)9430-2834 / Vivo(86)8122-8180
Tim(86)9842-6988 / E-mail: policlínicapaz@gmail.com
CNPJ: 06.738.876/0001-16 / IE: 193000903

Paciente : FRANCISCO JOSE DA SILVA
Médico :
Convênio : CAMPO MAIOR - PI

Registro : 109941
Idade : 53A e 9M
Data : 18/08/2017

- CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM -

RAIO-X DA PERNA ESQUERDA

Fraturas nos ossos da perna, controle de tratamento com placa e parafusos.


Dr. JOSÉ LUIZ DA PAZ
RADIOLOGISTA
CRM: 367 - CPF: 030.027993-00

POLICLÍNICA PAZ - CLÍNICA DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGENS





PROTEPI - PRODUTOS FARMACOLOGICOS DO PIAU LTDA.
CNPJ: 12.563.959/0001-75 INSC. ESTADUAL: 19.479.154-8
 Av. Frei Serafim, 1898, Salas 01 e 03, Centro • CEP: 64.000-020 • Teresina - PI
 Fone: (86) 98884-6757 • Fone/FAX: (86) 3217-3490
protepi@protepi.com / protepicilicacao@gmail.com

No 3375

Nome do Hospital: H.R. CM

CNPJ: 00.000.000/0000-00

Assinatura: Marcus Vinicius G. de Sousa

Cargo: Engenheiro

Nome: _____

[illegible]

Comunicação ao Fornecedor acima que utilizamos o(s) material(is) aqui discriminados do paciente abaixo:

DATA DA UTILIZAÇÃO DO MATERIAL: 13/05/2017 DATA DA ALTA: / /

PACIENTE-Nome: Francisco Jose da Silva

Nº AIH: _____

Nº do Prontuário: 52.809 Data da Internação: 29/04/2017

Procedimento Médico Realizado: Osteomíntese de tíbia (E)

Indicador de Compatibilidade: _____

MÉDICO RESPONSÁVEL - Nome: marcelo leopes machado

CRM N°: _____

- FATURAMENTO; 2º VIA - HOSPITAL; 3º VIA - PROTEPI



Assinado eletronicamente por: GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO - 16/04/2018 12:39:51
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18041612395183900000001121707>
 Número do documento: 18041612395183900000001121707

Documento	106521
Data	29/04/2017
Hora	0:45

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO, 1026
CAMPO MAIOR/PI

Nº AIH
M. HELENA

BOLETIM DE ADMISSÃO

12809 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

ASADO(A) - Sexo: MASCULINO - 08/11/1963 - 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

Clínica: CIRURGIA GERAL Enfermaria: CC04- CLINICA CIRURGICA - Leito: CC0406 Convênio: SUS

Localidade: Médico: 6631 - JEFFERSON MESQUITA DA SILVA

RG: 681262 C/N: SIS Prenatal:

Endereço: PROJETADA, Nº 167 - CEP: 64280-000 Bairro: SANTA CRUZ

CEP: 2202208 - CAMPO MAIOR/PI Profissão: Telefone: () -

Mãe: MARIA AUROLA DA CONCEICAO SILVA

Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA - () -- O MESMO

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

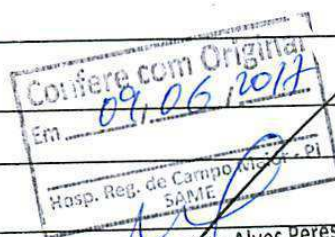
História Clínica

Paciente, 53 anos, sofreu colisão com motocicleta enquanto conduzia bicicleta.

Alcoolizada, nega MAS e PM. Ao exame: hematoma ocular à esquerda.

Ao exame: consciente, Glasgow diminuído;

Px perna (D): fratura da diáfise de tíbia e fíbula



José Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Matrícula 158459-6

Diagnóstico Provável

Fratura da diáfise da tíbia e fratura da fíbula

Jeff

JEFFERSON MESQUITA DA SILVA



HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO: Francisco José de Silva ENF: _____ LEITO: _____
Sexo: M () F () Idade: _____ Estado Civil: Solteiro () Casado / União Estável ()
Viúvo () Separado ()

2. PROCEDÊNCIA: Deste Município () Outros: _____
Deambulando () Cadeira de rodas () Maca () Sozinho () Acompanhado () _____ SAMU ()

3. MOTIVO DA INTERNAÇÃO: Clínico () Cirúrgico () Obstétrico ()
Se obstétrico: DUM: _____ IG: _____ G _____ P _____ A _____
Queixa principal: Problemas de visão há alguns dias, visão turva, com pontos de luz.

4. HISTÓRICO PATOLÓGICO ANTERIOR:
Hipertensão () Diabetes () tabagismo () Etilismo () Doença cardíaca
Doença renal () Alergias () Outros () Doença de Parkinson há alguns anos.

5. HISTÓRIA PATOLÓGICA ATUAL:
Nível de consciência: Lúcido () Confuso () Coma superficial () Coma profundo ()
Estado emocional: Agitado () Tranquilo () Tenso () Deprimido ()
Pele: Normocorada () Hipocorada () Cianose () Sudorética ()
Hidratado () Desidratado () Hiperemia () Local: _____
Integridade da pele: Sim () Não () Obs: _____
Rede venosa: Visível () Não visível ()
Edemas: Ausência () Presença () Local: _____ Generalizado ()

SISTEMA RESPIRATÓRIO: Eupnéico () Bradpneico () Taquipnéico () Dispneico ()
Tosse seca () Tosse produtiva () Hemoptise () Dor torácica () Epistaxe ()
Outros: _____

SISTEMA DIGESTIVO: Anorexia () Pirose () Disfagia () Náuseas () Vômitos () Hematêmese ()
Dor abdominal () Dor epigástrica ()

Alimentação: Oral () Por SNG () Aceita normal () Aceita parcial () Não aceita ()
Hábito intestinal: Frequência diária () Diarréia () Constipado () Última evacuação: _____

SISTEMA URINÁRIO: Padrão urinário: Normal () Por SVD () Poliúria () Polaciúria () Hematúria ()
Incontinência () Disúria () Anúria () Aspecto: Claro () Truvo ()

Sono e repouso: Preservados () Insatisfatórios ()
Outras queixas: Febre () Dor () Local: _____ Outras: _____
SSVV: Tax°C: _____ P _____ R _____ PA _____
Medicações de uso regular: Não () Sim () Quais: _____
Diagnóstico de Enfermagem: Deficiência de percepção sensorial relacionada ao uso de medicação

Data: 29/04/17 Enfermeiro: Francisco José de Silva



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00
Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA
Clínica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0406

Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

Sexo: M

Page 1 of 1
Data impresso: 29/04/2017

Evolução

29/04/2017

33.08 CLIENTE, NO 1º DIH POR FRATURA DE DIAFISE DE TÍBIA E FIBULA "E", CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, EUPNEICO, EM REPOUSO NO LEITO, SSVV ESTÁVEIS, NORMOTENSO, NORMOTÉRMICO, NORMOCORADO, ACEITANDO A DIETA V.O. OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS REGULARES, SONO PRESERVADO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO. SEGUE AGUARDA AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA.

Enfermeiro(a) Assinatura

VINICIUS

Confere com Original
Em 09/06/2017
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
José Augusto Alves Peres
SAMÉ - Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
Mat. 158439-6

HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
		6:00 h PA = 120 x 80 mmHg Fbx = 84%
		Antônia Gomes de Oliveira Téc. de Enfermagem COREN-PI nº 590.530
		10: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		17: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		18:58 83
		19: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		20: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		21: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		22: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		23: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		24: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		25: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		26: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		27: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		28: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		29: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		30: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		31: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		32: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		33: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		34: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		35: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		36: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		37: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		38: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		39: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		40: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		41: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		42: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		43: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		44: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		45: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		46: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		47: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		48: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		49: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		50: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		51: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		52: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		53: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		54: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		55: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		56: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		57: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		58: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		59: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C
		60: PA = 120/80 mmHg, TA 36°C

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

Gráfica Piauípel (86) 3222-8005 • THE-PI

[illegible]

HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
14:50	Paciente em 3º DIA com problemas de Tórax e Fibrose e constante episódios de vômitos hematemáticos, instabilidade. Com nível de APV em 14.5 para HV. Queda de pressão, hemodinâmica, queda de diurese, 1.0 litro de soro fisiológico, presente a desidratação. Paciente deitado na posição supina. Oxigênio em repouso no nariz sob 2L cada hora. Enfi. Ureteral na via.	13:00HS: PA: 10x70 mmHg, TA: 36º, Recede de em costelas 140 esquadro. Mucos x HAIANA. 17:47 PA: 50x60 mmHg, TA: 36º, 14.5 para dar controle da respiração.
		22:00 H
		PA = 100x70 mmHg
		TA = 36.3
		Antônio Gomes de Oliveira Téc. de Enfermagem COREN-PI nº 590.590

Gráfica Plausipet (86) 3222-5005 - THE-PI



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR CNPJ: 16.925640/0642	
106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA	
Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00	
Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA	
Clínica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0406	
Evolução	
02/05/2017	
PACIENTE EM TTO DE FRATURA DE TIBIA E FIBULA E CONSCIENTE ORIENTADO FÍSICO EUPNEICO NORMOTENS	
NORMOCORADO REFERE ALGIA LOCAL ACEITA DIETA OFERECIDA VO ELIMINA DE FISIOLOGICAS PRESENTES	
C. SAMIRA	
vnia Samira de Jesus Ibiapina	
Entrevista	
COPEN: 438219	
Assinatura	
Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS	
Sexo: M	
Evolução de ENFERMAGEM	

Cofere com Original
Em 27/06/2017
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
José Augusto Alves Peres
SAÚDE Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 1503946



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Reg. de Campo Maior - PI
SAME
de Augusto Alves Peres
E - Hosp Reg. Campe Maior - PI
Mat. 198459-6

LEITO: 5

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO DE MEDICAÇÃO

[illegible]

FABRIL

Dr. Carlos Roberto

C.R.M.O.B. 0796
C.R.E.D.I. 018.363.34
CPF: 278.059.650-10

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

Gráfica Plaupe! (86) 3222-8005 C.M.E.P.

Francivaldo M. da Silva
COREN-PA 488.144-TE
CPF 923.940.603-41

Francivaldo M. da Silva
COREN-PI: 468.144-TE
CPF: 923.040.603-6

3222-3005 - F.F. PI
Francivaldo M. da Silva
158-144-11
603-44





HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
		Antônia Gomes de Oliveira Téc. de Enfermagem COREN-PI Nº 690.590
		12: PA= 100/70 mmHg — 485583
		14:30 hr - PA: 110 x 60 - Temp: 35.6 - ACV de Ex: Fracasso Talassom. Enj ^o T. de Lú. Como 203332 —
		Adm. cliente relato que nos dias cortais "E" 9066 mmHg, T. de Lú. = 36.5°C Francivaldo M. da Silva COREN-PI Nº 144-TE CPF: 972.940.603-21
		Obs: cliente relato de nos dias cortais "E" PA= 100 x 70 mmHg, T. de Lú. = 36.5°C Francivaldo M. da Silva COREN-PI Nº 144-TE CPF: 972.940.603-21

Gráfica Plausipol (66) 3222-8005 - THE-PI

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

REQUISIÇÃO DE PARECER

CLÍNICA: _____ ENFERMARIA: 004 LEITO: 06
NOME DO PACIENTE: Emerson José de Pin IDADE: _____
SERVIÇO: es top dist AO SERVIÇO: Ar do b p

MOTIVO DA CONSULTA

(Especificar os dados sobre os quais deseja parecer e numerar os principais sintomas do paciente)

Exatidão Diagnóstico Exatidão
Alto pressão
Sem história exame físico
com prós brôn
for exame cond b p
DATA: 07/05/2017 PROFISSIONAL REQUISITANTE: _____

PARECER

Dr. Cesar Barros Assis
CRM 122-F1
MÉDICO
CPF: 218.050.542-94



José Augusto Alves Peres
S.A.M.E - Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
Mat. 158459-6

ATA: ____/____/____ PROFISSIONAL: _____



REQUISIÇÃO DE PARECER

CLÍNICA: Cirurgias ENFERMARIA: C-04 LEITO: 05
NOME DO PACIENTE: Fco José de Sá IDADE: _____
SERVIÇO: _____ AO SERVIÇO: Cardiologista

MOTIVO DA CONSULTA

(Especificar os dados sobre os quais deseja parecer e numerar os principais sintomas do paciente)

Paciente com queixa de dor no peito e falta de ar.
Sueto avaliação pré-operatória.
CRP

DATA: 1 / 1 / _____ PROFISSIONAL REQUISITANTE: _____

PARECER

Paciente limpo

Paciente sem queixa cardiopulmonar

- Mergo HAS, DM; refer tabagismo

AVP: Manual; PA: 100 x 70

ECA: Manual

Hemograma, coagulante, glicemia, creatinina

Classe 1 de Goldmann

DATA: 1 / 1 / _____ PROFISSIONAL: _____



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00
 Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA
 Clínica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0406

Sexo: M
 Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

Evolução

03/05/2017

10:31:29	PACIENTE SEGUE INTERNADO NESTE SETOR POR TRATAMENTO DE FATURA TÍBIA E FÍBULA "E". QUEIXA-SE DE ALGIA EM COSTELA LADO "E" E APRESENTANDO HEMOPTISE COMUNICADO MEDICO PRESCRITOR, SEGUE CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EU REPOUSO NO LEITO, EUPNEICO, ACEITA DIETA OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICA PRESENTES E NORMAIS (SIC), AGUARDANDO ORTOPEDISTA.	ANGELA	Assinatura
			Angela C. Almeida Enfermeira COREN-PI 332.23

Confere com Original
 Em 03/06/2017
 José Augusto Alves Peres
 SAMT - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
 Mat. 196459-6

EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Confira com Original
09/06/2018
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
S.A.M.E.
José Augusto Alves Peres
S.A.M.E. - Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
Mat. 120458-6

NOME: <u>Fuê José da Silva</u>		LEITO: <u>05</u>	
ENFERMARIA: <u>004</u>			
DATA / HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	
	<u>Tratamento com 1. Foliclor 15</u>		
	<u>1. Dose 150 mg</u>		
	<u>1. Dose 150 mg</u>		
	<u>3. Dose 150 mg</u>		
	<u>4. Dose 150 mg</u>		
	<u>5. Dose 150 mg</u>		
	<u>6. Dose 150 mg</u>		
	<u>7. Dose 150 mg</u>		
	<u>8. Dose 150 mg</u>		
	<u>9. Dose 150 mg</u>		
	<u>10. Dose 150 mg</u>		
	<u>11. Dose 150 mg</u>		
	<u>12. Dose 150 mg</u>		

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

D: Coordenador de Saúde
CPF: 218.059.943-34

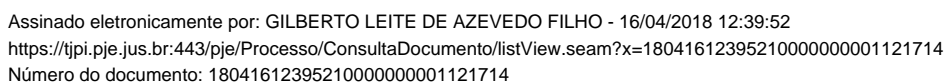
Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



Gráfica Plaupe! (86) 3222-8005 • THE-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252 4545

CNPJ: 06.553.564/0006-42





EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

Confere com Original
Em 09/06/2018
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
S/AE

José Augusto Alves Peres
SAE - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 13899-6



NOME: <u>Dr. José da Silva</u>		
ENFERMARIA: <u>004</u> LEITO: <u>05</u>		
DATA / HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO
03/07/17	1- RILETA - limpa	
	2- Soro fisiológico	
	03- TRANSFUSÃO DE SANGUE - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h
	04- CORTICÓIDE - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h
	05- INSULINA - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h
	06- RINITE - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h
	07- ENXERTO - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h
	USE BOM RINTE - 01 litro de SANGUE G.V. 12X12	12h

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00

Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA

Clinica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0406

Sexo: M

Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

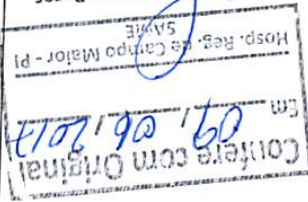
Page 1 of 1

Data impresso 06/05/2017

Evolução

06/05/2017

19:36:56	CLIENTE, NO 8º DIH POR FRATURA DE TÍBIA E FÍBULA "E", CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, EUPNEICO, HIGIENIZADO, NORMOTENSO, NORMOTÉRMICO, NORMOCORADO, ACEITANDO A DIETA V.O. OFERECIDA. ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E NORMAIS. SONO SATISFATÓRIO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO.	VINICIUS	Assinatura
----------	--	----------	------------



José Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 158459-6



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Mat. 158959-6

Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
04/01/2016

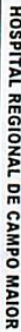
10/20/17 10:20
Confere com Original

EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

<p> Nome: Francisco José da Silva Enfermária: Cely Data / Hora: 06/05/84 </p>	<p> Leito: 03 Evolução e Prescrição Médica: # Fratura de diáfise da tíbia e fíbula (1) Dieta oral livre. (2) Tíbia estabilizada. (3) Aluprenona 500mg - 1 amp + AD, EV, 6/6h. (4) Paracetamol 500mg - 1 amp + AD, EV, 12/12h. (5) Valium - 1 amp + AD, EV, 12/12h. (6) Clotrimazol 100mg - 1 amp + AD, EV, 12/12h. (7) Penicilina - 1 amp + AD, EV, 8/8h (SN). (8) CCGC. </p>	<p> Horário de Medicação: 18 24/24 14 09 09 14 02 02 </p>
<p> Nome: Francisco José da Silva Enfermária: Cely Data / Hora: 06/05/84 </p>	<p> Leito: 03 Evolução e Prescrição Médica: (5) Gaze para - 10mg 12/12h. </p>	<p> Horário de Medicação: 18 24/24 14 09 09 14 02 02 </p>

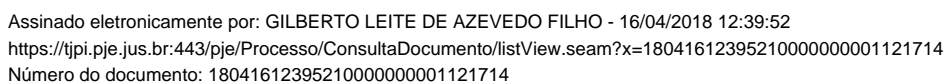
Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis



Gráfica Plaipei (86) 3222-8005 • THE-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





09/06/2012
\$
There.com Original

[illegible]

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Dr. Sagar (T) - 8 Kanchlo

CP: 212.050.500-24

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
01.05.17	Paciente segue no PR DH por fratura de tibia e fêmur. Consiente orientado e está consciente. 6h após 15. momento segue sem queixas. paciente acordado acordado. Enfermeira Antonia Felipe COREN 11.489-11	06.12.10x60 T=36°C 15.27 PA=110x70mmHg, T=36,1°C Paciente acordado 13.06 PA=110x70mmHg T=36,4°C Paciente acordado e está consciente 22.00 PA=110x70mmHg T=36,7°C Leidiane Maria Sousa Oliveira COREN-PI 657363-TE

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

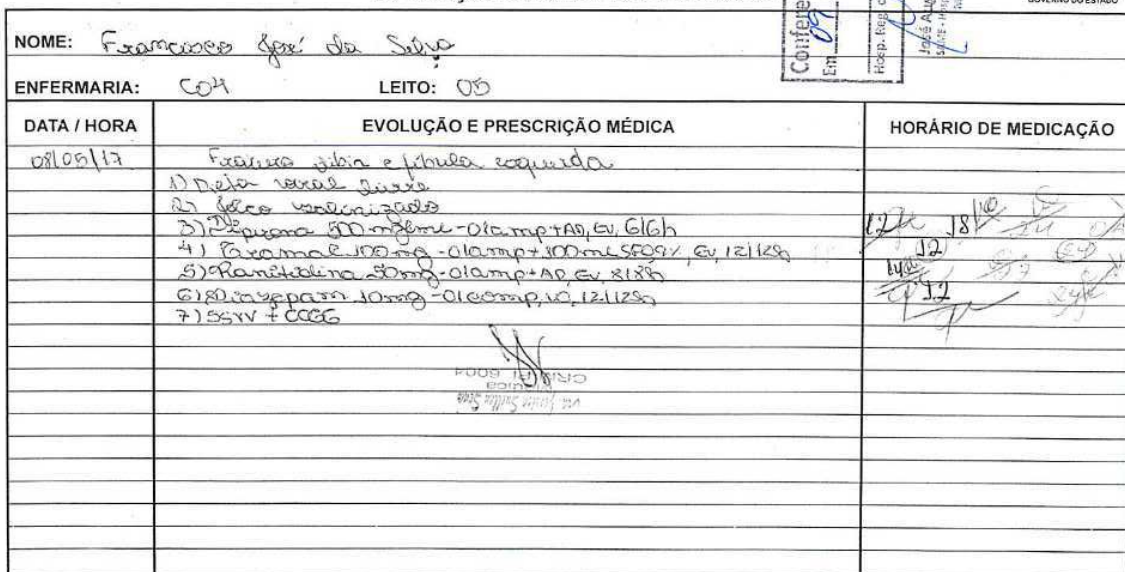
Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





Confere com Original	
Em 09.06.2017	
Hosp. Reg. de Campinas - PI	

José Augusto Alves Peres
SALE - 1450, Rua Campo Maior - PI
02.159.944-11



Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
		22-05-2008 10h TAX 36.3 H85883
		• Unidade Hospitalar AVE (Piauí)
		13730H
		DE = 1987-2000
		TAX = 3642
		Fresinha de Jesus Alves de Deus Silva Auxiliar de Enfermagem GOREN-PI 223773
		22-05-2008 10h 36.3
		DE = 1987-2000
		TAX = 3642
		H85883

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

Gráfica Piauípe (86) 3222-8005 • TME-PI



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00

Sexo: M

Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA

Clinica: CIRURGIA GERAL

Leito: CC0406

Page 1 of 1
Data impresso: 08/05/2017

Evolução

08/05/2017

11:46:27	CLIENTE, NO 10º DIA POR FRATURA DE TIBIA E FIBULA "E". CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, HIGIENIZADO, NORMOTENSO, NORMOTERMICO, NORMOCORADO, ACEITANDO A DIETA V.O. OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E NORMAIS, SONO SATISFATÓRIO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO, AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO. REFERE CEFALÉIA E MELHORA DA DOR TORÁXICA AO RESPIRAR.	MARCIA	Assinatura
11:41:51	EXAMES DE LABORATORIO E RISCO CIRURGICO CARDIOLOGICO, AVP (OK).	MARCIA	Assinatura

Confere com Original
Em 09/06/2017
Nosp. Reg. do Campo Maior - PI
José Augusto Alves Peres
SAGE - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 153458-6





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

106521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

Data da internação: 29/04/2017 - 00:45:00
Responsável: FRANCISCO JOSE DA SILVA
Clínica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0405

Idade: 53 ANOS, 5 MESES, 21 DIAS

Sexo: M

Evolução

09/05/2017

NO 11º DIH POR FRATURA DE TIBIA E FIBULA ESQUERDA. CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, NORMOCORADO. EUPNEICO, HIGIENIZADO. APRESENTA TRAUMA NO MIE. REFERE DORSALGIA. SONO E REPOUSO PRESERVADOS. BOA ACEITAÇÃO DA DIETA VO OFERTADA. DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES SIC.

Enfermeiro(a)

ALEXANDRA

Assinatura

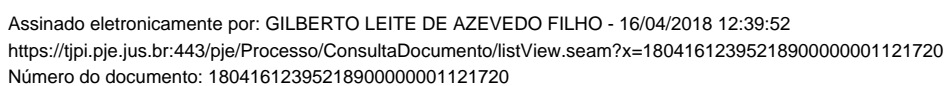
Assinatura manuscrita
ALEXANDRA

Confere com Original
Em 09/06/2017
José Augusto Alves Paredes
Médico - Hosp. Reg. - Campo Maior - PI
Especial. 150459-6



Gráfica Placipet (86) 3222-8005 • THE-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

NOME: Enauesse José da Silva

ENFERMARIA: C04 LEITO: 05



José Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 156459-6

Piauí
GOVERNO DO ESTADO



DATA / HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO
10/04/17	01- Exame: úlc	
	02- Exame: Sanguinário	
	03- Tratamento: 05 + 1000mg C.V. 12x12h	
	04- Injeção: 01 + 1000mg C.V. 12x12h	
	05- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	06- Exame: 1000mg - 01 C.V.	
	07- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	08- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	09- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	10- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	11- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	12- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	13- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	14- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	15- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	16- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	17- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	18- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	19- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	20- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	21- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	22- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	23- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	24- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	25- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	26- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	27- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	28- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	29- Exame: 200 C.V. 12x12h	
	30- Exame: 200 C.V. 12x12h	



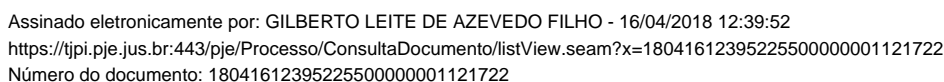
Graphics Planipol (86) 3222-8005 • THE-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



Graphics Plotsheet (BS) 3222.0006 • TUE-01

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO
ANESTESIA

DADOS DO PACIENTE		
Nome:	Francisco José da Silva	
Prontuário:	Nascimento:	08 / 11 / 63 Estado civil:
CARTÃO DO SUS:		

Observação: caso o declarante não seja o paciente, preencher o espaço abaixo:

REPRESENTANTE / RESPONSÁVEL LEGAL		
Nome:	Maria José Rodrigues do Nascimento	
Estado civil:	Nascimento:	28 / 12 / 65 RG/CPF: 810.392
Parentesco:	esposa Residente em:	

Eu, Maria José Rodrigues do Nascimento (paciente/responsável legal pelo paciente acima citado), que sou/é portador da doença _____ devendo ser submetido à anestesia _____.

Declaro ter recebido todas as explicações necessárias sobre os riscos inerentes a anestesia a que serei/será submetido.

estou ciente ainda de que o presente Termo de Consentimento está em conformidade com a lei nº 8.078/90 (Código de defesa do consumidor) e pelo Código de Ética Médica seu artigo 22.



Campo Maior (PI), 12 de maio de 20 17.

Maria José Rodrigues do Nascimento
Assinatura do paciente ou Responsável e RG

Assinatura do Médico e CRM



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO
CIRURGIA

DADOS DO PACIENTE			
Nome:	Francisco José da Silva		
Prontuário:	Nascimento:	08 / 11 / 63	Estado civil:
CARTÃO DO SUS:			

Observação: caso o declarante não seja o paciente, preencher o espaço abaixo:

REPRESENTANTE / RESPONSÁVEL LEGAL			
Nome:	Maria José Rodrigues do Nascimento		
Estado civil:	Nascimento:	28 / 12 / 65	RG/CPF:
Parentesco:	esposa		
Residente em:			

Eu, Maria José Rodrigues do Nascimento (paciente/responsável legal pelo paciente acima citado), que sou/é portador da doença _____ devendo ser submetido ao tratamento e/ou procedimento de _____.

Declaro ter recebido todas as explicações necessárias sobre os riscos inerentes a minha doença/doença do paciente e ao tratamento e/ou procedimento que serei/será submetido.

Estou ciente ainda de que o presente Termo de Consentimento está em conformidade com a Lei nº 8.078/90 (Código de defesa do consumidor) e pelo Código de Ética Médica no seu artigo 22.



Campo Maior (PI), 12 de maio de 2017.

Maria José Rodrigues do Nascimento
Assinatura do paciente ou Responsável e RG

Assinatura do Médico e CRM





**PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA
CHECK LIST - PÓS-OPERATÓRIO**

NOME: Francisco José da Silva DN: 08/11/1967

DO: CENTRO CIRÚRGICO

PARA CLÍNICA: cirurgia DATA: 13/05/2017 HORÁRIO: 17:15

Nº	ITENS A SEREM CHECADOS ANTES DE O PACIENTE RETORNAR À CLÍNICA	CHECAR
	Conferir a identificação do paciente (pulseira, nome completo e data de nascimento).	✓
	Confirmar com o enfermeiro (a) do setor qual será o leito do paciente, informando as condições clínicas do mesmo.	✓
	Verificar se a prescrição médica está anexada ao prontuário.	✓
	Verificar se o formulário de antibiótico está anexado ao prontuário (se for o caso).	-
	Verificar se os exames estão anexados ao prontuário.	✓
	Verificar se há solicitação de Raio-X no pós-operatório e se houver encaminhar o paciente ao setor de radiologia.	✓
	Verificar e anotar os SSVV no prontuário (incluindo dor).	✓
	Fazer registro de enfermagem no prontuário.	✓
	Solicitar o maqueiro para o transporte do paciente e encaminhar à clínica ou setor de radiologia (se necessário).	✓

ASSINATURA DO (A) ENFERMEIRO (A) E CARIMBO	ASSINATURA DO (A) TÉCNICO (A) OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM E CARIMBO
 Inácio Gonçalves Enfermeiro COREN-PI 398.885	 José Augusto Alves Peres ABME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI Mat. 150.159-6

OBS: O paciente deve ser encaminhado à clínica e radiologia obrigatoriamente de maca. O preenchimento deve ser feito pelo enfermeiro ou técnico do CC.





(a Alta após a medicação)



EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

NOME: <u>Francisco Leão de Sá</u>		
ENFERMARIA: <u>204</u> LEITO: <u>105</u>		
DATA / HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO
<u>15/05/17</u>	<u>o: DR. - 1º. 7h</u>	
	<u>1º. 7h</u>	
	<u>2º. 7h</u>	
	<u>3º. 7h</u>	
	<u>4º. 7h</u>	
	<u>5º. 7h</u>	
	<u>6º. 7h</u>	
	<u>7º. 7h</u>	
	<u>8º. 7h</u>	
	<u>9º. 7h</u>	
	<u>10º. 7h</u>	
	<u>11º. 7h</u>	
	<u>12º. 7h</u>	
	<u>13º. 7h</u>	
	<u>14º. 7h</u>	
	<u>15º. 7h</u>	
	<u>16º. 7h</u>	
	<u>17º. 7h</u>	
	<u>18º. 7h</u>	
	<u>19º. 7h</u>	
	<u>20º. 7h</u>	
	<u>21º. 7h</u>	
	<u>22º. 7h</u>	
	<u>23º. 7h</u>	
	<u>24º. 7h</u>	
	<u>25º. 7h</u>	
	<u>26º. 7h</u>	
	<u>27º. 7h</u>	
	<u>28º. 7h</u>	
	<u>29º. 7h</u>	
	<u>30º. 7h</u>	
	<u>31º. 7h</u>	
	<u>32º. 7h</u>	
	<u>33º. 7h</u>	
	<u>34º. 7h</u>	
	<u>35º. 7h</u>	
	<u>36º. 7h</u>	
	<u>37º. 7h</u>	
	<u>38º. 7h</u>	
	<u>39º. 7h</u>	
	<u>40º. 7h</u>	
	<u>41º. 7h</u>	
	<u>42º. 7h</u>	
	<u>43º. 7h</u>	
	<u>44º. 7h</u>	
	<u>45º. 7h</u>	
	<u>46º. 7h</u>	
	<u>47º. 7h</u>	
	<u>48º. 7h</u>	
	<u>49º. 7h</u>	
	<u>50º. 7h</u>	
	<u>51º. 7h</u>	
	<u>52º. 7h</u>	
	<u>53º. 7h</u>	
	<u>54º. 7h</u>	
	<u>55º. 7h</u>	
	<u>56º. 7h</u>	
	<u>57º. 7h</u>	
	<u>58º. 7h</u>	
	<u>59º. 7h</u>	
	<u>60º. 7h</u>	
	<u>61º. 7h</u>	
	<u>62º. 7h</u>	
	<u>63º. 7h</u>	
	<u>64º. 7h</u>	
	<u>65º. 7h</u>	
	<u>66º. 7h</u>	
	<u>67º. 7h</u>	
	<u>68º. 7h</u>	
	<u>69º. 7h</u>	
	<u>70º. 7h</u>	
	<u>71º. 7h</u>	
	<u>72º. 7h</u>	
	<u>73º. 7h</u>	
	<u>74º. 7h</u>	
	<u>75º. 7h</u>	
	<u>76º. 7h</u>	
	<u>77º. 7h</u>	
	<u>78º. 7h</u>	
	<u>79º. 7h</u>	
	<u>80º. 7h</u>	
	<u>81º. 7h</u>	
	<u>82º. 7h</u>	
	<u>83º. 7h</u>	
	<u>84º. 7h</u>	
	<u>85º. 7h</u>	
	<u>86º. 7h</u>	
	<u>87º. 7h</u>	
	<u>88º. 7h</u>	
	<u>89º. 7h</u>	
	<u>90º. 7h</u>	
	<u>91º. 7h</u>	
	<u>92º. 7h</u>	
	<u>93º. 7h</u>	
	<u>94º. 7h</u>	
	<u>95º. 7h</u>	
	<u>96º. 7h</u>	
	<u>97º. 7h</u>	
	<u>98º. 7h</u>	
	<u>99º. 7h</u>	
	<u>100º. 7h</u>	

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 - Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





Graphics Manager (86) 3222-6005 • THE-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





DATA	17.05.2017	SALA	02
PRONTUÁRIO	52809		

PACIENTE <i>Francisco José da Silva</i>					IDADE <i>53 a</i>	DATA DE NASC <i>05/11/1963</i>	PESO	SEXO <i>M</i>
PROCEDIMENTO <i>Osteonectomia de tibia ©</i>					ESTADO FÍSICO ASA			
PRESSÃO ARTERIAL	FC <i>80</i>	RESPIRAÇÃO <i>13</i>	TEMPERATURA	PESO <i>60</i>	ALTURA	OUTROS <i>pteg = 100.00</i>		
HEMOGLOBINA	HEMATOCRITO	GLICEMIA <i>85</i>	UREIA	CREATININA <i>1.2</i>	<i>NEGA Alergias</i>			

[illegible]

G SG 5% **F** SF 0.9% **R** RINGER
H HCL COMB **P** PLASMA CONCENTRADO

F ~~~~~ **F**

Admitido estave
ECG = ST, sem que
2 - 120 x 80 mmHg

[illegible]

CÓDIGOS
X - INÍCIO E FIM DA ANESTESIA V - PA SISTÓLICA 1 - PA MÉDIA
● 10 - CARDÍACA A - PA DIASTÓLICA O - TEMP.

Compare com Original
Enf. 07/06/2017
Mafel - PI

7. Monitorização
8. Ventose em sepm
9. Sutado, anti sepm
campos, punção na
ana única h3 - L4
surto de 276, hora (+)
infusão de A + B
DD, manuseio de
vent. espontânea
Selo CN O2.
Ao término:
Alcete = 9
Sem queixas

SÍMBOLOS	(A) 1 3 5 (B) 2 4	HOSP. REG. de Contagem - São Paulo HOSP. REG. de Contagem - São Paulo HOSP. REG. de Contagem - São Paulo	INÍCIO	15:40	FIM	17:40
DIURESE			DURAÇÃO	120		

Técnica Anestésica	RAQUIANESTESIA		<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> PVC	<input checked="" type="checkbox"/> Oxigênio	<input type="checkbox"/>
Observações:	(A) Bupivac. Perda 15 mg		<input type="checkbox"/> PAM	<input checked="" type="checkbox"/> PANI	<input type="checkbox"/> Capnógrafo	<input type="checkbox"/>

GASES	1 min	Início	Fim	Tempo
Oxigênio	3			
Ar Medicinal				

MEDICAMENTOS UTILIZADOS	

Atropina		Amp
Adrenalina		Amp
Água dest. 10ml		Amp
Cipro 200mg		Fras
Cefazolina 1g	02	Amp
Clenidina	01	Amp
Colóide ()		Fras
Dexametasona	01	Amp
Diazepam		Amp
Dimorf	01	Amp
Dipirona	02	Amp
Dobutamina		Amp

Dopamina		Amp
Dormanid		Amp
Efortil	01	Amp
Efedrina		Amp
Fentanil (s/ cons)		Amp
Fentanil (frasco)		Fras
Sevoflurano		Ml
Hidrocodilisona		Fras
Isotlurano		Ml
Manitol		Fras
Metronidazol		Fras
Narcan		amp

Neostigmina		Amp
Nipride		Amp
Noradrenalina		Amp
Neocalina 0.5% <small>Fenoldo</small>		Amp
Neocalina 0.5% <small>Isobor</small>		Amp
Omeprazol		Fras
Pancurônio		Amp
Profenid		Amp
Propofol		Fras
Protamina		Amp
Quaficin		Fras
Quetamina		fras

Ramifentanil		Fras
Ranitidina		Amp
Ringer-Lactado		Fras
Sufentanil		Amp
S. Fisiol6g. 0,9%	02	Fras
S. Glicosado. 5%		Fras
Atroscópio		Amp
Transamin		Amp
Novabupr 0,5% v		Fras
Lidocaina 2% v		Fras



MATERIAIS E MEDICAMENTOS SALA CIRÚRGICA

DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
LIQUIDOS E SOLUÇÕES			AGULHAS E SERINGAS		
SORO FISIOLÓGICO 0,9% _____ ml	FRASCO	03	AGULHA DE RAQUE N° 26	UND	01
SORO GLICOFISIOLÓGICO 0,9% _____ ml	FRASCO		AGULHA DE PERIDURAL N° _____	UND	
SORO GLICOSADO 5% _____ ml	FRASCO		AGULHA 25X7	UND	01
RINGER LACTATO _____ ml	FRASCO		AGULHA 30X7	UND	02
ÁGUA DESTILADA _____ ml	FRASCO		AGULHA 40X12	UND	
ÁGUA PARA INJEÇÃO 10 ml	AMP		AGULHA DE INSULINA	UND	
MANITOL 3% 200 ml	FRASCO		SCALP N° _____	UND	
FORMOL	ML		JELCO N° 20	UND	01
ÁGUA OXIGENADA	ML		SERINGA DE 50 ml	UND	
ACOL 70%	ML	20	SERINGA DE 20 ml	UND	01
PVPI DEGERMANTE	ML	60	SERINGA DE 10 ml	UND	01
PVPI TÓPICO	ML	30	SERINGA DE 5 ml	UND	01
CLOREXIDINA _____	ML		SERINGA DE 3 ml	UND	
BSS 500ml	FRASCO		SERINGA DE 1 ml	UND	
VOLUVEN 6% 500 ml	FRASCO		DRENOS		
ISOCEL	FRASCO		DRENO DE PENROSE N° _____	UND	
ÉTER	FRASCO		DRENO DE SUÇÃO N° _____	UND	
FIOS			DRENO DE TÓRAX N° _____	UND	
NYLON N° 3,6	UND	02	DRENO DE KHER N° _____	UND	
CATGUT SIMPLES N° _____	UND		OUTROS MATERIAIS		
CATGUT CROMADO N° _____	UND		LÂMINA DE BISTURI N° 24	UND	01
CATEGUT CROMADO N° _____	UND		GAZES	UND	60
ALGODÃO COM AGULHA N° _____	UND		ESPARADRAPO	UND	30cm
ALGODÃO SEM AGULHA N° _____	UND		MICROPORE	UND	
VYCRIL N° 1	UND	02	COMPRESSAS	UND	10
PROPELENE N° _____	UND		ALGODÃO	UND	
PROPELENE AGULHA GRANDE N° _____	UND		ATADURA 10 CM _____ CM	UND	02
MONOCRYL N° _____	UND		EQUIPO MACROGOTAS	UND	
PDS N° _____	UND		EQUIPO MICROGOTAS	UND	
LUVAS			EQUIPO PARA SANGUE	UND	
PROCEDIMENTO	PAR	10	TORNEIRINHA	UND	
ESTÉRIL N° 3,5	PAR	06	POLIFLIX	UND	
SONDAGEM			TRANSOFIX	UND	
SONDA URETRAL N° _____	UND		IRRIGOPLAS _____ VIAS	UND	
SONDA DE FOLEY 2 VIAS N° _____	UND		ESCOVA PARA DEGERMAÇÃO	UND	04
SONDA DE FOLEY 3 VIAS N° _____	UND		CATETER DUPLO JOTA	UND	
SONDA NASOGÁSTRICA N° _____	UND		CATETER VENOSO DUPLO LUMEN	UND	
SONDA NASOENTERAL N° _____	UND		TUBO OROTRAQUEAL N° _____	UND	
COLETOR DE URINA FECHADO	UND		FILTRO BACTERIOLÓGICO P/ TOT	UND	
COLETOR DE URINA ABERTO	UND		MATERIAIS ORTOPÉDICOS		
XYLOCAÍNA GELÉIA 2%	TUBO		CAIXA PEQUENO FRAGMENTO		
SONDA RETAL N° _____	UND		CAIXA GRANDE FRAGMENTO		
VASELINA	TUBO		FIO DE KIRSCHNER N° _____		
TELA PROTÉSICA			FIO DE STEINMAN N° _____		
_____ cm x _____ cm	UND		FIO DE CERCLAGEM N° _____		
_____ cm x _____ cm	UND		FIXADOR EXTERNO MMSS N° _____		
POMADAS			FIXADOR EXTERNO MMII N° _____		
COLAGENASE	TUBO		ÂNCORA N° _____		
NEOMICINA	TUBO		APARELHAGEM		
NITROFURAZONA	TUBO		ASPIRADOR		
SULFADIAZINA DE PRATA	TUBO		BISTURI ELÉTRICO		
			PERFURADOR		X
			SERRA		

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 - Campo Maior-PI
CNPJ. 06.553.564/0006-42

Compre com Original
07.06.2017
Em
Hospital Reg. de Campo Maior - PI
Alves Peres
SANTA LUZIA, Reg. Campo Maior - PI
Mat. 138298-6





LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA
Responsáveis: Cirurgião, Auxiliar, Anestesta, Instrumentador, Enfermeiro, Circulante.



Paciente Francisco Br do Silva

Data de nascimento: 08/11/1963 Prontuário: 52809 Data: 13/05/2017

CHECAGEM ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA	CHECAGEM ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA	CHECAGEM ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE CIRURGIA
IDENTIFICAÇÃO (SIGN-IN)	CONFIRMAÇÕES (TIME-OUT)	REGISTROS (CHECK-OUT)
<p>Confirmar com o paciente: Identidade (nome e data de nascimento): (✓) Sim () Não Jejum? (✓) Sim - Quantas horas? <u>14h</u> () Não Procedimento programado:</p> <p>Sítio demarcado: (✓) Sim () Não Usar dispositivo médico? () Sim () Não Está na sala e conferido? (✓) Sim () Não Consentimentos informados preenchidos e assinados: Para anestesia (✓) Sim () Não Para Cirurgia (✓) Sim () Não Exames de imagens essenciais estão disponíveis? (✓) Sim () Não () Não se aplica Avaliação pré-anestésica realizada (ficha no prontuário): () Sim () Não Materiais/medicamentos para anestesia disponíveis na sala? (✓) Sim () Não Monitor cardíaco e Oxímetro de pulso no paciente e funcionando? (✓) Sim () Não O paciente possui alergia? () Sim () Não Quais? O paciente tem via aérea difícil ou risco de aspiração? () Sim () Não Equipamentos para assistência disponíveis? (✓) Sim () Não O paciente tem risco de perda sanguínea >500ml (criança >7ml/kg)? () Sim () Não Tem acesso endovenoso adequado? (✓) Sim () Não Tem reserva de sangue () Sim () Não</p>	<p>Todos os membros da equipe se apresentam pelo nome e função. Todos os responsáveis confirmam verbalmente: - Identificação do paciente; - Procedimento programado; - Sítio cirúrgico demarcado. Placa de bisturi posicionada corretamente: () Sim () Não () Não se aplica A profilaxia antimicrobiana foi realizada nos últimos 60 minutos? (✓) Sim () Não () Não se aplica</p> <p>Antecipação de eventos críticos: Equipe cirúrgica: Alguma etapa crítica prevista? () Sim - Qual?</p> <p>(✓) Não Equipe de anestesia: alguma preocupação específica com o paciente? () Sim - Qual?</p> <p>(✓) Não</p> <p>Checagem da equipe de enfermagem: Todos os instrumentais estão disponíveis? (✓) Sim () Não Todos os instrumentais estão esterilizados? (✓) Sim () Não Todos os equipamentos necessários estão disponíveis? (✓) Sim () Não</p>	<p>Procedimento realizado: <u>Determinação de fibrina</u></p> <p>Contagem das compressas correta? (✓) Sim () Não () Não se aplica Contagem dos instrumentais cirúrgicos correta? (✓) Sim () Não () Não se aplica Contagem de agulhas correta? (✓) Sim () Não () Não se aplica</p> <p>Amostras/biópsias estão identificadas (nome do paciente, data de nascimento, local anatómico, quantidade)? () Sim () Não () Não se aplica</p> <p>Registros completos no prontuário: Do procedimento intraoperatório (✓) Sim () Não Do procedimento anestésico? (✓) Sim () Não</p> <p>Todos os medicamentos administrados foram registrados e checados? (✓) Sim () Não () Não se aplica Todas as recomendações médicas para os cuidados no pós-operatório imediato estão prescritas? (✓) Sim () Não</p> <p>Houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido? () Sim - Qual? (✓) Não</p>
OBS:		
<u>Marcos</u> Cirurgião	<u>Almir</u> Anestesta	<u>Guilherme</u> Instrumentador
		<u>Márcia + Socorro</u> Circulante
		<u>Vinícius</u> Enfermeiro

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
no S/N - Bairro Luis

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4541
CEP: 64.280-000 - Campo Maior-P
CNPJ: 06.553.564/0006-42





Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Maclean for Du Liden

004

LEITO: 05

Estm 09/06/2017

Assoc. Rep. de Campo Maior - P
SAME

JOSE Augusto Alves Peres
SANE - Hosp. Reg. Campa Mayor - PI
Mat. 190150-6

NOME: <u>Françesca dos Reis Silva</u> ENFERMARIA: <u>004</u> LEITO: <u>05</u>		DATA / HORA: <u>13.05.17</u> EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA: <u>Adm. Antib. Tbx</u> HORÁRIO DE MEDICAÇÃO:	
1) Dose na hora em CMN 2) 8:00 - 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 3) Admissão de 100 mg CMN 4) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 5) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 6) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 7) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 8) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 9) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 10) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00		1) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 2) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 3) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 4) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 5) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 6) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 7) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 8) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 9) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00 10) 10:00, 12:00, 14:00, 16:00	

Gráfica Plaupei (55) 3222-8005 * THE-PI

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1312 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



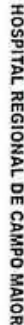


HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
15:40	Cliente admitido no C.C. para realização de 3º estágio de Atividade. Condição: orientado, tranquilo, sem queixas, em massa, hidratado, sem edema. Sinais vitais: FC 78 bpm, F.R. 20 rpm e SPO ₂ 98%. P.A.: 120/80 mmHg.	15:40 PA 80x50x50
17:40	Procedimento cirúrgico realizado com sucesso, sob efeito de analgesia. Recuperação estável e progressiva. Após 24 horas, paciente em repouso de cama, estável, consciente, orientado, fútil, em massa. Sem queixas adicionais. P.A.: 120/80 mmHg, F.C. 74 bpm, F.R. 20 rpm e SPO ₂ 98%.	
	Vinícius Gonçalves Enfermeiro COREN-PI 398.985	

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Conforto S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42

Gráfica Plámpel (86) 3222-8005 • TME-PI



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Confere com Original
Em 09/06/2017
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
S. AME
José Augusto Alves Peres
SAME - Hosp. Reg. Campo Maior - PI
Mat. 25845-6

Erinnere dich an die Silber

Coy

LEITO: 66

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO DE MEDICAÇÃO

It's from part. In India + elsewhere "t"

Al Dieta Oral leve

21. *Elle Mammilla*

3 | ① *Myrica - J. limosa* + *AD*? *L. v.* 6/6 *hna*

41 Tissue 45mm - ER + 100mM 5F 0.4% + EV 13112

51	Practice -	10 + 10 = 20	8/18/16
52	Practice -	10 + 10 = 20	8/18/16

[illegible]

61. 2023-03-01	62. 02	63. 21:00 AM
----------------	--------	--------------

$$-155 \text{ W} + 0.02 \text{ W} = -154.98 \text{ W}$$

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1033-1037.

1. **Introduction**

Journal of Management Education 35(1) 1-14

side
Meia

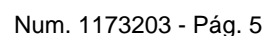
do Maior
do São | mis

ro São Luis

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
 CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
 CNPJ: 06.553.564/0006-42

Gráfica Plaipe (86) 322-8005 • THE PI





Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Explain physical effects only

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
10:00	Paciente no 2º DPO por prot. de tripla + fibrula "C". Consciente, orientado, fático, eupneico, CO, apêndices normotensos, 35 UV estomacais. Acute de uso elato de oxigênio, sono satisfatório, eliminação fisiológica, parâmetros, respiração, AUP em MSD. Aumentar-se de dor em M.I.C. (Assinatura)	06 PA 100X60 133/60 Q-DS PA = 100X60 M.M.K T.M.P. 36°C U.R.E.N - P.F. 660/4-AC 18.00 H. RA = 10X6 mmHg TAX = 36.6°C Tensão de oxigênio de 100% Avaliação de enfermagem COREN-PI 12373
11:00	Realizado exercícios, limpeza, em exposições e feito uso de óleo de girassol com gases. Sem presença de secreção. (Assinatura)	Após o choro, a tripla insuflada, faz uso de O2 PA 100x60 mmHg TAX 37.3°C Francivaldo M. da Silva COREN-PI 488 144-11 CPF 923.510.000-00
		Diante do choro, não relatou queixas, PA 100x60 mmHg TAX = 35.3°C Francivaldo M. da Silva COREN-PI 488 144-11 CPF 923.510.000-00

Gratifica Principal (86) 3222-0055 - TME-PI

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42





JOSE AUGUSTO ALVES PARES
SAÚDE - HOSP. REG. CAMP. MAIOR - PI
Nº 133456



EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

NOME: Francisco José da Silva	
ENFERMARIA: 004	
LEITO: 106	
DATA / HORA: 02.05.2017	
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	
1) Dieta: Omelete + Fritada Espumada	
2) 1 litro soro fisiológico	
3) Paracetamol 1000mg + SFO 9.1 100ml EV 12/12h	
4) Depressão - 100mg EV 6/6h	
5) Paracetamol 1000mg + SFO 9.1 100ml EV 12/12h	
6) Dexametasona 4mg - 100mg EV 8/8h	
7) Soro CCO 100ml - 1 VO 1x	
CRM-PI 6632	
OBS: Este paciente foi admitido em 09h. Pois estava na lista de propagação cirúrgica e foi suspenso a sua cirurgia (Renda)	
HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	
24h 12h 18h	

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



Gravina Plumber (86) 3222-0005 • TML-PI

Fone: (86) 3252-1372 • Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 • Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



Controle de Acompanhante

Paciente: Francisco Jose da Silva

Enfermaria Nº: _____

Leito Nº: _____

Acompanhante:

1. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 28/02/12
2. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 29/1/1
3. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 30/1/1
4. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 01/05/12
5. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 02/1/1
6. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 03/1/1
7. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 04/1/1
8. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 05/05/12
9. Charlize do Nascimento Silva Data: 06/1/1
10. Charlize do Nascimento Silva Data: 07/1/1
11. Charlize do Nascimento Silva Data: 08/05/12
12. Maria Jose Rodrigues do Nascimento Data: 09/05/12
13. Charlize do Nascimento Silva Data: 10/05/12
14. Charlize do Nascimento Silva Data: 11/05/12
15. Charlize do Nascimento Silva Data: 12/05/12
16. _____ Data: 1/1/1
17. _____ Data: 1/1/1
18. _____ Data: 1/1/1
19. _____ Data: 1/1/1
20. _____ Data: 1/1/1
21. _____ Data: 1/1/1
22. _____ Data: 1/1/1
23. _____ Data: 1/1/1
24. _____ Data: 1/1/1
25. _____ Data: 1/1/1





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI
(86) 3252-4546

Resumo de Alta / Transferência

06521 - FRANCISCO JOSE DA SILVA

29/04/2017 Leito: CC0406

RESUMO CLÍNICO

Evolução / Intercorrências / Medicamentos relevantes:

Interceptado por 12 de maio

1º grau em 12

Rede alta 1º grau e 2º



Diagnóstico principal: 1º grau 12

Diagnósticos Secundários:

Condições de Alta / Transferência

☐ Curado ☒ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Óbito

Destino: ☐ Residência ☐ Atendimento domiciliar ☐ Transferência para:

Observação:

15,05,17

Assinado eletronicamente por: GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO - 16/04/2018 12:39:52
https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18041612395233200000001121723
Número do documento: 18041612395233200000001121723

Médico

CRM/Carimbo



GILBERTO AZEVEDO

A D V O C A C I A

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: FRANCISCO JOSE DA SILVA

Estado Civil: CASADO Profissão: MECÂNICO

Endereço: Rua JAOV., 118, 67, SANTA CRUZ,

Cidade: Campo Maior Estado: PI

RG: 6.81.262

CPF: 393.958.983-72

OUTORGADOS: GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB-PI sob o nº 8496 e BRUNO RANGEL DE SOUSA MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o nº 15.257 com endereço profissional na Rua Cel. Eulálio Filho, 459, Centro, Campo Maior - PI, CEP: 64280-000.

PODERES: O(s) outorgante(s) acima qualificado(s) confere (em) por este instrumento procuratório, amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judícia" e "et extra", em qualquer juízo, instância ou tribunal, podendo propor contra de direito as ações competentes e defendê-lo (a) (s) nas contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais cabíveis e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, transigir, dar quitação, conciliar, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso especialmente para _____

Campo Maior (PI), 27 de Outubro de 2017.

Francisco Jose da Silva
OUTORGANTE

Rua Cel. Eulálio Filho, 459, Centro, sala 9, 1º andar, Campo Maior - PI, CEP: 64280-000.
E-mail: gilbertoleiteadv@gmail.com Fone: (86) 3252 - 3222



GILBERTO AZEVEDO

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

RG:	CPF:	Cidade:	Estado:
Endereço:			
Profissão:			

OUTORGADOS: GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO, brasileiro casado, advogado inscrito na OAB/PI sob o n° 8498 e BRUNO RANGEL DE SOUSA, brasileiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o n° 15.137 com endereço profissional na Rua Cel. Eulálio Filho, 459, Centro, Campo Maior - PI, CEP: 64280-000.

PODERES: Os(s) outorgante(s) acima qualificado(s) conferem (em) por este instrumento particular, amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad iudicium" e "ad extra", em qualquer juízo, instância ou tribunal, poderes para por conta de direito as ações competentes e detendo (o) (s) nas condições seguintes umas e outras de final, visando, usando dos recursos legais cabíveis e acompanhando-as, defendendo, nos autos, poderes especiais para contestar, transigir, dar quitação, conciliar, acordo em compromisso e separadamente, podendo ainda substabelecer este em outro com ou sem reservas de alguns poderes, dando tudo por bom, firme e valioso especialmente para

Campo Maior (PI), de 12 de 2017.

OUTORGANTE

Assinado eletronicamente por: GILBERTO LEITE DE AZEVEDO FILHO - 16/04/2018 12:39:52
https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=180416123952417000000001121727
Número do documento: 180416123952417000000001121727

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 681.262 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/07/17

NOME FRANCISCO JOSÉ DA SILVA

FILIAÇÃO MARIA AURORA DA CONCEIÇÃO SILVA
MARIANO DA SILVA

NATURALIDADE BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 08/11/1963

DCC ORIGEM CERT. CASAM. 4594 L B-14 F-192

EXP CAMPO MAIOR-PI 05/09/86

CPF 393.958.983-72

1103032

Francisco das Chagas Pinheiro Martins
Perito de Identificação Policial Classe de pol.

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83 - DECRETO Nº 89.250/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"





Francisco José da Silva
1103032

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
393.958.983-72

Nome
FRANCISCO JOSE DA SILVA

Nascimento
08/11/1963

CÓDIGO DE CONTROLE


7300.0442.A40C.32B4



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 14:55:47 do dia 10/07/2017 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00


VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





SAAE
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO

Av. José Paulino, 389 - Centro - Campo Maior/PI
CEP: 64260-000 - CNPJ: 05.514.609/0001-00
Fone: (06) 3252-1231 Site: www.campoMaior.pi.gov.br



INSCRIÇÃO	CLASSE	TARIFA	ECONOMIAS	MÊS/FAT
0001602.7	PAR	T-5	RES COM IND PUB OUT	08/2017
HIDROMETRO	INSTALAÇÃO	LOCALIZAÇÃO	FATURA	
A13F113108	06/05/14	09.00.05.005.013.1125	170986714	

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

MARIA JOSE RODRIGUES DO NASCIMENTO
RUA PROJ 119 00067, SANTA CRUZ
CEP: 64.280-000 CAMPO MAIOR PI

SERVIÇOS E TARIFAS

COD	DESCRIÇÃO	FAR	VALOR
01	ÁGUA	01/01	32,30
16	MULTA POR ATRASO - 06/2017	01/01	0,75
17	ENCARGOS (06/2017) 4 DIAS	01/01	0,04

HIDROMETRIA

LEITURA	DATA
ANTERIOR: 632	06/07/17
ATUAL: 646	04/09/17
CONSUMO: 13	DIAS: 30
LEITURISTA: 06	OCORR:
PRÓXIMA LEITURA:	14/09/17

MÉDIA: 13 m³

ÚLTIMOS CONSUMOS

14	13	12	14	15	13	13
FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO

PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

PARÂMETRO	PADRÃO	TOTAL ANÁLISE	VALOR MÉDIO
PH	ATE 8,51	01	8,20
CLORO	ATE 5,14	01	3,30
TURBID	ATE 0,27	01	0,27

RESERVATÓRIO: 01-POÇO TUBULAR PERÍODO: 22/09/17 A 22/09/17

PARABENS! O SAAE AGRADECE SUA PONTUALIDADE

VENCIMENTO **03/09/2017** VALOR R\$ **33,09**

"Parabéns Campo Maior pelos seus 255 anos". Terra de gente guerreira que com seu trabalho diário contribui com o desenvolvimento da cidade!





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

368 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.001125/2017-62

Unidade de Registro: 5ª DRPC - CAMPO MAIOR

Resp. pelo Registro: Francisco Das Chagas Silva

Data/Hora: 22/06/2017 - 16:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

2º DP DE CAMPO MAIOR

28/04/2017 - 14:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

CAMPO MAIOR

Bairro

SANTA CRUZ

Endereço

AVENIDA NILO OLIVEIRA, Nº:

Ponto de Referência

Complemento

MERCADINHO

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCO JOSÉ DA SILVA

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Notificante

RG: 681262 SSP PI

Mãe: MARIA AURORA DA CONCEIÇÃO SILVA

Pai: MARIANO DA SILVA

Endereço: RUA PROJETADA,, Nº 67

Bairro: SANTA CRUZ

Cidade: CAMPO MAIOR

Nome: MARIA JOSÉ RODRIGUES DO NASCIMENTO

Tipo Envolv.: TESTEMUNHA

RG: 810392 SSP PA

Mãe: JOANA JORGINA DA ANUNCIAÇÃO

Pai: RAIMUNDO RODRIGUES DO NASCIMENTO

Endereço: RUA PROJETADA, Nº 67

Bairro: SANTA CRUZ

Cidade: CAMPO MAIOR

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência


1 - Evasão do condutor do local do acidente (Art. 305 do CTB);

2 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

Compareceu a esta Delegacia para noticiar que: "No dia 28 de abril de 2017 por volta das 14h30min quando conduzia na Avenida Nilo Oliveira e nas proximidades do Mercadinho Mão Santa, Bairro Santa Cruz, foi colidido por um motoqueiro que trafegava no sentido ocasionando a sua queda; Que neste momento da queda bateu a cabeça no solo ficando desacordado e foi socorrido por uma equipe do SAMU que lhe conduzia ao HRCM, onde foi atendido pelo médico plantonista, Dr. Elenilson Lages -CRM 4121-PI; QUE, após realização de exames constatou fraturas na tíbia e fíbula da perna esquerda e devido a gravidade do estado de saúde foi internado para procedimento cirúrgico das fraturas. Declaração é de inteira responsabilidade do notificante; Que o motoqueiro que colidiu na bicicleta do notificante evadiu-se do local impossibilitando a sua identificação. Nada mais.


Francisco Das Chagas Silva - Mat. 0095109
ESCRIVÃO DE POLÍCIA


Francisco das Chagas Silva
Chefe de Cartório
Mat. 9510-9


FRANCISCO JOSÉ DA SILVA - Notificante
Responsável pela Informação





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

368 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.001125/2017-62

Delegado de Polícia


Francisco das Chagas Silva
Chefe de Cartório
Mat. 9510-9





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO PIAUÍ
5º DELEGACIA REGIONAL DE CAMPO MAIOR-PI



TERMO ADITIVO

Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de julho do ano de 2017 (dois mil e dezessete), nesta cidade de Campo Maior-PI, Estado do Piauí, no 5º Distrito de Polícia de Campo Maior, nesta cidade, onde presente se achava o DPC ANDREI DA COSTA ALVARENGA, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão ad-hoc de seu cargo, ao final assinado, compareceu o Sr. FRANCISCO JOSÉ DA SILVA, para realizar o aditivo das informações descritas abaixo no BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.001125/2017-62.

DO ADITIVO:

Acrescento as seguintes informações: "QUE o senhor FRANCISCO JOSÉ DA SILVA, conduzia uma Bicicleta monark, cor verde, no momento do acidente". Nada mais.

Francisco José da Silva
Noticiante

Francisco das Chagas Sales

Francisco das Chagas Sales
Chefe de Cartório
Mat. 9513-3

2º Distrito de Polícia Civil de Campo Maior-PI, End. Rua Cel. Eulálio Filho, nº 382, Centro, Campo Maior-PI, tel. (86) 3252-2424.



SINISTRO 3170393531 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO JOSE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO PACHECO

JUNIOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - EPP

BENEFICIÁRIO FRANCISCO JOSE DA SILVA

CPF/CNPJ: 39395898372

Posição em 24-10-2017 13:12:12

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
23/08/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

