

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 3190316288 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA
SACOBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA
CPF/CNPJ: 00110936337

Posição em 28-08-2019 06:55:22

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/05/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
03/07/2019	REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT	
30/05/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
15/05/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	





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

592 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 245831.000035/2019-01

Unidade de Registro: 7ª DRPC - VALENÇA DO PIAUÍ

Resp. pelo Registro: José De Oliveira Araújo

Data/Hora: 30/04/2019 - 10:17

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE LAGOA DO SÍTIO

Tipo Local

SÍTIO DE INTERNET

Município

LAGOA DO SÍTIO

Endereço

ESTRADA ACESSO AO POVOADO SÃO DOMINGOS, Nº:

Complemento

Data/Hora

23/01/2019 - 12:00

Bairro

NÃO INFORMADO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS

Pai: JOSÉ DA CRUZ NONATO DE SOUSA

Endereço: POVOADO SÃO DOMINGOS, Nº:

Bairro: PREJUDICADO

Cidade: LAGOA DO SÍTIO

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. BIZ 125

Condutor: FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA

End: POVOADO SÃO DOMINGOS Número: Complemento:

Cidade: LAGOA DO SÍTIO UF: PI Bairro: NÃO INFORMADO

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE INFORMA QUE CONDUZIA A REFERIDA MOTO PELA ESTRADA VICINAL DE ACESSO AO POVOADO SÃO DOMINGOS QUE AO DESCER UMA LADEIRA O PNEU DIANTEIRO DERRAPOU PERDENDO O CONTROLE DA MOTO QUE ESTA LICENCIADA EM NOME DE FRANCISCO LEOMAR PEREIRA, CAINDO AO SOLO QUE EM CONSEQUENCIA DA QUEDA TEVE FRATURA NA CLAVICULA E ABERTURA DO OMBRO AMBOS ESQUERDO, CONFORME RELATO DA QUEIXOSA, ERA O QUE TINHA A RELATAR.

José De Oliveira Araújo - Mat. 0091740
AGENTE DE POLÍCIA

FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

Boletim de Ocorrência emitido em: 30/04/2019 10:17 - SisBO@2011-2019 ATI

Página 1/1



HREP HOSPITAL REGIONAL EUSTAQUIO PORTELA
AV SANTOS DUMONT,
CENTRO, VALENCA DO PIAUI/PI - 64300-000
CNPJ: 06553564001100
(89) 3465-1015 - (89) 3465-1369
HREP - HOSPITAL REGIONAL EUSTAQUIO PORTELA

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)
Atendimento: P0231465 Registro: 103166
Data: 23/01/2019 Hora: 08:36:00
Funcionario: ELDER Tipo: CONSULTA
Sexo: FEMININO
Senha 2 SUS

FRANCISCA DAS CHAGAS SANTOS SOUSA CPF: - RG: 1602550 - SUS: 898002332338383
Nasc.: 24/10/1978 Idade: 40 ANOS, 2 MESES, 30 DIAS Profissão: Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64308-000
End.: SÃO DOMINGOS, 0 - Bairro: ZONA RURAL Cidade: LAGOA DO SITIO/PI
Cor: PARDA Telefone: () - Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS Pai: JOSE DA CRUZ NONATO DE SOUSA

Clinica: **CLINICA GERAL** Documento: 2640 - HELDER ANTONIO MARTINS DE OLIVEIRA
Responsavel: FRANCISCA DAS CHAGAS SANTOS SOUSA - O MESMO Temp.: °C Peso: Kg P.A.:

Procedimentos

23/01/2019 8:36 0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA

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

Queixa principal:

Acidente de trânsito (SIC)

Exame clinico/fisico:

MM Ambros (E)

Diagnostico provavel:

Fratura clavicula E

Medicação:

*algum, examinar
pele comp*

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

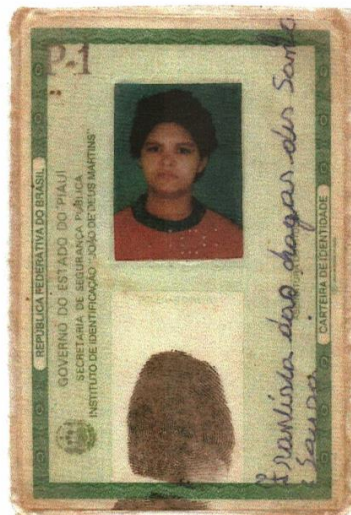
*1) Regulador (Torneira de água)
(Urgenciado Sentido)*

*Dr. Helder Antonio M. de Oliveira
Médico
CRM-2640
R-260 173-7*

Responsavel: FRANCISCA DAS CHAGAS SANTOS

2640 - HELDER ANTONIO MARTINS DE OLIVEIRA





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
DETTRAN - PI CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO Nº 013227936673 VIA 00460174782 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2012		PI Nº 013227936673 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
0861 0076 110b 0a87 0722 7c2c 0319 6293 7405 0418 NOME FRANCISCO LEOMAR PEREIRA ***** ***** CPF / CNPJ 83472410310 PLACA NIS-6104 PLACA ANT / UF CHASSI 9C2JC4810CR011172		ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204 EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 08/05/2018	
ESPECIE TIPO PAS/MOTONETA / NENHUMA COMBUSTIVEL ALCOOL/GAS MARCA / MODELO HONDA / BIZ 125 RS ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2012 CAP. / POT. / QIL 02P/0124CC CATEGORIA PARTICU COB. PREDOMINANTE ROSA COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1ª VENC. / COTAS FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO / COTAS 2ª PAGO 3ª		VIA 1 CPF / CNPJ 83472410310 PLACA NIS-6104 RENAVAM 00460174782 MARCA / MODELO HONDA / BIZ 125 RS ANO FAB. 2012 CAT. TAB. 09 Nº CHASSI 9C2JC4810CR011172 PRÊMIO TARIFÁRIO 000000(R\$) 000000(R\$) 000000(R\$) 000000(R\$) 000000(R\$) 000000(R\$) PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO 08/05/2018 SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.246.598/0001-04	
SEGURO OBRIGATORIO SEM RESTRICÇÕES OBSERVAÇÕES DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA LANCADA DO SITIOCA 08/05/2018 PAULO MARTINS DO REGO LIMA DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI SUPERVISOR		CONTRAN DENATRAN	





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CEP: 64.042-740/001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-9
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de imposto autorizado pela SEPRZ 05/98

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO
1458200-7

Nº da Nota Fiscal 016090083

A Tarifa Social de Energia Elétrica - ESE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONSUMO	PERÍODO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2019	15/01/2019	68	43,92

FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA
PV SAO DOMINGOS S/N B-RURAL
CPF: 00000110936337
CEP: 64.308-000 - LAGOA DO SÍTIO

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	2100	Atual:	07/01/2019
Anterior:	2038	Anterior:	10/12/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	07/02/2019
Consumo Medido:	68	Emissão:	07/01/2019
Consumo Faturado:	68	Apresentação:	08/01/2019
Consumo Faturado:		29	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
RESID - BA - RENDA MONO	Ligação	Banco Medidor	Ponto	Código Pat.	Médis 12 meses
		AL60853		1.4.1.1	51

HISTÓRICO LKB		DESCR. DA UNIDADE	
DEZ/18	91	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	18,98
NOV/18	82	DIFERENÇA DE TARIFA	5,01
OUT/18	76	SUBVENCAO BAIXA RENDA	30,96
AGO/18	56	CORRECAO MONETARIA IGPW (2X)	22,39
JUL/18	28	MULTA POR ATRASO (2X)	0,37
JUN/18	29	JUROS POR ATRASO (2X)	1,82
MAI/18	26		0,43
ABR/18	27		
MAR/18	32		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 0,219500
31 A 60 - 0,361620

Parabéns! Até o dia 07/01/2019, não constamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 69E0.930A.7F08.9DE3.7617.85FF.4DC9.F187

COMPOSIÇÃO DA TONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	23,65	Base de Cálculo:	22,00%
Energia:	4,00	Alíquota ICMS:	12,90
Transmissão:	2,52	Valor do ICMS:	0,59
Encargos:	16,25	Valor do PIS:	2,76
Tributos:		Valor do COFINS:	

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
7,27	14,53	29,06	3,68	7,35	14,70	4,14	
0,00			0,00			0,00	

NOVO ORIENTE

11/2019





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

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0607048 Registro: 405192
Data: 23/01/2019 Hora: 19:33:00
Funcionário: ANAPÁULA Tipo: CONSULTA
Sexo: FEMININO

Senha 145

SUS

FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA

Nasc.: 24/10/1978 Idade: 40 ANOS, 2 MESES, 30 DIAS Profissão:
End.: PROJETADA, 404 - Bairro: DOCA
Cor: PARDA Telefone: (89) 9904-2145 Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS

CPF: 001.109.363-37 - RG: 1602550 - SUS: 898002332338383

Civil: OUTROS CEP: 64308-000

Cidade: LAGOA DO SÍTIO/PI

Pai: JOSE DA CRUZ NONATO DE SOUSA

Clinica: CLÍNICA GERAL

Demanda: TRANSPORTE PRÓPRIO

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0301060061 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

Hora: _____

☐ Internação

Exames Complementares:

Diagnóstico provável:

Prescrição Médica:

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 19:40:04

Prioridade:

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

Queixa/História: PCT VITIMA DE ACIDENTE COM MOTO HA MAIS OU MENOS 30 DIAS, REFERE DOR EM MSE NO MOMENTO, APRESENTANDO FRATURA EM CLAVICULA ESQUERDA(SIC)

Alergias: NEGA

Medicação Usual:

PA: 0 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 mrpm

SAT 02: 0

Dor:

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

peso: 0 kg

ECG: 0

Observação:

Conduta: AO CLÍNICO

Dados da Alta

Hora:

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferência Destino: _____

Francisca das Chagas dos Santos Sousa
FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA
Paciente ou Responsável

6801 - JOSE MARIA DE ARAUJO FILHO
Médico Responsável





NOME: FRANCISCA DAS CHAGAS S. SOUSA		ALA B	ENF 09	R. MET.
HD: FX DA CLAVICULA ESQ		RELATORIO DE ENFERMAGEM		
PRESCRIÇÃO MÉDICA		OBSERVAÇÕES		
DATA: 29/01/2019		Data: 29/01/2019		
1. DIETA ORAL LIVRE x		SUB		
2. JEICO HIDROLISADO		SUB		
3. OMEPRAZOL 40 mg VO ÀS 06 HORAS		SUB		
4. DIPIRONA 1G - 01 AMP IV DE 8/8 HORAS (SN)		SUB		
5. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 mL EV 8/8 h (SN)		SUB		
6. ONDANSETRONA 8mg - 01 AMP IV 8/8 HORAS (SN)		SUB		
7. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMP VO 8/8 H SE PAS > 160 MMHG E/OU PAD > 110 MMHG		SUB		
8. SSVV + CCCG		SUB		
9. TILATIL 40MG - 01 AMP IV DE 12/12 HORAS		SUB		



5

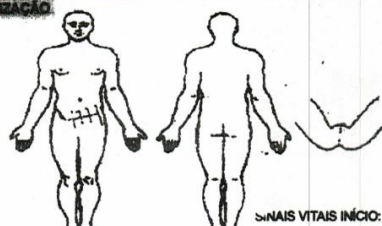
[illegible]

REGISTRO DE ENFERMAGEM
NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

31/01/19

CIRCULANTE: Ruth + Ana Mariana SALA Nº 02
ENTRADA NA SO: 16:40 INÍCIO DA ANESTESIA: 16:50 INÍCIO DA CIRURGIA: 17:00
SAÍDA DA SO: _____ TÉRMINO DA ANESTESIA: 17:20 TÉRMINO DA CIRURGIA: 17:50
CIRURGIA PROPOSTA: _____
CIRURGIA REALIZADA: Ostiotomia de crânio
CIRURGIÃO: Dr. Ronaldo ANESTESIOLOGISTA: Dr. Claudio INSTRUMENTADOR: _____
ASSISTENTES: 1º _____ CRM _____ 2º _____ CRM _____

MONITORIZAÇÃO



☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
☐ ELÉTROS
☐ INCISÃO CIRÚRGICA
☐ OXIMETRIA DE PULSO
☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA 120x80 SATO 100% FC 80 bpm
SINAIS VITAIS TÉRMINO: PA 110x80 SATO 100% FC 80 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
☐ PERIDURAL
☐ SEDAÇÃO
☐ SEDAÇÃO + LOCAL
☐ TÓPICA

☒ BLOQUEIO

☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº _____ ☐ COM CUFF ☐ SEM CUFF

☐ MÁSCARA LARÍNGEA Nº _____
☐ OUTRAS _____

POSICÃO INTRA-OPERATÓRIA

☐ DORSAL ☐ GINECOLÓGICA ☐ LATERAL ESQUERDO ☐ SENTADA ☐ TRENDLENBURG
☐ VENTRAL ☐ LITOTÔMICA ☐ LATERAL DIREITO ☐ SEMI-FOWLER

PREPARO DA PELE

DEGERMAÇÃO ANTI-SEPSIA REALIZADA POR

☐ PVPI DEGERMANTE
☐ PVPI ALCOOLICO
☐ EQUIPE MÉDICA

☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA
☐ CLORO HEXIDINA ALCOOLICO
☐ EQUIPE ENFERMAGEM

☐ PVPI TÓPICO

PROCEDIMENTOS

☐ CATETERISMO VESICAL ☐ TRICOTOMIA ☐ PASSAGEM SNG ☐ FUNÇÃO VENOSA

☐ GLICEMIA CAPILAR _____ mg/dl

☐ ASPIRAÇÃO

☐ Sonda URETRAL Nº _____ ☐ COLETOR ☐ UROSTOP ☐ AP BARBEAR ☐ SNG Nº _____
☐ Sonda Foley Nº _____ ☐ LANCETA ☐ UND ☐ Sonda de ASPIRAÇÃO Nº _____ ☐ JELCO Nº _____

GARROTE

TIPO ☐ FAIXA DE SMARCH _____ UND ☐ GARROTE PNEUMÁTICO _____ mmHg ☐ NÃO SE APLICA
LOCALIZAÇÃO ☐ BRAÇO ☐ ANTEBRAÇO ☐ COXA ☐ PANTURRILHA
TEMPO INÍCIO _____ TÉRMINO _____

☐ ANATOMIA PATOLÓGICA ☐ RX ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM ☐ LOCAL _____ Nº DE FRASCOS _____
☐ LABORATÓRIO ☐ OUTROS _____ NÃO SE APLICA



Juliana Nunes

Advocacia e Consultoria Jurídica
Juliana Nunes
Advogada OAB/PI 9576

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E AD NEGOTIA

OUTORGANTE: FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA		
ESTADO CIVIL: CASADA	PROFISSÃO: LAVRADORA	TELEFONE:
RG : 1.602.550	CPF: 001.109.363-37	
ENDEREÇO: POVOADO SÃO DOMINGOS S/N ZONA RURAL DE LAGOA DO SÍTIO DO PIAUI-PI, CEP: 4308-000		

OUTORGADO(S): JULIANA ROCHA PINTO PORTELA NUNES, inscrita na OAB-PI sob o nº 9576; e **DAVID ARAÚJO MARQUES RIBEIRO**, inscrito na OAB-PI sob o nº 9.704
Com endereço profissional localizado na Rua Epaminondas Nogueira, nº 750, Centro, Valença-PI

PODERES: amplos poderes, *in solidum* ou separadamente, para o foro geral, com a cláusula "ad Judicia", em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final da decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe (s), poderes especiais para prestar declarações, receber citação, confessar, reclamar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromisso ou acordos, receber e dar quitação, propor execução, requerer falência, habilitar crédito em ação ordinária, procedimento sumaríssimo, ação rescisória, embargos, agravos, representando ainda o (a) outorgante, para o fim do disposto nos artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil, incluindo também os poderes da procuração "ad negotia", afim de se fazer levantamento de valores creditados em favor do (a) outorgante, através de alvará judicial, RPV ou precatório, junto às instituições financeiras (CEF ou Banco do Brasil), que façam referência aos depósitos judiciais em que o outorgado atuou como patrocinador da ação, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do (a) outorgante.

Lagoa do Sítio do Piauí - Pi 13 de JUNHO de 2019.

Francisca das Chagas Sousa Silva
OUTORGANTE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
FRANCISCA DAS CHAGAS DOS SANTOS SOUSA

DATA DE NASCIMENTO
24/10/1978

SEXO
F

DATA DE EMISSÃO
02/03/2015

DATA DE VALIDADE
31/08/2015

SAC JOCÃO DA CUNHA FILHO

VALIDO CONTE A MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
POLEGAR DIREITO

Francisca das Chagas dos Santos Sousa

ASSINATURA DO INTERESSADO



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

FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE <i>Granarica das Chagas dos</i>				DATA	PRONTUÁRIO	LEITO
PROCEDIMENTO <i>Ortossintese de cravícula</i>				SALA		
MATERIAL DE CONSUMO	QUANT.	UND.	TOTAL	APARELHAGEM		
SERINGA 1 ML 3 ML	01			ARCO CIRÚRGICO	☐	
SERINGA 5 ML/10 ML	02			BOMBA DE INFUSÃO	☐	
SERINGA 20 ML	03			ASPIRADOR	☐	
KIT ACESSO CENTRAL				AUTOClave	☐	
SONDA DE ASPIRAÇÃO				INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	☐	
AGULHA 40X12				ULTRASSON	☐	
ALGODÃO				STIMUPLEX	☐	
ÁGUA DESTILADA	02			USO DA SALA		
PVPi <i>larco</i>				INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO
SONDA VESICAL				16:50	17:20	30
COLETOR DE URINA				OPERAÇÃO <i>Ortossintese de cravícula</i>		
ESCOVA COM DEGERMANTE	03			CIRURGIÃO <i>Dr. Ronaldo</i>		
ATADURA COM CREPOM <i>N. 15</i>	02			AUXILIAR		
ATADURA GESSADA				ANESTESISTA <i>Dr. Claudio</i>		
ATROPINA				TIPO DE ANESTESIA <i>Bleu</i>		
KETALAR				INSTRUMENTADOR		
DIMORF				OCORRÊNCIAS		
NEOCAÍNA PESADA						
LIDOCAÍNA	02					
PROFANOL						
MIDAZOLAN						
DIAZEPAN						
TIOPENTAL						
EFORTIL						
DIPIRONA						
CEFAZOLINA <i>cefazolinona</i>	02					
FENTANIL						
FLUMAZENIL						
PLASIL						
VITAMINA K						
VITAMINA A						
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES	01					
CAT-GUT-CROMADO	01					
FIO DE ALGODÃO						
NYLON	02					
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRA RN						
GAZE	4 pacotes					
ESPARADRAPO						
LÂMINA DE BISTURI						
LUVA ESTÉRIL						
LUVA DE PROCEDIMENTO						
SORO FISIOLÓGICO 0.9%	02					
SORO GLICOSADO 5%						
MANITOL						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
AQUIPO						
AGULHA DE RAQUE						
TNOXICAM						

MÉDICO: *Ronaldo Cortez Barros*
Ortopedista/Traumatologista
CRM 2025
ENFERMEIRA(O):
TÉC. ENFER.: *Ruth*



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **Francisca das Chagas dos Santos Sousa** brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade **1.602.550** inscrito no CPF: **001.109.363-37** sob o nº, residente e domiciliada no povoado São Domingos s/n zona rural de Lagoa do Sítio do Piauí- Pi- CEP 64308-000, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Lagoa do Sítio do Piauí-Pi, 13 / 06 /2019



Francisca das Chagas dos Santos Sousa



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Padrão de Sono Prejudicado	1. () Ajustar o ambiente para promover sono 2. () Iniciar / implementar medidas de conforto, como massagem, posicionamento e toque efetivo
Padrão respiratório ineficaz	1. () Monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforço 2. () Registrar movimento torácicos, observando simetria, uso dos músculos acessórios 3. () Monitorar ocorrência de respiração ruidosa, como sibilos e roncos 4. () Palpar em busca de expansão pulmonar desigual
Risco de aspiração	1. () Monitorar nível de consciência, reflexo de tosse, vômito e capacidade de deglutir 2. () Posicionar o paciente em decúbito de 90° graus ou mais alto possível 3. () Alimentar paciente em pequena quantidade 4. () evitar alimentar o paciente se houver grande volume residual 5. () Manter a cabeceira da cama elevada de 30 a 40 minutos após a refeição
Constipação	1. () Monitorar os movimentos intestinais, inclusive frequência, constipação, volume e cor 2. () Avaliar o perfil dos medicamentos o quanto a efeitos gastrointestinais 3. () Monitorar ruídos intestinais
Eliminações vesical prejudicadas	1. () Monitorar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume e cor 2. () Monitorar surgimento de sinais e sintomas de retenção urinária 3. () Identificar os fatores que contribuem para episódios de inconsistência 4. () Inserir sonda vesical, conforme apropriado
Mobilidade Física	1. () Assistir o paciente na transferência 2. () Evitar o pé em gota 3. () realizar os exames terapêuticos
Risco de integridade da pele prejudicada	1. () Proporcionar higiene íntima sempre que necessário 2. () Virar o paciente imobilizado, no mínimo, a cada 2 horas 3. () estimar repouso 4. () Providenciar quarto individual, se necessário
Risco de infecção	1. () Limitar o número de visitas 2. () Promover ingestão nutricional adequada 3. () Estimar o repouso 4. () Providenciar o quarto individual, se necessário 5. () Manter assepsia para paciente de risco
Dor aguda Caracterizada	1. () Investigar com o paciente os fatores que aliviam a dor 2. () Promover repouso/sono adequado para facilitar o alívio a dor 3. () Oferecer ao indivíduo um excelente alívio da dor mediante a analgesia prescrita

Sinais Vitais

HORA	T(°C)	FC(bpm)	FR(rpm)	PA(mmHg)	Glicemia (mg/dl)	Responsável

DISPOSITIVO	DIA DE USO	TROCA	Observações:
SNG/SNE			
SVD			
AVP			
AVC			
Dreno			

Enfermeiro Responsável _____





Prefeitura Municipal de Lagoa do Sítio
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ: 02.930.943/0001-43
Rua São José, 207 - Centro - Fone: (88) 3467-1158 - CEP: 64.308-000



ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
RECEITUÁRIO

Paciente: Francisca dos Anjos dos Santos Sousa

Declaração médica

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Paciente 40 anos, vítima de acidente motociclístico (SIC), na data 23/01/19, onde teve fratura clavícula E, necessitando assim passar por cirurgia pl colocação de placa. Hoje paciente apresenta sequelas em M.E, devido fratura.

CID-10: S92.0

Data: 17.06.19

Dr. Valéria Cortez
MÉDICA
CRM-PI 5214

Assinatura e Carimbo do Profissional



Vacinação: Direito da criança, dever dos pais/cuidadores

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI





Prefeitura Municipal de Lagoa do Sítio
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ: 02.930.943/0001-43
Rua São José, 207 - Centro - Fone: (88) 3467-1158 - CEP: 64.308-000



ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
RECEITUÁRIO

Paciente: Francisca dos Anjos dos Santos Sousa

Declaração médica

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Paciente 40 anos, vítima de acidente motociclístico (SIC), na data 23/01/19, onde teve fratura clavícula E, necessitando assim passar por cirurgia pl colocação de placa. Hoje paciente apresenta sequelas em M.E, devido fratura.

CID-10: S92.0

Data: 17.06.19

Dr. Valéria Cortez
MÉDICA
CRM-PI 5214

Assinatura e Carimbo do Profissional



Vacinação: Direito da criança, dever dos pais/cuidadores

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI



Recepçiao

PRONTUÁRIO Paciente de Chagas da Clínica		CLÍNICA	Atividade		
DATA/HORA/CODIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	QUANT.	ENFERM. OU APT	LEITO	MÉICO ASSISTENTE
23/01/19	# Fº de clausura Esq.		HORARIO	43	RELATORIO DE INFERMAGEM OBSERVAÇÕES
1)quite oral diu			OK		
2)plus hidralazina			S/N		
3)digoxina 1g- 01 cap 5x B/B/L (80)			S/N		
4) Tiotil 40mg- 01 cap 5x r/r/l/bul			S/N		
5) fml + ca os					
	Salic.				
	Kangrene				
	Vitac				
	Cuefirino				

Hospital Regional Justiça
CONFERE COM O ORIGINAL
Data 25/01/19
Funcionário [assinatura]

Dr. Francisco Manoel Gomes
Obrigado! Truimadoc
COPAR - 11764 - TEDF - 11764



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP:64601-301 - Picos-PI

[illegible]

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-301 - Picos-PI

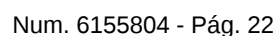
RIO DE INFERMAGEM
OBSERVAÇÕES



4

7

Dr. Renato Jardim



NOME: *Francisco de Souza*
HD: *006 Pê Dour*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA: 02/02/19

ALAC CORREDOR

APTO *009*

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

LEITO *45*

R. MET.

OBSERVAÇÕES

com 15 dias
com 7 dias

1. DIETA LIVRE

2. JELCO SALINIZADO

3. DIPIRONA 1 G AMP IV 6/6 HORAS S/N

4. OMEPRAZOL 40 MG VO AS 06:00 HORAS

5. CAPTOPRIL 25 MG- 01 COMP VO 8/8 H SE PAS MAIOR 160 MMHG E/OU PAD MAIOR 110 MMHG

6-TRAMADOL 100MG + SF 0,9 % 100 ML EV 8/8 HORAS S/N

7-TILATIL 40MG +AD EV DE 12/12H S/N

8-ONDANSETRONA 8 MG + AD EV 8/8H S/N

9-CEFTAZOLIM 1G EV 8/8H S/N

10-CEFTAZOLIM 1G EV 8/8H S/N

CEFTAZOLIM 1G EV 8/8H S/N

14

22

06



Beto Souza de Souza
Ar. ext. Di. 26
Eliminando Furologia

Beto Orientado, Expuser
Som de aux. f) de
CD: ADT com Orienta
Reavaliação Ortopédica
com 15 dias



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

FICHA DE ANESTESIA

NOME DO PACIENTE:					Nº DE REGISTRO	
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
EXAMES DE SANGUE	GRUPO SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA
EXAMES DE URINA						
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA						
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA	
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO		
ESTADO MENTAL				CORICÓIDES	ATARÁXICOS	OUTROS
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICO	
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)					APLICADO ÀS	EFEITOS
					TOTAL DE DOSES	
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO 1 2 3					SEQUÊNCIA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
LÍQUIDOS	SO. UTO SANGUE OUTROS					
TEMPERATURA T	Cº					
P. ARTERIAL V O PULSO	38					
INÍCIO E FIM ANESTESIA X						
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO						
RESPIRAÇÃO O						
SÍMBOLOS					DURAÇÃO	
TÉCNICAS					INCIDENTE / ACIDENTE	
OPERAÇÕES						
CIRURGIÕES						
ANESTESISTAS						
PARTICULARIDADES					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS IMEDIATAS:	





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA
AV. SANTOS DUMONT, S/N - CENTRO - VALENÇA DO PIAUÍ
CNPJ: 06.553.564/0011-00
TELE/FAX: (89) 3465-1369 / 3465-1015

15

FORMULÁRIO DE REGULAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Francisca de Chagas Santos Sousa
DN: 24/01/78 IDADE: 40a CNS: _____
NOME DA MÃE: Maria da Penha dos Santos
ENDEREÇO: Imagem do Litois - Piau - PI
CIDADE DE ORIGEM: Valença do Piauí - PI
RESPONSÁVEL: _____

II - DADOS DO ENCAMINHAMENTO

DATA 23.01.19

CONDIÇÕES DO PACIENTE:

Apresenta fratura de antebraço (distal) (SIC)

DIAGNÓSTICO:

Fratura de clavícula E

EXAMES REALIZADOS:

Rx de ombro E (2cm)

TRATAMENTO REALIZADO:

clínico

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

em observação

III - DADOS DA REGULAÇÃO / ENCAMINHAMENTO

SENHA: 20190123194568
DATA DA SENHA: 23.01.19
HOSPITAL: Hospital Regional Eustáquio Portela
ESPECIALIDADE: Ortopedia e Traumatologia
MOTORISTA: Cláudio Canele

IV - ASSINATURA DOS PROFISSIONAIS

Caro 380911
ENFERMEIRO (A)
Antônio M. de Oliveira
Médico
CPF: 038.264.038-2640
CPF: 038.264.038-2640
MÉDICO (A)

