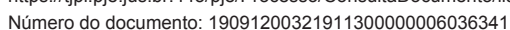


[illegible]

OSCARIA FERREIRA
F. D. FERREIRA DE SOUSA RE
RUA UNIZE DE MORAES II, 54/34/2 LORETOAL PABENTE
TERESINA - PI
CNPJ: 01.930.945/0001-11 IE: 19.430.305-7
IN: 076967-3

12/09/2015 15:25:21 (CF:00731) (ID:008003)

CUPOM FISCAL

```

THER COPPER DENVER CO ID 06 W 0011 05 ST 01 T W THER 05
001 0000000029009 BATHRM E/20 CPR ID# F1 22.001
002 000000004299 H00FLEN R 500 HC E/12 CPR JCR F1 05.533

```

TOTAL	R\$	37,61
-------	-----	-------

Dinheiro	50,00
----------	-------

TRDCC	R\$	12,39
-------	-----	-------

0051
0000270001

CPRE/CPBP:

None

Endereco:

VENDEDOR:000011 CALXA:002 ID REQ:0568808

Derunframewerk: Mensajes Hào Programa

Desenvolvimento - Níveis Não Programado

```

10E 00306 20C85 12F038 14 0F71F0 064FB 1F566 00C
000000 0000000000 0000000000 0000000000 0000000000

```

ECF=1E VPR50.01 00 00 ECF=001 L=0001

ALLIANCE/ATFR.1040 12/09/2015 15:25:57

78:DR0914BR000000439627



D. FERREIRA DE SOUZA ME
 DA QUINZE DE NOVEMBRO N.553477 10081900 P00819
 F005100 - PI
 IPB: 01 438.945.0001-11 IE: 19 438.265.1

2016/2016 18:05:58 File: 02208-1-0000/9977

CUPON FISCAL

Lot

[illegible]

INDEXED R4

1051

051
#033810
PE/CND 1

PF/CNPJ: 06.987.410/0001-90
Insc. Est.: 06.987.410-0001-90

loss....
nder eco:

ENDERECO: ENDECOR S.A. - CAIXA-002 - PO 866-06410-20

ENDEOR:00000 CAIXA:002 ID REQ:0644903
Descontos: 00000 - B. C. Caixa Rápida Prorrogada

Baron de ...
Baron de ...

06-07-16 / 08-15 9/2012 06-08-16 09-10 2005 08-2

ARMED AND DANGEROUS
MARCH 2

U-IF	98765432100100	U-001	12.0900
AAAAAAAAAAAAAA			

09/06/2016 18:40:50
796700000B16ND 30



ADRIANA FERREIRA
 S. B. FERREIRA DE SOUSA ME
 DA QUINTA DE ADRIANA R.5534/2 LDBR19W. PORETTE
 FERESINA - PI
 NPJ: 01.501.995/0001-11 IT: 19.438.36-7
 IN: 07667-3
 17/05/2016 15:37:34 CUF:020712 CDB:027515
 CUPOM FISCAL

TOTAL R\$		67,30
Incheiro		
IDCDO R\$		70,00
ID5:		2,30
BUSO386022		

RDC	R\$
1	100
2	200
3	300
4	400
5	500
6	600
7	700
8	800
9	900
10	1000
11	1100
12	1200
13	1300
14	1400
15	1500
16	1600
17	1700
18	1800
19	1900
20	2000
21	2100
22	2200
23	2300
24	2400
25	2500
26	2600
27	2700
28	2800
29	2900
30	3000
31	3100
32	3200
33	3300
34	3400
35	3500
36	3600
37	3700
38	3800
39	3900
40	4000
41	4100
42	4200
43	4300
44	4400
45	4500
46	4600
47	4700
48	4800
49	4900
50	5000
51	5100
52	5200
53	5300
54	5400
55	5500
56	5600
57	5700
58	5800
59	5900
60	6000
61	6100
62	6200
63	6300
64	6400
65	6500
66	6600
67	6700
68	6800
69	6900
70	7000
71	7100
72	7200
73	7300
74	7400
75	7500
76	7600
77	7700
78	7800
79	7900
80	8000
81	8100
82	8200
83	8300
84	8400
85	8500
86	8600
87	8700
88	8800
89	8900
90	9000
91	9100
92	9200
93	9300
94	9400
95	9500
96	9600
97	9700
98	9800
99	9900
100	10000

US: 800-336-0322

PF/CNPJ:

100%

END OF FILE

DarumaFramwork: 1.0.0.0 ID: RED:0641368

Paruselli Aguardente	Deussen Nho Programado
Paruselli Aguardente	Deussen Nho Programado

01 IP4826 100 DE 901000; 02 11/20/97 1000 0000

IF 1995

L.J.B., L.J.B., H. and J. 2001

MS. 10829 f. 62v recto verso 1991.27



MARCELO FERREIRA
 D. FERREIRA DE SOUSA ME
 LUGARINHA DE NOBREGA N. 53442 LITORAL PARETO
 FERREIRA - PI
 INSC. DE 938.945/0001-11 IE: 19.438.395-7
 ME: 07967-3

17/06/2016 15:53:10 (ff:0.20281) (fb:0.2204)

CUPON FISCAL

[illegible]

TOTAL	R\$	72,24
Junheira		100,00
INCOED R\$		27,76

1058

297EE0VMI

PF/CNPJ:

lone

nder eco:

ARMEDOR:000005 CAIXA:002 ID REC:0638573

Därum får denna - Nedskrivning - Beaktas.

Das untere Diagramm zeigt die Messung der ...

40. 梁永杰、林国光、陈冠中，9：43-61，83-89，215-22。

ANIMA AUTOMATO 1000 2

FF-1F VPS20:01 00 00 C0C-0004

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED

DOI: 10.1002/1469-7580.200400004



MARCELO FERREIRA
 D. FERREIRA DE SOUSA ME
 LUIZ ALBERTO DE NOBREGA R. 55/942 LINDOIA - PARANÁ
 FERREIRA - P1
 INSC. DE 938.945/0001-11 IE: 19.438.395-7
 ME: 07967-3

17/06/2016 15:53:10 (ff:0.20281) (fb:0.2204)

CUPON FISCAL

0000000096201 LSPDOOR 50000+500+000 C/ BOX FI 22.143
0000000096119 MARCITO 400 PG BL AL PLA TOM FI 30.343
0000000022388 CLONIPART DE CLONIFIDOC DUM FI 26.000

TOTAL	R\$	72,24
Junheira		100,00
INDIC. R\$		27,76

1050

297EEOVMI

PF/CNPJ

longer...

Index eco:
www.eco.com

ARNDORF:000005 CAIXA:002 ID REG:0638523

Drug/Manufacturer: Neosporin® Neo Progenol

Das unterzeichnete - Nonstop 730 Programm

40 486.6 10119 65201% 3 47102 1349% 21673 239

[illegible]

11/11/2001 12:00:00 PM

07/16/2016 15:18

DOI: 10.1002/jbm.b



BOGARIA FERREIRA
D. FERREIRA DE SOUSA ME
DA QUINZE DE NOVENHO N.5534/2 LOUTIVAL PARENTE
ERESINA - PI
NPJ: 01.938.945/0001-11 IE: 19.438.385-7
N: 076967-3
07/11/2016 15:45:26 (CF:032925 CDD:035233)
CUPOM FISCAL
ITEM CODIGO DESCRICAO QTD UN. VAL. UNIT VAL. ST VAL. TOTA VAL. PIS
01 0000000694801 CLEANE 40 MG SOL 80x116,79 IL 934,32
TOTAL R\$ 934,32
Inheiro 934,32
DS:
AV0364264
PF/CNPJ:
ane.....
ndereco:
EDEDOR:000005 CRIAR:002 ID RES:0677995
DarumaFramework - Mensagem Não Programada
DarumaFramework - Mensagem Não Programada
IF FC186 IF972 FCF01F P9 622175 0CE10 20874 935
ARUMA AUTOMACAO MACN 2
CF-IF VERSAO:01.00.00 ECF:001 LJ:0001
11111111111111111111 09/11/2016 15:45:37
AB:DR0914BR000000439627 BR



[illegible]

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:21



DROGARIA FERREIRA - LP
F D FERREIRA DE SOUSA

RUA IVAN TITO DE OLIVEIRA, 2001 - LOURIVAL
PARENTE - TERESINA/PI Fone: 8632204413
CNPJ: 01.938.846/0001-11 I.E.: 194383857

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtd	Un	VL	Un	VL Total
40431	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG BL/A	1	UN	25,00	R	25,00
QTD. TOTAL DE ITENS						1
VALOR TOTAL R\$						25,00
FORMA DE PAGAMENTO				Valor Pago		
Dinheiro				100,00		
Troco R\$				75,00		

Consulte pela chave de acesso em:
www.sefaz.pi.gov.br/nfcs/consulta

2219 0801 9389 4500 0111 6500 0000 1685 9510
1897 1912

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFCe nº: 168595 Série: 000 28/08/2019 16:34:15
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 322190114238723
28/08/19 16:34:15



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012)

Trib aporx R\$: 3,36 Federal e 0,00 Estadual e
0,00 Municipal

Fome IBPT: 5A16F8

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL: NÃO DEUA DIREITO A CREDITO
FISCAL DE IPI:

MD=5;2hdc:1bb9d3ab3d3f254af67cc8c717

WOME: CONSUMIDOR

COBY:

VND: JORSETH

PRD:0000310921

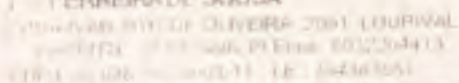
OBRIGADO E VOLTE SEMPRE!!



Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:22

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909120032220880000006036081>

Número do documento: 1909120032220880000006036081

[illegible]

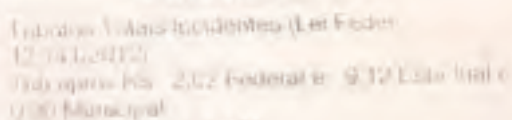
VALOR TOTAL PARA 500 MG CLOUIN		
1000	15,00	15,00
VALOR TOTAL PARA 200 MG CLOUIN		
1000	33,00	33,00
1000	3,30	29,70
VALOR TOTAL DEDUÇÕES		2
VALOR TOTAL IPI		48,00
DEDUÇÃO IPI		3,30
VALOR TOTAL IPI		44,70
VALOR TOTAL		Valor Pago
500000		50,00
Valor IPI		5,30

© 2009 by John Wiley & Sons, Inc.

(1) 用主元法求 A^{-1} 或消元法求 A^{-1} 的秩 $\text{rank}(A)$

88141 Salvor 100 (4/8/2018-12-54-11)
Via Consumidor

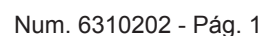
DOI: 10.1002/anie.201100932

[illegible]

14 SEP 1998

06011-454 E. VULTE GENÈRE?





909 - RUA TRÊS DE OLIVEIRA 20	LOURIVAL
11 - TERESINA Pr Fone	33204413
3333-PROROT-11 (x 1)	383857
Atendimento Foto Fzcal del	insusidor
Telefônica	

Contato pela chave de acesso: 40
 E-mail: bj@brinkmann.com.br / bj@brincas.pt
 Tel: (11) 4500 3111 / (50) 000 0766-0410
 (11) 24614
 CONSUMIDOR
 NÃO IDENTIFICADO

Forma de Autorização: 1221901 7483706
14/05/18 15:15:07

[illegible]



DROGARIA FERREIRA - LP
F D FERREIRA DE SOUSA

RUA IVAN TITO DE OLIVEIRA, 2081, LOURIVAL
 PARENTE, TERESINA - PI Fone: 860
 CEP: 61.838.945-000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Valor Unit	Total
3553	REFALCUBA 500MG	15,00		30,00
6211	LEVITRIM 111NS	2		70,00
VALOR TOTAL				30,00
VALOR PAGAMENTO				30,00
Dinheiro				30,00

Consulte pela chave de acesso em

<https://www.serasa.gov.br/nfeconsultarNFCe.jsf>
 12019389450001116500000004853810
 04005511

CONSUMIDOR

19120032245640000006036076

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor



Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24
 Para Consumidor



Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:24

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909120032245640000006036076>

Número do documento: 1909120032245640000006036076



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Agência da Previdência Social



Local: TERESINA SUL

Código: 16.0.01.150

Certifico para os fins previstos no parágrafo 1º do art. 4º da Lei Complementar nº 26 de 11/09/75, Lei nº 8.858 de 24/11/80, e parágrafo único do art. 1º do decreto nº 85.845 de 26/03/81, que foi concedida a

AMP SOCIAL PESSOA PORT DEFICIENCIA requerida em 01.12.2014

Nome do Segurado: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Doc. Identidade: RG 760.537-PI

Nº do Benefício: 87/701.414.165-2

PIS/PASEP: 1.221.648.875-7

CPF: 394.004.173-49

Último empregador: OBRA DE CARVALHO FERNANDES LTDA

CNPJ: 11.596.442/0001-69

DEPENDENTES

Nome	Qualidade	Data de Nascimento
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

Esta Certidão tem efeito para levantamento de valores correspondentes a:

- a) PIS - Programa de Integração Social
- b) PASEP - Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
- c) FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
- d) Quantias devidas pelo empregador a seu empregado em decorrência de relação de emprego
- e) Restituição de Imposto de Renda
- f) Saldos de contas bancárias, cadernetas de poupança, fundo de investimento, até 500 Obrigações do Tesouro Nacional e desde que não existam, na sucessão, outros bens sujeitos a inventário.

Local e Data: Teresina(PI), 22 de junho de 2015.

Func Matr e Rubrica
Substituto

Ass. Chefe de Benefício no

Everaldo Fernandes de Lima
Téc. do Seguro Social-INSS/PI
Mat. 0905833

Daniel Soares Lopes
Gerente Adj. - Teresina/Sul
Mat. 1718214

22/06/2015





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nº. da Autorização de Internação Hospitalar (AUIH)

GESTOR SAÚDE 117298

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL GETULIO VARGAS

2726971

Atendimento

2 - Nome do estabelecimento executor:

HOSPITAL GETULIO VARGAS

2726971

728013

Identificação do Paciente

3 - Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

6 - Prontuário: 118142

7 - CNS: 703601003225638

8 - Nascimento: 24/06/1964

9 - Sexo: M

CPF: 384.004.173-49

11 - Mãe: RITA LOPES DE SOUSA

12 - Fonec: 06-3.2119036 / 998961597

13 - Resp: EVA BARBOSA DE SOUSA

14 - Cor: PARDA

15 - Endere: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGI 2070

MORADA NOVA 19 - CEP: 64023-280

16 - Munic: TERESINA

17 - Cod. IBGE: 221100

18 - UF: PI

RG: 76053-7

Justificativa da Internação

20 - Principais Sintomas/Síntomas Clínicos:

Acidente com fratura em cominada com
hemorragia de fratura + infecção

21 - Condições que justificam a internação:

Fratura de 1º grau

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

Fratura + cominada + R

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ: 86.10

25 - Cid Sec:

26 - Cid C.Aux:

OUTRAS COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

0304040016 TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DO CLINICOS

29 - Clínica:

30 - Caráter:

Ident:

31 - Documento:

32 - Doc. Med. Solic:

CL. CIRURGICA II

02

7

CPF

34277733316

33 - Nome Profissional / Assistente

34 - Data de Solicitação:

DURVAL TERCIO NUNES LEAL

02/08/2018

Dr. Carlos Mendes Coimbra
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 39.18 / E.O. 13.195

35 - Ass. Clínico, Med. Diagnostico

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito

37 - () Acidente de Trabalho

38 - () Acidente de Trabalho

39 - () Acidente de Trabalho

40 - () Acidente de Trabalho

41 - () Acidente de Trabalho

42 - () Acidente de Trabalho

43 - () Acidente de Trabalho

44 - () Acidente de Trabalho

45 - () Acidente de Trabalho

46 - () Acidente de Trabalho

47 - () Acidente de Trabalho

48 - () Acidente de Trabalho

49 - () Acidente de Trabalho

50 - () Acidente de Trabalho

Autorização

45 - Nome do Profissional Autorizador:

47 - Data Autorização:

46 - Documento

48 - Num. Documento

10/08/2018

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:26

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091200322535000000006036073

Número do documento: 19091200322535000000006036073

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 117298
	AHH: 2218101557122

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - RPV	CNES 2729971
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - RPV	CNES 2729971

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 703601093229036	NOME DO PACIENTE FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA	NASCIMENTO 24/09/1964	SEXO M	PRONTUÁRIO 118342
DOCUMENTO CPF 7468373	TELEFONE 832138036	NOME DA MÃE RITA LOPES DE SOUSA		
CEP 64620360	ENDEREÇO - LOGRADOURO		NUMERO / LOTE 2076	
BAIRRO MOJALDA NOVA	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO TUBEROSIA	UF RN	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
PACIENTE REINTERNAÇÃO NA CLÍNICA DE COMPLEXÃO INFECÇÃO FRATURA DE TÍBIA

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
TRATAMENTO CIRÚRGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIA GNÓSTICO INICIAL
T18 - OUTRAS COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
3899911 - TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS

LEITO/CLÍNICA
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO) DO CONSELHO

CARÁTER
URGENCIA

DATA SOLICITAÇÃO
02/09/2019

DATA ADMISSÃO
02/09/2019 09:33

DATA ALTA
03/09/2019 10:00

MOTIVO ALTA
SOLICITADO

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE **CNTV SEGURADORA** **Nº DO BILHETE** **SÉRIE** **CNTV DA EMPRESA** **CNAE EMPRESA** **CIDR** **NATUREZA DA LESÃO**

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "SÃO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO) DO CONSELHO	NOME DO PROFISSIONAL / P. 1 e 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO) DO CONSELHO	NOME DO PROFISSIONAL / P. 1 e 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONFIRMAÇÃO ORIGINAL



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Nº LAUDO: 117288 ADH: 2218101557122
---	--

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - HGV	3328971
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - HGV	3328971

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	PRONTUÁRIO	SEXO
T03501093229036	FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA	24/06/1964	00042	M
DOCUMENTO RG	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL	
780537	8432119036	ELIA LOPES DE SOUSA	ELIA BARBOSA DE SOUSA	
CEP	ENDEREÇO (LOGRADOURO)	NÚMERO / LOTE		
64023260	RUA SENADOR JOAQUIM PARANAQUA	2070		
BAIRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
MORADA NOVA		TERESINA	PI	

PROCEDIMENTO PRINCIPAL

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CÓD. PROCEDIMENTO PRINCIPAL
TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	6308046023

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	CÓDIGO		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	CÓDIGO		
DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

080208016 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ADULTO COM PERNOITE QTD: 2
 030208042 - FIXADOR EXTERNO TIPO PLACAFORMA SISTEMA DE ALINHAMENTO TRANSPLANTE OSSO QTD: 1

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
CNS SOLICITANTE	DATA SOLICITAÇÃO
	03/08/2018

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
FLAVIO DOS SANTOS MACEDO		
CNS AUTORIZADOR	ORGÃO EMISSOR	DATA AUTORIZAÇÃO
17041631900008		03/08/2018 10:36:32

Dr. Marcos Antônio de A. Macedo
 Médico A. Zeller Implants - HGV
 03/08/2018

Flavio dos Santos Macedo
 18/08/2018
 03/08/2018
 03/08/2018





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA

CLÍNICA: Ortopedia LEITO: 108-01 PRONTUÁRIO: 118138

NOME: Francisco dos Anjos Almeida de Sousa DATA DE NASCIMENTO: 24/06/64

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura - estresse da tíbia D.

CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA: Fratura - estresse da tíbia D. com instabilidade

CIRURGIA: Redução e fixação

CIRURGIÃO: Dr. Daniel Tarciso Nunes Leal ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

AUXILIARES: 1º Dr. Fábio 2º Dr. Fábio ANESTESIA

INSTRUMENTADORA: Fátima CIRCULANTE: Bernardo

TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA:
1) Redução e fixação da fratura da tíbia D. com placa e parafusos.
2) Redução e fixação da fratura da tíbia D. com placa e parafusos.
3) Redução e fixação da fratura da tíbia D. com placa e parafusos.

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS: ND

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Fratura da tíbia D.

PERDA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM (X) NÃO ESTIMADA

PARA HISTOPATOLÓGICO: () SIM (X) NÃO QUAL?

HORA: _____

Dr. Daniel Tarciso Nunes Leal
Ortopedia e Traumatologia
CIRURGIÃO (Assinatura e Carimbo)

492
1552





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

BOLETIM D. CIRURGIA E ANESTESIA

04108050761

CLÍNICA: Ortopedia LEITO: 108-01 PRONTUÁRIO: 118142

NOME: Fraiane dos Anjos Almeida DATA DE NASC: 24.06.64

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura estiva do fêmur D.

CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA:
Exame físico: Fratura estiva do fêmur D. com redução de ...

CIRURGIA: Tto de Fratura estiva do fêmur D. Nº SALA: 11
CIRURGIÃO: D. L. L. CRM: 13135
AUXILIARES: 1º D. R. 2º D. J. N. L. CRM-PI: 666666
ANESTESIA: Fatima CRM: 13135 CIRCULANTE: 666666

TECNICA E TÁTICA CIRÚRGICA:
1. Anestesia geral com intubação orotraqueal.
2. Limpeza da ferida com solução de Povidone Iodo.
3. Fratura reduzida e fixada com placa e parafusos.

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS: NENHUMA

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Tto de Fratura estiva do fêmur D.

ROA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: ☐ SIM ☒ NÃO ESTIMADA ML
CA PARA HISTOPATOLOGICO: ☐ SIM ☒ NÃO QUAL?

03.08.18 HORA: 14h

CIRURGIÃO (Assinatura e Carimbo)



EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

02/08/2019
 10:00h. Ref. admitido nesta enfermaria para tratamento ambu-
 gico de procedimento cirurgico em urgia + fixador
 externo em MB. Evolucao de sua condicao com
 acompanhamento. Consciente, orientado, cooperativo ao
 dialogo. Euforico, memecorado, calmo, hidratado.
 Desembutido com auxilio de meletes. Eliminacao
 fisiologica presente e normal (sc). Sono e repouso
 satisfatorio. Alga utopia / OM e HNS. Sem outras
 alteracoes no momento.

Assinado eletronicamente por: ADONES DE ARAUJO SILVA - 12/09/2019 00:32:26
 https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909120032253500000006036073
 Número do documento: 1909120032253500000006036073

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

02/08/2019
 10:00h. Procedimento cirurgico em urgia + fixador
 externo em MB. Evolucao de sua condicao com
 acompanhamento. Consciente, orientado, cooperativo ao
 dialogo. Euforico, memecorado, calmo, hidratado.
 Desembutido com auxilio de meletes. Eliminacao
 fisiologica presente e normal (sc). Sono e repouso
 satisfatorio. Alga utopia / OM e HNS. Sem outras
 alteracoes no momento.

HOSPITAL GETULIO VARGAS
 COPIA DE PROTOCOLO ORIGINAL
 ELENCO DE PROTOCOLOS
 ELENCO DE PROTOCOLOS



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Nº. de Autorização de Internação Hospitalar (AIBH)

204566

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL GETULIO VARGAS

2 - CNES

2726971

Atendimento

3 - Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL GETULIO VARGAS

4 - CNES

2726971

970137

Identificação do Paciente

1 - Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

5 - Prontuário: 118142

2 - CNES: 703901003225031

3 - Nascimento: 24/06/1954

9 - Sexo: M

CPF: 384.004.173-49

11 - Mãe: RITA LOPES DE SOUSA

12 - Fone: 86-3.2119038 / 999101997

13 - Resp: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

14 - Cor: PARDÁ

15 - Endere: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGI 2070

MORADA NOV/ 19 - CEP: 84023-260

16 - Muni: TERESINA

17 - Cod. IBGE: 221100

18 - UF: PI

RQ: 75053-7

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

21 - Condições que justificam a internação:

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

23 - Diagnóstico Inicial

24 - Cid Princ.: T81B

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid C.Ass.: _____

OUTRAS COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

Tempo SUS

0300010015 TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS

5

29 - Clínica:

DERMATOLOGIA

30 - Caracter:

32

Ident.:

1

31 - Documento:

CPF

32 Doc. Med. Solic.

3421773315

33 - Nome Profissional / Assistente

DURVAL TERCIO NUNES LEAL

34 - Data de Solicitação:

10/05/2019

35 - Ass. Clínico Med. Solicitante

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () A. Idente de Trânsito

39 - CNPJ Seguradora

42 - Nº. Bônus

41 - Causa

37 - () A. Idente de Trabalho Típico

40 - CNPJ Empresa

43 - CNAE Empresa

44 - CBO

38 - () A. Idente de Trabalho Típico

45 - Vínculo com a Previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Data Autorização:

22/05/19

48 - Documento

49 - Num. Documento

50 - Ass. Clínico Med. Constatante

51 - Assinatura Paciente ou Responsável

52 - Assinatura

53 - Assinatura

54 - Assinatura

55 - Assinatura

GETULIO VARGAS



**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR**

Nº LAUDO: 284166
AIH: 2219100324705



FOLHA DE ESTABELECIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HDV

CNES

2726971

ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HDV

CNES

2726971

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS

NOME DO PACIENTE

7931995220436

FRANCISCO DAS CHAMAS ALVES DE SOUSA

NASCIMENTO SEXO PRONTUÁRIO

24/06/1964

M

118342

DOCUMENTO CPF

TELEFONE

NOME DA MÃE

090447549

84212906

RETA LOPES DE SOUSA

RESPONSÁVEL

FRANCISCO DAS CHAMAS ALVES DE SOUSA

CEP

ENDEREÇO - LOGRADOURO

80224

RU VISENADOR JOAQUIM DE FARIA AGUIAR

NÚMERO / LOTE

2010

BARRIO

COMPLEMENTO

MUNICÍPIO

TERESINA

TERESINA

UF

PI

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

ACIDENTE DE TRAFEGUE APROXIMADA E DISTÚRCIO DE RETIRADA DO FULCRO EXTERNO NA PERNA DIREITA, EVOLUINDO COM COMPLICAÇÃO, COM TRATAMENTO, SOCIALIZAÇÃO E POSSÍVEL REALIZAÇÃO DE NOVO PROCEDIMENTO.

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

COMPLICAÇÃO DE LESÃO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL

S8 - OUTRAS COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS

CLÍNICA

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA CARTÃO Nº DO CONSELHO)

CARATER

URGÊNCIA

DATA SOLICITAÇÃO

10/02/2019

DATA ADMISSÃO

07/02/2019 18:24

DATA ALTA

12/02/2019 08:30

MOTIVO ALTA

MELHORADO

OPERAÇÃO ORTOPÉDICA

LEP 443/1981

CES

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

Tipo acidente CNPJ SEGURADORA Nº DO BILHETE SÉRIE CNPJ DA EMPRESA CNAE EMPRESA CBOR NATUREZA DA LESÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARTÃO Nº DO CONSELHO)

NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE / AVALIAÇÃO / AUDITORIA

DR. LUIZ EDUARDO LIMA

CRM 100000

CRM 100000

CRM 100000

CRM

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CONFERE COM O ORIGINAL
EM 10/02/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

BOLETIM DE CIRURGIA

CLÍNICA: Ortopedia LEITO: 112/02 PRONTUÁRIO: 118142
NOME: Francisco Elagim Alencar DATA DE NASC: 24.06.1954

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Osteomielite fémur

CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA:

Dr. João Fátima S. Silvestre
Ortopedista Geral
CRM-PI 1283

CIRURGIA: Osteomielite fémur N° SALA: 10
CI RGIÃO: NE-GROSSA CRM-PI:
AUXILIARES: 1° Dr. Fátima
INSTRUMENTADORA: Nezária CIRCULANTE: Ednaorcle
TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA: paciente em decúbito lateral

de 10 graus mediana (45°) em 1.º membro
realizada a fasciotomia lateral e drenagem da
osteomielite fémur, com cura por placa

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Osteomielite fémur

Dr. João Fátima S. Silvestre
Ortopedista Geral
CRM-PI 1283

PERDA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM () NÃO ESTIMADA ML

PEÇA PARA HISTOPATOLÓGICO: () SIM () NÃO QUAL?

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONFERE COM O ORIGINAL
em 19/09/2019



GETULIO VARGAS

Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: MARCIO FERNANDO OLIVEIRA VIVEIROS

Em 11/05/2019 16:14

Idade: 54

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Conselho / Número Cons.: CRM 1995

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 970137

Convênio: SUS - INTERNACAO

Leito: DER ENF-112 L-07

Admissão: 10/05/2019 13:27

Plano: PLANO UNICO

EVOLUÇÃO: 813292 (FECHADO)

Responsável: MARCIO FERNANDO OLIVEIRA VIVEIROS -
COREN 378778

Data de Referência:

11/05/2019

Data/Hora do Documento:

11/05/2019 16:14

PACIENTE: POI DE TRATAMENTO CIRURGICO-ORTOPÉDICO CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO
DIALIGO. EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOCORADO, HIDRATADO, ACEITA DIETA OFERECIDA, ELIMINAÇÕES
FISIOLÓGICAS PRESENTES, SONO E REPOUSO SATISFATÓRIOS, SEM QUEIXAS

MARCIO FERNANDO OLIVEIRA VIVEIROS
COREN 378778



AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
16.00 - Abordado pelo enfermeiro A. Procedimento técnico específico de sua prática profissional relacionado aos procedimentos de prevenção e controle de infecções. Realizado em ambiente de trabalho, observando a higiene pessoal, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e a utilização de materiais esterilizados. Assinatura: _____ Enfermeiro(a) _____ COREN-PR: _____ Assinatura: _____ Enfermeiro(a) _____ COREN-PR: _____	

HOSPITAL GETULIO VARGAS
EM 16/09/2019
CONFERE COM O ORIGINAL
ADONES DE ARAUJO SILVA



SECRETARIA DE SAÚDE DO EST. O DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE	DATA NASC.	CLÍNICA	ENFERMARIA	LEITO	INTERDISCIPLINAR
Francisco dos Anjos Almeida Junior		Deveria fazer	112	08	
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÃO INTERDISCIPLINAR		
12/05	12 Dps, 8 e c				
15	Alta Hospitalar				

Dr. Neryton Soares da Silva
Cirurgião e Especialista em Cirurgia
CRM: 97.1257 / RJR 1.2637
CBO: 312011002

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONFERE COM O ORIGINAL
EM 10/05/19
Edna Maria de Fátima
Cópia de Cartão de Controle
12/05/2019 00:32:27

MOD. 034HCV



Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002941/2014-51

Unidade Policial: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Francisco Ribeiro De Sousa

Delegado: SEBASTIÃO ALVES DE ALENCAR NETO

Data/Hora: 17/07/2014 - 09:32

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

01/05/2014 - 19:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

BR-316, Nº

Complemento

Bairro

LOURIVAL PARENTE

Ponto de Referência



DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: RITA LOPES DE SOUSA

Tipo Envolv.: RESPONSÁVEL LEGAL/Parentado

RG: 163036

Mãe: MARIA RITA DE SOUSA

Pai: JOSÉ ANTONIO LOPES

Endereço: RUA- SEN. JOAQUIM PARANAGUÁ, Nº 2070

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 762627

Mãe: RITA LOPES DE SOUSA

Pai: ANTONIO DE LISBOA ALVES DE SOUSA

Endereço: RUA- SEN. PARANAGUÁ, Nº

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

A DECLARANTE ESTEVE NESTA ESPECIALIZADA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO PARA COMUNICAR QUE TRANSITAVA A PÉ PELA BR-316, AO DESCER O VIDUTO QUE DAR ACESSO AO PROMOTOR BURGII UM MOTOQUEIRO NÃO IDENTIFICADO, BEM COMO SUA MOTO, QUE DESENVOLVIA ALTA VELOCIDADE ATROPELANDO O FILHO DA DECLARANTE, E JOGANDO O MESMO A DISTÂNCIA, ADIANTA QUE SEU FILHO, A VITIMA SOFREU LESÃO CORPORAL DE ACORDO COM LAUDO MEDICO EXPEDIDO PELO HUT. A VITIMA FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU CONFORME GUIA DE ATENDIMENTO.

Francisco Ribeiro De Sousa - Mat. 0093548
AGENTE DE POLÍCIA

RITA LOPES DE SOUSA - Notificante
Responsável pela informação

Bel. James Guerra Júnior
Delegado Geral de Polícia
Civil do Estado de São Paulo
Mat. 108.617-X



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

BOLETIM DE CIRURGIA

LEITO: 104-05 PRONTUÁRIO: 889142

DATA DE NASC: 24/06/69

PRE-OPERATORIO: Ex de 1.º e 2.º membros

CLINICAS PRÉ-CIRURGIA: Fratura com fr de 1.º e 2.º membros
dois dedos em sua base final e que se trata de
fratura fechada por traço de fratura.

Dr. Celso Mendes Coimbra
Ortopedia e Traumatologia

Nº SALA 11
CRM-PI

CPF: 3818 TEOT - 13135

2º

Operadora: Dra. Mariana

CIRCULANTE:

Getúlio da Rocha Pereira
Téc. Em Anestesiologia
COREN-PI 20839
CPF: 20.348.837-26

TÉCNICA CIRÚRGICA:

- 1) Fratura em clavícula lateral sob escrutínio
- 2) Anestesia: fratura: fratura de fratura
- 3) Retorno de fratura

TRANSOPERATORIAS: NÃO

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONF. 31
Enl. 31
Enl. 31
Matr. 31
CPF: 275
CÓPIA DE

POS-OPERATORIO:

QUANTIDADE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM (X) NÃO ESTIMADA: M

HISTOPATOLOGICO: () SIM (X) NÃO QUAL?

HORA: 10:00

CIRURGIÃO: Assinatura e Carimbo

Dr. Celso Mendes Coimbra
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 3818 TEOT - 13135



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

C. C. Ribeiro

BOLETIM DE CIRURGIA

DOENÇA: Enteropatia

LEITO: 104.01

PRONTUÁRIO: 818140

Nome do Paciente: Francisco dos Santos Alves de Sousa

DATA DE NASC: / /

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: Ex de duodeno com pedo omo e sangue febril.

INDICAÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA: Paciente com ex de duodeno com pedo omo e sangue febril.
Omo de duodeno com pedo omo e sangue febril.
por sangramento de duodeno

CIRURGIA: Tiro de Enterocisto de duodeno

COPIADO: Dr. Celso Antônio Mendes Coimbra

Nº SALA: 11

ANESTESIA: 1º Anestesia Geral

CIRM-PI:

INTERVENIENTE: CRM 1341 TEOT 13135

CIRCULANTE: Getúlio da Rocha Peres
Téc. Em Anestesiologia
COREA-PI 20639
CPF: 2461346.919

INDICAÇÕES E TÁTICA CIRÚRGICA:

1. Paciente com Enterocisto de duodeno
2. Sangramento de duodeno
3. Ex de duodeno com pedo omo e sangue febril
4. Anestesia Geral
5. Sangramento de duodeno

INDICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS: N/A

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONF. COM ORIGINAL
Em: 31/08/2019
Edne T. Silva
CRM-PI 1341
CPF: 2461346.919
Nº DE PROTOCOLO: 103-97

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATORIO:

PERDIDA DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM (X) NÃO ESTIMADA () MI

EXAME HISTOPATOLÓGICO: () SIM (X) NÃO QUAL?

HORA:

Dr. Celso Antônio Mendes Coimbra
Cirurgia e Traumatologia
CRM-PI 1341 TEOT 13135

CIRURGIÃO





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
TERESINA - PI CEP: 64000000 CNPJ: 06.553.564/0104-43

LAUDO MÉDICO

Dados do Atendimento:

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Prontuário: 118142

Atendimento: 198416

Dt. Nasc.: 24/06/1964

Idade: 52a 4m 1d

Sexo: M

Dados da Solicitação:

Pedido: 28567

Data Pedido: 18/10/2016

Médico Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Setor Solicitante: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Internação / Leito: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / 104

DS

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cód. Procedimento: 02.04.06.016-8

Data do Laudo: 24/10/2016

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

- Fratura antiga com osteotomia, transporte e alongamento com presença de regenerado osseo na tibia.
- Presença de fixador externo.

CARLOS AUGUSTO MOURA FE.
1341

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CENTRO DE DIAGNOSTICO
Edna M. de Silva
Matrícula: 123456





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
TERESINA - PI CEP: 64000000 CNPJ: 06.553.564/0104-43

LAUDO MÉDICO

Dados do Atendimento:

Paciente: **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA**

Prontuário: **118142**

Atendimento: **196416**

Dt. Nasc.: **24/06/1964**

Idade: **52a 4m 1d**

Sexo: **M**

Dados da Solicitação:

Pedido: **28567**

Data Pedido: **18/10/2016**

Médico Solicitante: **DURVAL TERCIO NUNES LEAL**

Setor Solicitante: **ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**

Unid. Internação / Leito: **ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / 104**

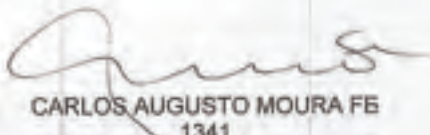
Convênio: **SUS - INTERNACAO**

Cód. Procedimento: **02.04.06.016-8**

Data do Laudo: **24/10/2016**

RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA 2 INCIDENCIAS

- Fraturas antigas nos ossos da perna com alongamento, presença de regenerado osseo e fixado externo na tibia.


CARLOS AUGUSTO MOURA FE
1341

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CONFERE COM ORIGINAL
Ent. **31/10/17**
Edna Maria **Correia Silva**
Matrícula **1341**





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 88 3221-3040
TERESINA - PI CEP: 6400000 CNPJ: 06.553.564/0104-43

Ortoped

LAUDO MÉDICO

Dados do Atendimento:

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Prontuário: 118142

Atendimento: 196416

Dt. Nasc.: 24/06/1964

Idade: 52a 4m 9d

Sexo: M

Dados da Solicitação:

Pedido: 29637

Data Pedido: 28/10/2016

Médico Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Setor Solicitante: ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA

Unid. Internação / Leito: ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA / 104

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cód. Procedimento: 02.04.06.016-8

Data do Laudo: 01/11/2016

05

RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA 2 INCIDENCIAS

Exame realizado através do aparelho ortopédico. Fraturas múltiplas dos ossos da perna esquerda.

Atrofia osteomuscular secundária.

CONCLUSÃO:

Fraturas ósseas múltiplas.

Exame de controle pós-operatório.

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CONFERE COM ORIGINAL
Elt. 31/01/17
Edna Maria de Almeida Silva
Matrícula: 0291/S-9
CPF: 7.75.080.513-97
Assinatura de Prontuário

MANOEL ANTONIO GOMES DE CASTRO

805





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 85 3221-3040
TERESINA - PI CEP: 6400000 CNPJ: 05.553.564/0104-43

LAUDO MÉDICO

Dados do Atendimento:

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Prontuário: 118142

Atendimento: 196416

Dt. Nasc.: 24/06/1964

Idade: 52a 4m 9d

Sexo: M

Dados da Solicitação:

Pedido: 29637

Data Pedido: 28/10/2016

Médico Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Setor Solicitante: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Internação / Leito: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / 104

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cód. Procedimento: 02.04.06.008-7

Data do Laudo: 01/11/2016

RADIOGRAFIA DE TORNOZELO ESQUERDO

RELATÓRIO:

- Exame realizado através do aparelho ortopédico. Fratura da tibia esquerda. Desmineralização óssea secundária.

- Espaço articular normal.

CONCLUSÃO:

Fratura óssea.

Exame de controle.

HOSPITAL GETULIO VARGAS
UNIDADE COM ORIGINAL
LIV. 31.606 / 17
Edna Wânia de Sousa
Médico(a) Assistente
CPR: 275.400.31-4
CÓPIA DE PRONTUÁRIO


MANOEL ANTONIO GOMES DE CASTRO
805





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
TERESINA - PI CEP: 6400000 CNPJ: 06.653.564/0104-43

LAUDO MÉDICO

Dados do Atendimento:

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Prontuário: 118142

Atendimento: 196416

Dt. Nasc.: 24/06/1964

Idade: 52a 4m 9d

Sexo: M

Dados da Solicitação:

Pedido: 29860

Data Pedido: 31/10/2016

Médico Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Setor Solicitante: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Internação / Leito: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / 104

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cód. Procedimento: 02.04.06.016-8

Data do Laudo: 01/11/2016

RADIOGRAFIA DA PERNA DIREITA 2 INCIDENCIAS

- Fraturas antigas nos ossos da perna com osteotomia, transporte alongamento e presença de regenerado ósseo na tibia.
- Presença de fixador externo.
- Aumento de volume de partes moles.

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CONFERE COM ORIGINAL
Em 31/10/17
Edne Maria [assinatura]
CPF: 232.011.111-11
CNPJ: 06.653.564/0104-43

CARLOS AUGUSTO MOURA FE
1341





HOSPITAL GETULIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
TERESINA - PI CEP 6400000 CNPJ: 06.553.664/0104-43

LAUDO MÉDICO

Ortopedia

Dados do Atendimento:

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Prontuário: 118142

Atendimento: 196416

Dt. Nasc.: 24/06/1964

Idade: 52a 4m 2d

Sexo: M

Dados da Solicitação:

Pedido: 29151

Data Pedido: 24/10/2016

Médico Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Setor Solicitante: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Internação / Leito: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / 104

Convênio: SUS - INTERNACAO

05

Cód. Procedimento: 02.04.06.016-8

Data do Laudo: 25/10/2016

RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA 2 INCIDENCIAS

Diminuição da densidade óssea.

Fraturas antigas nos ossos da perna com alongamento na tibia.

Presença de fios metálicos e fixador externo na tibia.

Aumento de volume de partes moles.



CARLOS AUGUSTO MOURA FE
1341

HOSPITAL GETULIO VARGAS
CONFIRMAÇÃO ORIGINAL
Em 31/10/2016
Edna Maria Silva
135-9



copil

Clínica Ortopédica do Piauí Ltda.
Ortopedia - Traumatologia - Atendimento de Urgência

Paciente **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA**

53 Anos

Solicitante **DURVAL TERCIO NUNES LEAL**

Requisição 092200 em 11/09/2017

Convênio **CORTESIA**

Emissão 11/09/2017

Exame **RX PERNA "E" EM 02 PLANOS (TIBIA)**

CONCLUSAO:

- 1- DIMINUIÇÃO DA DENSIDADE ÓSSEA.
- 2- FRATURAS ANTIGAS CONSOLIDADAS NOS OSSOS DA PERNA COM PRESENÇA DE FIXADOR EXTERNO NA TIBIA.



Dr. Carlos Augusto Moura Fé
Radiologista
CRM-PI 1341

Rua Des. Pires de Castro, 692 Sul Telefone (86) 3222-4488 - Teresina - Piauí
Email ortopediacopil@yahoo.com.br CNPJ 12.317.665/0001-02



copil

Clínica Ortopédica do Piauí Ltda.
Ortopedia - Traumatologia - Atendimento de Urgência

Paciente: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

53 Anos

Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL

Requisição: 092200 em 11/09/2017

Convênio: CORTESIA

Emissão: 11/09/2017

Exame: RX PERNA "D" EM 02 PLANOS (TIBIA)

CONCLUSAO:

- 1- DIMINUIÇÃO DA DENSIDADE ÓSSEA.
- 2- FRATURA ANTIGA NA TIBIA COM OSTEOTOMIA, TRANSPORTE, ALONGAMENTO E PRESENÇA DE REGENERADO ÓSSEA NA TIBIA.
- 3- FIXADOR EXTERNO.


Dr. Carlos Augusto Moura Fé
Radiologista
CRM-PI 1341

Rua Des. Pires de Castro, 692 Sul Telefone (86) 3222-4488 - Teresina - Piauí
Email ortopediacopil@yahoo.com.br CNPJ 12.317.665/0001-02





Clínica Ortopédica do Piauí Ltda.
Ortopedia - Traumatologia - Atendimento de Urgência

Dr. Aluisio Farias Accornero
CRM-PI 2463

Dr. Geraldo Moura Campos
CRM-PI 1357

Dr. Jorge Henrique T. Cury
CRM-PI 1368

Dr. João Siveney Barros
CRM-PI 1849

Dr. Yuri Jivago Felix
CRM-PI 2398

Dr. José Renato B. Gomes
CRM-PI 2083

Dr. Durval Tércio Nunes Leal
CRM-PI 1995

Dr. Themistocles Ramos
Neto
CRM-PI 2796

FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Paciente vítima de acidente automobilístico sofreu grave perda óssea em tíbia direita e foi submetido a diversas intervenções cirúrgicas. Está em acompanhamento ambulatorial pós operatório com perda parcial da função do MID.

Teresina, 13 de agosto 2019

Neto
Dr. Themistocles Ramos
Neto
CRM-PI 2796

copil Clínica Ortopédica do Piauí Ltda

CNPJ 12.317.665/0001-02

Rua Desembargador Pires de Castro, 692/S Fone: (86) 3222-4488 - Fone/Fax: (86) 3222-4773
CEP 64.001-390 • Teresina - Piauí • E-mail: contatos@clinicacopil.com.br • Site: Clinicacopil.com.br





Clínica Ortopédica do Piauí Ltda.
Ortopedia - Traumatologia - Atendimento de Urgência

Dr. Aluisio Farias Accorredi
CRM-PI 2463

Dr. Osvaldo Moura Campos
CRM-PI 1357

Dr. Jorge Henrique T. Cory
CRM-PI 1388

Dr. João Sivoney Barros
CRM-PI 1849

Dr. Yuri Jivago Félix
CRM-PI 2398

Dr. José Renato B. Gomes
CRM-PI 2983

Dr. Derval Tércio Nunes Leal
CRM-PI 1995

Dr. Themistocles Ramos
Nota
CRM-PI 2798

FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

Paciente vítima de acidente automobilístico sofreu grave perda óssea em tíbia esquerda e foi submetido a diversas intervenções cirúrgicas. Está em acompanhamento ambulatorial pós operatório com perda parcial da função do MIE.

Teresina, 13 de agosto 2019

[Handwritten signature]
Dr. Francisco das Chagas Alves de Sousa
CRM-PI 1069

copil Clínica Ortopédica do Piauí Ltda

CNPJ 12.317.665/0001-02
Rua Desembargador Pires de Castro, 692/S Fone: (86) 3222-4488 - Fone/Fax: (86) 3222-4773
CEP 64.001-390 • Teresina - Piauí • E-mail: contatos@clinica-copil.com.br • Site: ClinicaCopil.com.br





(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pages/Pontos-de-Atendimento-Autorizados.aspx) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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 3160246529 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A #624

BENEFICIÁRIO FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA



CPF/CNPJ: 39400417349

Posição em 19-07-2016 10:08:31

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 9.450,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



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

(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)





PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA, brasileiro, solteiro, aposentado, portador do RG nº 760.537 SSP-PI, CPF nº 394.004.173-49, residente e domiciliado na Rua Senador Paranaguá, nº 2070, bairro Morada Nova, CEP: 64.023-260, em Teresina-PI, constituo e nomeio o bastante procurador:

OUTORGADO: Dr. ADONES DE ARAUJO SILVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Piauí sob nº. 18534, profissional com escritório localizado à Quadra 87, lote 05, casa A, Bairro Promorar, CEP: 64027-210 – Teresina, Piauí, endereço eletrônico: adonessilva3@hotmail.com.

OBJETO: representar a Outorgante, promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador outorgado, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula ad juditia et extra, para o foro em geral, e, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga o Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Teresina, Piauí, 29 de agosto de 2019.


Outorgante



AVALIAÇÃO MÉDICA INICIAL



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
Teresina - PI CEP: 64000-000 CNPJ: 06.553.564/0104-43

Atendimento:
196416

Matrícula: 118142 **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA**
Endereço: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGUA 2070 MORADA NOVA
Cidade: TERESINA UF:PI CEP: 64023-260

Sexo: M DT. Nasc: 24/06/1964 Idade: 52 Anos 3 Meses 22 Dias Estado Civil: S Profissão: BENEFICIÁRIO
Data de Admissão: 16/10/2016 Telefone: 86 3211.9036 Cartão SUS: 703601093229636 CPF: 39400417349

ANTONIO DE LISBOA ALVES DE SOUSA
RITA LOPES DE SOUSA

Idade:

Responsável: JAMILE DO NASCIMENTO BARBOSA
Endereço: JOAQUIM PARANAGUA DE 1 A 99999 2070 MORADA NOVA
Cidade: 2975 UF:PI CEP: 64023-260

Fátima
Funcionário do SAME

Doença Principal:

F. de Idade com fundo cnu

Pessoais:

N/N

Hereditários:

N/N

Exames Físicos:

Geral:
Cabeça e Pescoço:
Tórax:
Abdomen:
Membros:
Genitais:
Específicos:

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
CONFERRIDO ORIGINAL
Em: 31/07/2019
Edna Maria de Sousa Silva
Médica Residente
CPF: 070.111.400-17
CÍDADA DE 190.123-17

Exames:

F. de Idade com fundo cnu

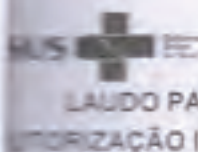
Tratamento:

Idoneo

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
Clínica de Geriatria e Gerontologia
CRM - 2016 150712145

Assinatura Médica Residente





AIH : 221610248708-2
UNI : HIV

Unidade de Referência: 0771390001

Unidade Hospitalar (AIH)

LAUDO PA AUTORIZAÇÃO

FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

DATA PREVISÍVEL
14/06/1994

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

ET. LAUDO

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

HOSPITAL GETULIO VARGAS

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

HOSPITAL GETULIO VARGAS

ASS. MEDICO HOSPITALAR

71

ES

71

Atendimento

247879

Identificação do Paciente

1 - NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA

6 - Prontuário: 118142

2 - IDADE: 03801081229838

8 - Nascimento: 24/06/1964

9 - Sexo: M

CPF: 394.004.173-49

3 - SOBRENOME: RITA LOPES DE SOUSA

12 - Fone: 86-3.2119036 / 999101597

4 -

14 - Cor: sem ident

5 - ENDEREÇO: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGI 2070

MORADA NOVA 19 - CEP: 64023-260

6 - CIDADE: TERESINA

17 - Cod. IBGE: 221100

18 - UF: PI

RG: 76053-7

Justificativa da Internação

Exames e Sintomas Clínicos:

Paciente com fr. de fêmur com perda
óssea

Indicadores que justificam a internação:

Perda de TPO longo

Exames Resultados de Pruebas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

Insucesso + Enxerto fémur + PR.

Exames Resultados:

24 - Cid Princ.: M948

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid C.Ass.: _____

Exames Resultados DA CONTINUIDADE DO OSSO

Procedimento Solicitado

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

Tempo SUS

3

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

31 - Documento:

32 - Doc. Med. Solic.

CPF: 00005897300

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

34 - Data de Solicitação:

31/10/2016

Dr. Celso Antonio Mendes Coimbra
Ortopedia e Traumatologia
CRM - PI 15075-1/2008

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

42 - Nº. Bônus:

41 - Série

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

43 - CNAE Empresa

44 - CBOR

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

Atividade Especializada: 0.1.18096 04/11/2015

Autorização

47 - Data Autorização:

04/11/16

Vânia Moraes (R. 0.1.18096)
Médica Assistente Social
CRM PI 15075-1/2008
10/10/2016 (assinado)

Assinatura: CACILENE MACHADO

Assinatura: CACILENE MACHADO

Assinatura: CACILENE MACHADO

Assinatura: CACILENE MACHADO





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Torresina
Fundação Municipal de Saúde - FMS

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAMU
192

Data do Chamado	01 N° de chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saldo do PA	05 Chegada ao local
	06 Saldo do local	07 Chegada ao 1° hospital	08 Saldo do 1° hospital	09 Chegada ao 2° hospital	
Local de Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro			
	12 Ponto de referência	13 Município-UF			
Dados do Paciente	14 Nome	15 Sexo			16 Idade
	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?	18 Tipo de ocorrência			
Tipo de Ocorrência	19 Tipo de ocorrência				
	20 Meio de transporte				
Acidente de Transporte	21 Outra parte envolvida		22 Equipamentos de segurança		
	23 Glasgow =		24 Local de lesão		
Exame Físico	25 Pupila		26 Escala de Dor de 0 a 10		
	27 Pulso		28 Sinal de Fratura		
Assistência	31 Procedimentos realizados		32 Hospital de Destino		
	33 Condição do paciente		34 Óbito		
Observações Interdisciplinares	35 Observações Interdisciplinares				
	36 Responsável pela remoção				

07/11/2011



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Ovídio Tito 1920 Pedagogia - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 09.922.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA** (Prontuário: 308510)
Endereço: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGUA 2070 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 24/06/1964 Idade: 49a:11m:16d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 105268
Requisição: 422597 Solicitação: 10/05/2014 Solicitante: ANTONIO GILBERTO ALBUQUERQUE BRITO
Controle: 537688 Convênio: S U S CLÍNICA CIRÚRGICA - P09 ENFERMARIA 225 LEITO 194

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206020031

Data Exame: 10/05/2014

T.C. DE TORAX

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESSURA E 10MM DE INCREMENTO, MOSTROU:

- ÁREAS DE INFILTRADO INTERSTÍCIO-ALVEOLAR DISTRIBUÍDAS NOS PULMÕES, PREDOMINANDO NOS LOBOS SUPERIORES, COM FAIXAS DE ATELECTASIAS NAS BASES.
- PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL.
- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS-FONTE PERMEÁVEIS.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS MEDIASTINAIS E/OU HILARES.
- ESTRUTURAS MEDIASTINAIS SEM ALTERAÇÕES.
- LEVE ESPONDILOSE DORSAL.

CONCLUSÃO:

- ÁREAS DE INFILTRADO INTERSTÍCIO-ALVEOLAR DISTRIBUÍDAS NOS PULMÕES, PREDOMINANDO NOS LOBOS SUPERIORES, COM FAIXAS DE ATELECTASIAS NAS BASES.
- PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL.

ANTONIO

TERESINA - PI 10/05/2014

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM 2000
Profissional Responsável

HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI
SERVIDOR:



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1620 - Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 09.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA** (Prontuário: 308510)
Endereço: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGUA 2070 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 24/05/1964 Idade: 49a.11m.26d Sexo: Masculino Origem: INTERNACÃO Atendimento: 107108
Requisição: 434457 Solicitação: 17/05/2014 Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL
Controlar: 543375 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA 235 LEITO 244

RELATÓRIO:

Cad. SA: 0204060168

Data Exame: 17/05/2014

PERNA

O estudo radiológico da perna direita foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Fratura de tíbia imobilizada por fixador externo.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 19/06/2014

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

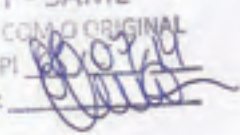
CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

HUT - SAME

REPRODUZIR COM O ORIGINAL

TERESINA, PI

SERVIDOR: 

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1920 Pedra Branca - Fones: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.922.917/0022-02

Página: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA** (Prontuário: 308510)
Endereço: RUA SENADOR JOAQUIM PARANAGUA 2070 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 24/05/1964 Idade: 49a:11m:26d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 107108
Requisição: 424487 Solicitação: 17/05/2014 Solicitante: DURVAL TERCIO NUNES LEAL
Controle: 540077 Convênio: S U S CLÍNICA ORTÓPÉDICA - P11 ENFERMARIA 235 LEITO 244

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 17/05/2014

PERNA

O estudo radiológico da perna esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Fratura dos ossos da perna esquerda, imobilizada com fixador externo.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 19/06/2014

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL



760.537
 FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA
 SA
 Antonio de Lisboa Alves de Sousa
 Rita Lopes de Sousa
 Teresina -PI
 24. Junho .1964
 Nascto 723 fls.238 14v.47.4 ex
 em Teresina-PI;29.01.72
Dr. Alan de Freitas

160.537
 FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA
 SA
 Antonio de Lisboa Alves de Sousa
 Rita Lopes de Sousa
 Teresina -PI
 24. Junho .1964
 Nascto 723 fls.238 14v.47.4 ex
 em Teresina-PI;29.01.72
Dr. Alan de Freitas

SUS
 703 6010 9322 9636
 DATA NASC: 24/06/1964
 FRANCISCO D. C. ALVES DE SOUSA
 Sistema Unico de Saude

CIC
 394004173 49
 FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES DE SOUSA
 24/05/54
Francisco das Chagas Alves de Sousa



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

Francisco das Chagas Alves de Sousa

