

HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

CNPJ: 06.553.564/004-80 - PIRIPIRI-PI

E-mail: hcr@saude.pi.gov.br

RECEITUÁRIO

NOME: _____

Atesto que Renaldo José
Santos esteve internado
durante 10 (10) dias e recebeu
70 de mais 150 (cento
e cinquenta) dias de
aparelhamento de suas
alivelações

SB22

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAUMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 / SBUS 05785/16 | RQE-2006

Data: _____

Médico (assinatura e carimbo)



Receituário Controle Especial



FEPISERH
Fundação Especial Piauiense
de Serviços Hospitalares

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
Departamento de Administração Financeira/Hospitalar
Hospital Regional Chagas Rodrigues
CNPJ: 06.553.564/0004-80
Fone: (86) 3276-1325
Piripiri - Piauí

1ª VIA - FARMÁCIA OU DROGARIA

2ª VIA - PACIENTE

Data: 16/08/19

Paciente: Arnaldo Lourenço

Endereço:

Prescrição: USO ORAL

① Uptaxin 500mg
1 cop. de 6/6h + 10 dias
② Flanax 500mg
1 cop. de 12/12h
40004
14

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAUMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 / SBUS 05786 / RQE 2093
Assinatura e Carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: ____/____/____



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

357 v. 1.1

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 177696.000078/2019-30

Unidade de Registro: 6ª DRPC - PIRIPIRI

Resp. pelo Registro: Deusdedit Freitas Filho

Data/Hora: 20/09/2019 - 10:40

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE BRASILEIRA

Data/Hora

10/08/2019 - 22:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

BRASILEIRA

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

LOCALIDADE CARAÚBAS, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: REINALDO SOUSA SANTOS

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 3651204 SSP PI

Mãe: MARIA DE LOURDES DA SILVA SOUSA

Pai: EDSON DOS SANTOS

Endereço: LOCALIDADE RECANTO DA PALMEIRA, Nº

Complemento: ZONA RURAL

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: BRASILEIRA

Telefone(s): 88-9965-2962

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 CG 160 START

2016 PIZ7746

9C2KC2500GR014617

01186496727

Preta

Condutor: REINALDO SOUSA SANTOS

RG: 3651204 Órgão: SSP UF RG: PI

End: LOCALIDADE RECANTO DA PALMEIRA Número: Complemento: ZONA RURAL

Cidade: BRASILEIRA UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: JOSÉ GOMES DE SOUSA

End: LOCALIDADE RECANTO DA PALMEIRA Número:

Cidade: BRASILEIRA UF: Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

RELATO DA OCORRÊNCIA

A VÍTIMA VEIO COMUNICAR QUE NO DIA E HORA, ESTAVA CONDUZINDO O VEÍCULO HONDA CG 160 START, COR PRETA, PLACA PIZ-7746, ANO E MODELO DE FABRICAÇÃO 2016, CHASSI 9C2KC2500GR014617, RENAVAM 01186496727, EM NOME DE JOSÉ GOMES DE SOUSA, QUANDO, EM DADO MOMENTO, ATRAVESSOU UM ANIMAL EM SUA FRENTE (PORCO), ONDE A VÍTIMA COLIDIU EM CITADO ANIMAL, PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO QUE CONDUZIA, CAIU E EM CONSEQUÊNCIA DA QUEDA, SOFREU FRATURA NA PERNA ESQUERDA E ALGUMAS ESCORIAÇÕES NO ROSTO; QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELO SENHOR EDILSON DE ARAÚJO, CONHECIDO POR RATO, RESIDENTE NA LOCALIDADE MOCAMBINHO, EM BRASILEIRA-PI, O QUAL O LEVOU PARA O HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES, NESTA CIDADE DE PIRIPIRI-PI.

Deusdedit Freitas Filho
Deusdedit Freitas Filho - Mat.
AGENTE DE POL.

Reinaldo Sousa Santos
REINALDO SOUSA SANTOS - Noticiante
Responsável pela Informação

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



Jose Gomes de Sousa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL MG-20.735.847 DATA DE EMISSÃO 18/03/2014

NOME JOSE GOMES DE SOUSA

FILIAÇÃO JOSE ALEXANDRINO DE SOUSA
MARIA DE LOURDES GOMES DA SILVA

NATURALIDADE PIRIPIRI-PI DATA DE NASCIMENTO 2/12/1978

LOCAL DE NASCIMENTO NASC. LV-5 FL-134

PIRIPIRI-PI

007595403-65

RIC-2205 LETÍCIA ALESSI MACHADO ROGÉDO
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para contato
conosco, informe
esse NÚMERO!!

SEU CÓDIGO

0908514-9

Nº da Nota Fiscal 27534272

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2019	26/09/2019	208	179,36

MARIA DE LOURDES DA SILVA SOUSA
LC RECANTO DA PALMEIRA 0 - MUNIC BRASILEIRA

CPF: 00002137184382

CEP: 64.260-000 - PIRIPIRI

ROT: 355.020.15.83.047600

DADOS DA LEITURA	kWh	DATAS DA LEITURA
Atual:	13329	Atual: 19/09/2019
Anterior:	13121	Anterior: 20/08/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura: 21/10/2019
Consumo Medido:	208	Emissão: 18/09/2019
Consumo Faturado:	208	Apresentação: 19/09/2019
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo: 30
Código de Irregularidade:	FCAM*	

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A1137074		1.4.1.1	164

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
AGO/19 175	CONSUMO 30 A R\$ 0,327010 = 9,81
JUL/19 155	70 A R\$ 0,560586 = 39,24
JUN/19 165	108 A R\$ 0,840865 = 90,81
MAI/19 143	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSTIP) 15,04
ABR/19 195	DIFERENCA DE TARIFA 54,47
MAR/19 178	SUBVENCAO BAIXA RENDA 36,63
FEV/19 166	CORRECAO MONETARIA IGPM (2X) 0,89
JAN/19 167	MULTA POR ATRASO (2X) 4,27
DEZ/18 158	JUROS POR ATRASO (2X) 1,46
NOV/18 168	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 5,73

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 0,219860
31 A 100 - 0,275980
101 A 208 - 0,365340

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 18/09/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

Você pode optar pelas datas de vencimento de sua fatura nos dias 1, 5, 10, 15, 20 ou 25, entre em contato por meio dos nossos canais de atendimento.

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPÓSITOS E TRIBUTOS - R\$
Distribuição:	Base de Cálculo: 194,33 141,86
Energia:	Alíquota ICMS: 27,00%
Transmissão:	Valor do ICMS: 52,46
Encargos:	Valor do PIS: 1,99
Tributos:	Valor do COFINS: 9,20
	63,65

INDICADORES DE CONTINUIDADE			DIC			FIC			DMIC		
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	6,03	12,06	24,12	3,49	6,98	13,95	3,54				
Realizado	0,00			0,00							
Conjunto											

PIRTPRT

07/2019

33.34

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, JOSÉ GOMES DE SOUSA, RG n.º MG- 20.735.847, data de expedição 18/03/2014, Órgão SSP/MG, portador do CPF n.º 007.595.403-65, com domicílio na LC. Recanto da Palmeira, S/N, Zona Rural, Município de Brasileira-PI, onde resido, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima REINALDO SOUSA SANTOS, cujo o condutor era REINALDO SOUSA SANTOS.

Veículo: MOTOCICLETA MARCA HONDA

Modelo: HONDA/CG 160 START

Ano: 2016 - FABRICAÇÃO 2016

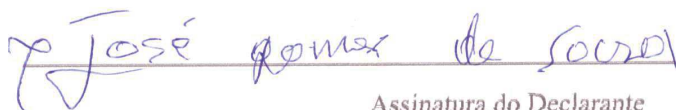
Placa: PIZ 7746

Renavam: 01186496727

Chassi: 9C2KC2500GRO14617

Data do Acidente: 10/08/2019

Local e Data: Brasileira- PI, 19 de setembro de 2019.



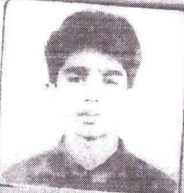
Assinatura do Declarante

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

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO / JONATAS MELO		Avenida Aderson Alves Ferreira, 71 – Centro – Piri-piri / PI – Cep 64260-000	
Tabelionato de Notas de Piri-piri-PI		Tel.: (86) 3276-4167 – Fax (86) 3276-4167 – Email: cartoriopiripiri@hotmail.com	
RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE JOSE GOMES DE SOUSA. DOU			
FEI EM TEST. <i>Jonatas Melo</i> DA VERDADE. PIRIPIRI-PI, 23/09/2019.			
Selo: AAI96928-NEZU www.tjpi.jus.br/portalextra.			
VANILDA MARIA GOMES DE ARAUJO-ESCREVENTE AUTORIZADA			
N.º 1:3,85 TJ:0,77 FMMP/PI:0,10 Selo:0,26 Total:4,98 – OP:38			
DE ARAÇÃO			

ALDO MARTINS DO REGO LOBO
DIRETOR GERAL DO DISTRITO - PT

SET-2016


MINISTÉRIO DO EXÉRCITO
 DIRETORIA DE SERVIÇO MILITAR
CERTIFICADO DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO
 26ª CSM - 2ª Del
 RA 273055 P
 NOME **EDILSON DE ARAUJO**
 EM CASO DE CONVOCAÇÃO DEVE APRESENTAR-SE IMEDIATAMENTE

FILIAÇÃO
 PAI
 MÃE: **ROSA MARIA DE JESUS ARAUJO**
 DATA NASC. **04/DEZ/75** NATURALIDADE **PIRIPIRI - PI**
 DISPENSADO DO SERVIÇO MILITAR INICIAL EM **1993**
 POR **excesso do contingente.**
Piripiri, PI, 28 Set 94
Emílio Victorino de Brito - Cap
Delegado - 2ª Del Sv MJ

Cartão de uso pessoal e intransferível.
 Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.


MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Secretaria da Receita Federal
CPF
813.744.703-25
EDILSON DE ARAUJO
 04/12/75

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

 ASSINATURA DO TITULAR
Edilson de Araujo
 0601840
 CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 REGISTRO GERAL **1.840.623** DATA DE EXPEDIÇÃO **24/11/12**
 NOME **EDILSON DE ARAUJO**
 FILIAÇÃO **ROSA MARIA DE JESUS ARAUJO**
 NATURALIDADE **PIRIPIRI-PI** DATA DE NASCIMENTO **04/12/1975**
 DOB. ORIGEM
 CERT. NASC. **30754 L 86 F 241V**
 EXP **PIRIPIRI-PI 07/05/92**
813.744.703-25 ASSINATURA DO DIRETOR
 LEI Nº 7.116 DE 29/06/83 - DECRETO Nº 89.250/83



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "GERALDO VASCONCELOS"
SERVIÇO DE MEDICINA LEGAL DE PIRIPIRI - PI



**LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO
(LESÃO CORPORAL)**

Exame procedido em: **REINALDO SOUSA SANTOS**, RG: 3651204 – PI, brasileiro, filho de **MARIA DE LOURDES DA SILVA SOUSA**, residente em Brasileira - PI.

HISTÓRICO: Periciando informa ter sofrido acidente de trânsito com motocicleta no dia 10/08/2019, na zona rural de Brasileira - PI; tendo fratura de tornozelo esquerdo, tendo recebido atendimento médico cirúrgico no HRCR, em Piripiri - PI. **DESCRIÇÃO:** Periciando alo e autopsiquicamente orientado apresentando cicatriz cirúrgica em perna esquerda de 10 cm de extensão e com uma limitação funcional de 70 % dos arcos de movimentos do tornozelo esquerdo. Periciando possui o prontuário que demonstra os procedimentos médicos realizados (vide documentação em anexo). **CONCLUSÃO:** Periciando com sequela de lesão contusa que o inabilitou por mais de 30 dias para suas ocupações habituais e produziu limitação permanente de arcos de movimentos de tornozelo esquerdo em 70 %. **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? R- SIM. 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? R- Ação contundente. 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidentes de trânsito? R- SIM, conforme B.O, prontuário e exames médicos. 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? R- SIM. Periciando com sequela de lesão contusa que o inabilitou por mais de 30 dias para suas ocupações habituais e produziu limitação permanente de arcos de movimentos de tornozelo esquerdo em 70 %. 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? R-NÃO. 6) Outros dados julgados úteis? R- NÃO. Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme vai devidamente assinado.

Piripiri – PI, 21 de Novembro de 2019.

Regis Carlos de Oliveira Sousa

**REGIS CARLOS DE OLIVEIRA SOUSA
PERITO MÉDICO LEGAL - CRM 5221- PI
MATRÍCULA PC/PI 280577-4**

Regis Carlos de Oliveira Sousa
Perito Médico Legista
Mat. PI/PI-280577-4
CRM-PI-5221



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 064.710.263-31 4 - Nome completo da vítima: REINALDO SOUSA SANTOS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL. CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: REINALDO SOUSA SANTOS 6 - CPF: 064.710.263-31
7 - Profissão: MONTADOR 8 - Endereço: LC RECANTO DA PALMEIRA 9 - Número: SIN 10 - Complemento: ZONA RURAL
11 - Bairro: ZONA RURAL 12 - Cidade: BRASILEIRA 13 - Estado: PI 14 - CEP: 64.240-000
15 - E-mail: angelina1235ag@gmail.com 16 - Tel. (DDD): (86) 99965-2962

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL: PAIS, TUTOR E CURADOR PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☒ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 DADOS BANCÁRIOS ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR, TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco 237 ☐ Itaú 341
☐ Banco do Brasil 001 ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0699 CONTA: 080-232 7

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS (PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE)

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Piauí, 25 de novembro de 2019

Reinaldo Sousa Santos

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (dedarante)

Angelina de Brito Silva

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS001 V002/2019



**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL**
CONSELHO SECCIONAL DO PIAUÍ
IDENTIDADE DE ADVOGADA

INSCRIÇÃO: 13156

NOME
ANGELINA DE BRITO SILVA

FILIAÇÃO
ALUISIO LEAL SILVA
ANGELICA DE SOUSA BRITO SILVA

NATURALIDADE
PIRACURUCA-PI

DATA DE NASCIMENTO
21/04/1985

RG
2415411 - SSP/PI

CPF
017.761.783-78

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS
NÃO

VIA EXPEDIDO EM
01 01/04/2016

Francisco Lucas Costa Veloso
FRANCISCO LUCAS COSTA VELOSO
PRESIDENTE

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Reinaldo Sousa Santos brasileiro
solteiro, ipiciense, residente e domiciliado
na 2C - Ricanto da Palmeira, município de
Brasiléia, inscrito no RG nº 3.651.204 e
CPF nº 064.710.263-31.

OUTORGADA: Angelina de Brito Silva, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB-PI sob o número 13.156, CPF: 017.761.783-78 e RG: 2.415.411 SSP-PI, com escritório profissional situado na Rua Antonino Freire, 235, Bairro Centro, na cidade de Piracuruca – PI, CEP: 64.240-000, com e-mail profissional angelina1235ag@gmail.com e telefone (86) 9 9965-2962 onde recebe todas as intimações necessárias.

Pelo presente instrumento particular de mandato e pela melhor forma de direito, a outorgante constitui e nomeia seu bastante procurador, para acompanhar até final julgamento do processo, podendo o procurador usar dos poderes contidos na cláusula “*ad judicia et extra & ad negocia*” bem como os poderes especiais dispostos no art. 105 do NCPC (38 do CPC antigo), quais sejam: reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação e firmar compromisso bem como agir administrativamente perante aos órgãos públicos competentes para o bom desempenho desse mandato, inclusive de requerer certidões negativas ou positivas nas fazendas federais, estaduais e municipais, bem como informações sobre sua situação em cadastros e cartórios em geral, delegacias de polícia e, administração pública direta e indireta. Além de substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes, e, ainda, usar de todos os meios admitidos em direito, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Piracuruca, 16 de setembro de 2019.

Reinaldo Sousa Santos

Endereço profissional:

Rua Antonino Freire, nº 235, Bairro Centro, Piracuruca – PI, CEP: 64240-000, contato: (86) 99965-2962, e-mail: angelina1235ag@gmail.com;

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Reinaldo Sousa Santos
RG: 3.653.204 Orgão Emissor: SSP-PI CPF: 064.710.263-31
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: solteiro Profissão: montador
Endereço: LC. Recanto da Palmeria Nº 310
Bairro: Iona Rural Cep: 64.260-000 Cidade/UF: Brasileira - PI
Telefone: (86) 99815-0212 () ()

OUTORGADO:

Nome: Angelina de Brito Silva
RG: 2.415.411 Orgão Emissor: SSP-PI CPF: 017.761.783-78
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: solteira Profissão: advogada
Endereço: Rua Antonino Freire Nº 235
Bairro: Colibri Cep: 64.240-000 Cidade/UF: Piracema - PI
Telefone: (86) 99965-2962 () ()

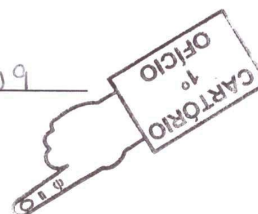
Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes específicos para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar e solicitar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo subestabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do **Seguro DPVAT** referente à:

Vítima: Reinaldo Sousa Santos

CPF: 064.710.263-31 Data do Acidente: 10/08/2019

Cobertura solicitada: ☒ Invalidez Permanente ☐ DAMS ☐ Morte

Piracema, 15 de outubro de 2019
Local e data



Reinaldo Sousa Santos
Assinatura do Outorgante (reconhecer firma por autenticidade)

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO Tabelionato de Notas de Piripiri-PI	JÔNATAS MELO = Tabelião Público = Avenida Aderson Alves Ferreira, 71 - Centro - Piripiri / PI - Cep 64260-000 Tel.: (86) 3276-4167 - Fax (86) 3276-4167 - Email: cartoriojpi@gmail.com
RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE REINALDO SOUSA SANTOS. DOU FÉ. EM TEST. DA VERDADE. PIRIPIRI-PI, 17/10/2019. Selo: AAK58476-49UB www.tjpi.jus.br/portalextra.	
JÔNATAS MELO-TABELIAO Valor: 3,85 TJ: 0,77 FMMP/PI: 0,10 Selo: 0,26 Total: 4,98 - OP: 98 DECLARAÇÃO	

Jônatas Melo
Tabelião Público
Cartório do 1º Ofício - Jônatas Melo
Piripiri - PI



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
2 - CNES
2777746
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
4 - CNES
2777746

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
REINALDO SOUSA SANTOS
6 - Nº DO PRONTUÁRIO
41921
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
705005279528256
8 - DATA DE NASCIMENTO
08/05/1994
9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 2
10 - NOME DA MÃE
MARIA DE LOUDES DA SILVA SOUSA
11 - TELEFONE DE CONTATO
() -
12 - ENDEREÇO
RECANTO DA PALMEIRA, 0 - ZONA RURAL
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
BRASILEIRA
14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
2201960
15 - UF
PI
16 - CEP
64265-000

JUSTIFICATIVA DA

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

trauma em MM O

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

O quadro de

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

fract. + cb + dx

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fract. distal de tíbia

21 - CID PRINCIPAL

S82.9

22 - CID SECUNDÁRIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

ortoplastia de fratura de tíbia

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

040.801.50500

26 - CLÍNICA

CLÍNICA CIRÚRGICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

URGÊNCIA

28 - DOCUMENTO

() CNS (x) CPF

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Felipe R. Pimenta

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

10/08/2019

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DC BILHETE

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

MAURO RUBENS LIMA VERDE

44 - Cód. Órgão Emissor

M230350101

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

20928319334

47 - DATA DA

AUTORIZAÇÃO

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

Atendimento	I020175
Data:	10/08/2019
Hora:	8:20

HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES, 300
PIRIPIRI/PI

Nº
GIZÉ

BOLETIM DE ADMISSÃO

41921 - REINALDO SOUSA SANTOS

- Sexo: **MASCULINO** - 08/05/1994 - 25 A, 3 M, 2 D

Clinica: CLINICA CIRURGICA Enfermaria: O1- IPE

Leito: T0304 Naturalidade: PI

Escolaridade:

Médico: **4427 - FELIPE VERNER PAGNONCELLI**

CPF:

RG: 3651204

C/N:

CNS: 705005279528256

Endereço: RECANTO DA PALMEIRA, Nº 0 - CEP: 64265-000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2201960- BRASILEIRA/PI

Profissão:

Telefone: () -

Pai: EDSON DOS SANTOS

Mãe: MARIA DE LOUDES DA SILVA SOUSA

Responsavel: REINALDO SOUSA SANTOS - () -- O MESMO

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Fract. diafr. off. h.

Resultado

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

*fract. c/ frant.
diafr. off. h.*

Diagnóstico Provável

fract. diafr. off. h.

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CIRURGIA DO TRAUMA

ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOSQUELÉTICA

CRM PI 4427 | SBUS 05735/16 | RQE 2095

PROFISSIONAL



Folha de Prescrição

MANITOWOC
304.



FEPISERH
Fundação Estatal Piauiense
de Serviços Hospitalares

Unvalde juo kita

ENF.

LEITO:

REGISTRO:

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

708

	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	RUBRICA
1) Midazolam			
2) Sifon, 91.10002614g/kg	12:00h		
3) Midazolam 100mg - 1100mg	18:00h	11:59h	
4) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
5) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
6) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
7) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
8) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
9) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
10) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
11) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
12) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
13) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
14) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
15) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
16) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
17) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
18) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
19) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
20) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
21) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
22) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
23) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
24) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
25) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
26) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
27) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
28) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
29) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
30) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
31) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
32) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
33) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
34) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
35) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
36) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
37) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
38) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
39) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
40) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
41) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
42) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
43) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
44) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
45) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
46) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
47) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
48) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
49) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
50) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
51) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
52) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
53) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
54) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
55) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
56) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
57) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
58) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
59) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
60) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
61) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
62) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
63) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
64) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
65) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
66) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
67) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
68) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
69) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
70) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
71) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
72) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
73) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
74) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
75) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
76) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
77) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
78) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
79) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
80) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
81) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
82) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
83) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
84) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
85) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
86) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
87) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
88) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
89) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
90) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
91) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
92) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
93) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
94) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
95) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
96) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
97) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	
98) Midazolam 100mg - 1100mg	12:00h	18:00h	
99) Sifon, 91.10002614g/kg	18:00h	11:59h	
100) Midazolam 16-1400mg/kg	8:30h	12:00h	

D. DEFEYERER, P. GONZALEZ
 ORGANOFLUOROPOLYMER
 CHEMISTRY, INC.
 4111/5255 27th Ave. P.O. Box
 10000, San Diego, CA 92161

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

Clinica: CLINICA CIRURGICA Leito: T0304

Evolução

10/08/2019

Sexo: M

Idade 25 A,3 M,2 D

Page 1
Data impresso: 10/08/20

17:10:46	1º DIH PARA TTO CIRURGICO DE FT DISTAL DE TIBIA E CONCIENTE, ORIENTADO, FASICO, LOCOMOÇÃO COM CADEIRA DE RODAS OU AJUDA. NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. SSV ESTÁVEIS.	VANTUIRA	
----------	---	----------	--

Enfermeiro(a)

Assinatura

[Assinatura]
Vantuilha Fernandes Costa
Enfermeira
COREN - PI 352.810

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

10/08/2019 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00
Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS
Clínica: CLÍNICA CIRÚRGICA Leito: T0304

Sexo: M

Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Page 1 of 1
Data impresso: 10/08/2019

10/08/2019

17:10:46

1º DIA PARA TTO CIRÚRGICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONCIENTE, ORIENTADO, FASICO, LOCOMOÇÃO COM CADEIRA DE RODAS OU AJUDA. NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. SSV ESTÁVEIS.

VANTUÍRLA

Enfermeiro(a)

Assinatura


Vantúlia Fernandes Costa
Enfermeira
CREN: PI 352.910



HOSPITAL DE BASE DO CENTRO
R. 1500, 1500, PIRAPITANGA/MG
(NPI) 055.3564000480
TELEFONE: (36) 3276-3362

Impresso: 11/08/2019 - 08:55:16

Pág.: 1/1



PACIENTE: 020375-REINALDO SOUSA SANTOS

ENFERMARIA: 01-IPÉ

LEITO: 10304

ADMISSÃO: 10/08/2019

DIAS INTERNADO: 1

25 A, 3 M, 2 D

11/08/2019 - 08:51:43

Evolução Médica

PACIENTE ESTÁVEL, SEM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, AFEBRIL, GLASGOW "15", FRANKEL "E", SEM SINAIS DE INFECÇÕES OU SÍNDROME COMPARTIMENTAL. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA LIVRE						
ACESSO SOROLIZADO	1,00					
CETOPROFENO 100MG FRASCO	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%		
DIPIRONA 1G AMP	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H			
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%		
SSV + CCGG						

DR. FELIPE VENER P. ANTONELLI
CRM: 15000
OAB: 15000
UFMG: 007150000
CNS: 007150000

PROFISSIONAL

PIR|PIR|PI

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00

Sexo: M

Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

Clinica: CLINICA CIRURGICA Leito: T0304

Page 1
Data impresso: 11/08/20

Evolução

11/08/2019

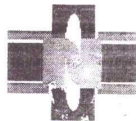
Enfermeiro(a)

Assinatura

10:56:10 2º DIH PARA TTO CIRURGICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONCIENTE, ORIENTADO, FASICO, LOCOMOÇÃO COM CADEIRA DE RODAS OU AJUDA. NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. SSV ESTÁVEIS.

VANTURIA

Vanturia Fernandes Costa
Enfermeira
COREN - PI 352 910



HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES, 300 - CENTRO
64260-000, PIRIPIRI/PI
CNPJ: 06553564000480
TELEFONE: (86) 3276-3362



Impresso: 12/08/2019 - 09:49:27

Pág.: 1/

PACIENTE: 1020175-REINALDO SOUSA SANTOS IDADE: 25 Anos SUS
ENFERMARIA: 01-IPE LEITO: T0304 ADMISSÃO: 10/08/2019 DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

12/08/2019 - 09:49:20

DIETA LIVRE

ACESSO SOROLIZADO	1,00				
CETOPROFENO 100MG FRASCO	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	DILUIR EM 100 ML SF	18/08/2019
DIPIRONA 1G AMP	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	0,9%	06/08/2019
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF	12/08/2019
SSV + CCG 6/6H					

André Rodrigues O. Cortez
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 4850
TEOT 15142

18/08/2019
06/08/2019
06/08/2019

PROFISSIONAL

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00
Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS
Clínica: CLÍNICA CIRÚRGICA Leito: T0304

Sexo: M

Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Evolução

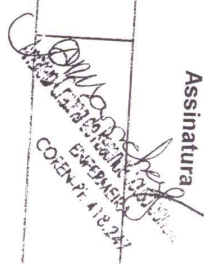
12/08/2019

12:06:13 PCT INTERNADO NA CO COM DIAGNOSTICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONCIENTE, ORIENTADO, FASICO, RESP SEM AUX DE O2, EM JEJUM, NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS(SIC), AGUARDANDO CIRURGIA.

Enfermeiro(a)

Assinatura

ANDREIA


COEX-PT 11224

CNPJ: 06553564/000480
TELEFONE: (86) 3276-3362

PACIENTE: 1020175-REINALDO SOUSA SANTOS

ENFERMARIA: 01-IPE

LEITO: 10104

IDADE: 25 Anos
ADT: 11550: 10/08/2019

SUS
DIAS INTERNADO: 3

13/08/2019 - 07:45:39

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA LIVRE

ACESSO SOROLIZADO

CETOPROFENO 100MG FRASCO

DIPIRONA 1g AMP

TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML

SSVV + CCGG 6/6H

1,00	FRA	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	DILUIR EM 100 ML SF	0,9%
1,00	UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H		
1,00	AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF	0,9%

Dr. Renato Jorge de Oliveira
CRM - PI 2422
Ortopedista Traumatologista

PROFISSIONAL

2G SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

IO20175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00

Sexo: M

Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

Clinica: CLINICA CIRURGICA

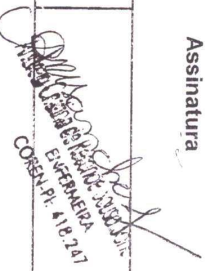
Leito: T0104

Evolução

13/08/2019

Enfermeiro(a)

Assinatura

09:02:15	PCT INTERNADO NA CO COM DIAGNOSTICO DE FT DISTAL DE TIBIA E CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, RESP SEM AUX DE O2, ACEITA DIETA OFERTADA VO, NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS(SIC), SEGUE AGUARDANDO CIRURGIA.	ANDREIA	 COREIA, PI. 412.241
----------	---	---------	---



HOSPITAL SANTA HELENA
AV. EM. FAUSTO MENDES, 300 - CLINHO
64260-000, FIBIRI/PI
CNPJ: 06553564000480
TELEFONE: (86) 3276 3362

Imprimos: 14/08/2019 - 07:38:55

Pág.: 1/1



PACIENTE: 1020175-REINALDO SOUSA SANTOS

ENFERMARIA: 01-IPE

LEITO: 10303

ADMISSÃO: 10/08/2019

DIAS INTERNADO: 4

25 A.3 M.2 D

PRESCRIÇÃO MÉDICA

14/08/2019 - 07:38:33

S822 - FRAT DA DIAFISE DA TIBIA

Evolução Médica

07:38:27

PACIENTE ESTÁVEL, SEM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, AFEIRIL, GLASGOW "15", FRANKEL "E", SEM SINAIS DE INFECÇÕES OU SÍNDROME COMPARTIMENTAL. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

DIETA LIVRE

ACESSO SOROLIZADO	1,00	Cm ¹							
CETOPROFENO 100MG FRASCO	1,00	FRA	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%				
DIPIRONA 1G AMP	1,00	UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H					
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	1,00	AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%				
SSVV + CCGG 6/6H									

[Handwritten signature]

(SN)

[Handwritten signature]

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAILIMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 / SBUS 03783/16 / RQE 2095

PROFISSIONAL



PRÉ-OPERATÓRIO

Data: 14/08/19 Hora: 09:30 Enf./Leito: Mendonça 103
Cirurgia Proposta: ET de abdômen - Médico Responsável: Dr. Felipe Viana

Nome: Reinaldo Sousa Santos

Idade: 25 Estado Civil: Solteiro

HISTÓRICO

- 1 - Patologias associadas: (N) Diabetes (N) Hipertensão Arterial (N) AVC
(N) Cardiopatia (N) Depressão (N) Outros: _____
2 - Medicamentos em uso: (N) Não () Sim/Quais: _____

- 3 - Hábitos: (N) Tabagismo (N) Etilismo (N) Uso de drogas: _____
4 - Prótese: (N) Dentárias (N) Ocular (N) Auditiva (N) Motora: _____
5 - Cirurgias Anteriores: (N) Não () Sim/Quais: _____
6 - Alergias: (N) Não () Sim/Quais: _____

AValiação DO NÍVEL DE CONsciência

- 1 - Nível de Consciência: (N) Acordado (N) Orientado () Desorientado
2 - Estado Emocional: (N) Tranquilo () Ansioso () Agressivo () Agitado

AValiação FÍSICA

- 1 - Locomoção: (N) Deambulando () Cadeira de Rodas () Muletas
2 - Acuidade Visual: (N) Preservada () Diminuída
3 - Acuidade Auditiva: (N) Preservada () Diminuída
4 - Fala/Linguagem: (N) Normal () Lento () Balbuciada () Afasia
5 - Pele e Mucosas: (N) Integra () Lesões () Realizou Tricotomia
6 - Alimentação: Dieta Zero () Não (N) Sim/horas: 4h de enteros
7 - Função Vesical: (N) Espontânea () SVD

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro

[Assinatura]
Enfermeiro

COREN-PI: 418.727

Fone/Fax: (86) 3276-1325 / 3276-3362 • E-mail: hcrpiripiri@hotmail.com

FC: 94mg/dL Sinais Vitais HORA: 09:30 SPO2: 96%
PA: 120x60 mmHg Tax: 35,6 °C FC: 90 bpm FR: 14 ipm

Diagnóstico de Enfermagem

- 1 - (N) Risco para infecção relacionada a procedimento invasivo, defesa primária inadequada pelo ato cirúrgico.

Prescrições de Enfermagem

- 1.1 (N) Trocar luvas, lavar as mãos antes de prestar cuidados ao paciente.
1.2 (N) Realizar procedimentos invasivos com técnica asséptica.
2.1 (N) Recepcionar o paciente de forma agradável.
2.2 () Explicar os procedimentos antes de realizar.

- 3 - () Risco de glicemia instável relacionado a jejum prolongado

- 3.1 () Iniciar jejum 8 horas antes da cirurgia.
3.2 () Realizar glicemia capilar em caso de sinais de hipoglicemia.

Evolução de Enfermagem

At 09:30h, enfermeiro pre-operatório de cirurgia de ET de abdômen da tábua, post-anestesia consciente, estável, sem complicações. Deixou jejum, AVP em 150cc, sonda nasogástrica, Hb 14g, Hct 38%, Diu, medicação planejada e seu glicemia no momento (suc). *[Assinatura]*

COREN-PI: 418.727

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1
Data impresso: 14/08/2019

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00

Sexo: M

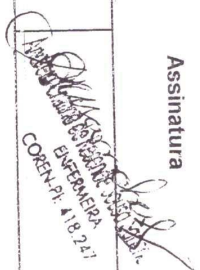
Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

Clinica: CLINICA CIRURGICA Leito: T0303

Evolução

14/08/2019

11:52:40	PCT INTERNADO NA CO COM DIAGNOSTICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, RESP SEM AUX DE O2, EM JEJUM, JA REALIZADO PRE-OPERATORIO, SEGUE NA EXPECTATIVA DA CIRURGIA, NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS(SIC).	ANDREIA	 ANDREIA SOUSA SANTOS ENFERMEIRA COREN-PI: 18.241
----------	--	---------	--

As 13:40h cirurgia cancelada
pelo ortopedista devido pro-
blemas no material cirurgico.


Andreia (Carla) Sousa Santos
Enfermeira Intensiva
COREN-PI: 18206



100

um. 79251

ENFERMARIA: 01-1PE LEITO: T0303

ADMISSÃO: 16/08/2019

DÍAS INTERNADO: 5

25 A,3 M,2 D

PRESCRIÇÃO MÉDICA

15/08/2019 - 07:58:03

S822 - FRAT DA DIAFISE DA TIBIA

Evolução Médica

07:57:58

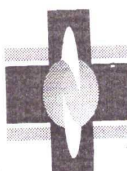
PACIENTE ESTÁVEL, SEM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, AFEIÇÃO, GLASGOW "15", FRANKEL "E", SEM SINAIS DE INEQUOCES OU SÍNDROME COMPARTIMENTAL.. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

DIETIA ZERO

ACESSO SOLICITADO	1,00			
CETOPROFENO 100MG FRASCO	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%
DIPLOMA 1G AMP	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	
FRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	DILUIR EM 100 ML SF 0,9%

16/3/2016

DR. FELIPE VERNER PAGONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAUMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 | SBUIS 05785116 | RQE-2095



PÓS-OPERATÓRIO

Data: 15/8/19 Hora: 13h

PÓS OPERATÓRIO: (X) imediato () Mediato

 AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

1 - Nível de Consciência: () Desacordado (X) Acordado (X) Orientado

 () Desorientado

2 - Estado Emocional: (X) Tranquilo () Agressivo () Agitado

AVALIAÇÃO FÍSICA

- 1 - Acuidade Visual: (X) Preservada () Diminuída
- 2 - Acuidade Auditiva: (X) Preservada () Diminuída
- 3 - Fala/Linguagem: (X) Normal () Lento () Balbuciada () Afasia
- 4 - Função Cardíaca: (X) Normocárdico () Bradicárdico () Taquicárdico
- 5 - Função Respiratória: () Oxigenoterapia () Tosse
- Ritmo: () Eupnéico () Dispneico () Taquipnéico () Apnéico
- 6 - Abdome: (X) Plano () Distendido () Doloroso a palpação
- 7 - Pele e Mucosas: (X) Normocoradas () Hipocoradas () Cianótico
- Punção venosa () Não funcional (X) Funcional em: M.S.E.
- 8 - Ferida Operatória () Íntegra () Presença de sangramento intenso
- () Presença de dor em sítio cirúrgico () Presença de Dreno
- 9 - Alimentação: () Dieta zero (X) SNG () Gastrostomia
- 10 - Função Vesical: (X) Espontânea () SVD
- 11 - Alergias: (X) Não () Sim/Quais: _____
- 12 - Intercorrências: () Náuseas () Vômitos () Dor intensa

Sinais Vitais HORA: 13:40

PA: 112 x 74 mmHg Tax: — °C

 FC: 78 bpm SATO2: 90% FR: — ipm

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro

[Assinatura]

Diagnóstico de Enfermagem

- 1 - (X) Risco para infecção relacionado a procedimento invasivo, defesa primária inadequada pelo ato cirúrgico.
- 2 - () Risco para função respiratória alterada.
- 3 - (X) Dor aguda evidenciada por relato verbal e fáceis de dor.
- 4 - () Risco para aspiração
- 5 - () Risco para hipotermia

Prescrição de Enfermagem

- 1.1 (X) Trocar luvas, lavar as mãos antes de prestar cuidados ao paciente.
- 1.2 (X) Realizar procedimentos invasivos com técnica asséptica.
- 2.1 () Monitorar padrão e sinais de desconforto respiratório.
- 2.2 () Administrar oxigênio S/N
- 3.1 (X) Administrar analgésico conforme prescrição médica.
- 3.2 (X) Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.
- 4.1 () Observar Náuseas e Vômitos.
- 4.2 () Posicionar pacientes em decúbito lateral em caso de vômito.
- 5.1 () Monitorar temperatura corporal.
- 5.2 () Fornecer ambiente confortável.

Evolução de Enfermagem

Paciente avaliado no CC, teve evolução do estado de consciência, SVD satisfatória. Feito reassuavecimento.

 17:40h - Fez curativo. Encaminhado para RX.

[Assinatura]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1
Data impresso: 15/08/2019

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00 Sexo: M Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

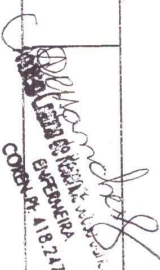
Clinica: CLINICA CIRURGICA Leito: T0303

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

15/08/2019

11:59:04	PCT INTERNADO NA CO COM DIAGNOSTICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, RESP SEM AUX DE O2, EM JEJUM, TEMPERATURA FEBRIL, SEGUE NA EXPECTATIVA DA CIRURGIA, NEGA COMORBIDADES E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS(SIC).	ANDREIA	 COPIAR A 11.18.21.1
----------	---	---------	---



64260-000, PIRAPRO/PI
CNPJ: 06553562000480
TELEFONE: (86) 3276-3362

Page: 1/1



PACIENTE: 1020175-REINALDO SOUSA SANTOS.

25 A,3 M,2 D

ENFERMARIA: 01-1PE

LEITO:10303

ADMISSÃO: 10/08/2019

DIAS INTERNADO: 6

PRESCRIÇÃO MÉDICA

16/08/2019 - 06:22:32

5822 - FRAT DA DIAFISE DA TIBIA

Evolução Médica

06:22:28

PACIENTE ESTÁVEL, SEM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, AFEBRIL, GLASGOW "15", FRANKEL "E", FERIDA OPERATORIA SEM SINAIS FLOGÍSTICOS, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL.

DIETA LIVRE

ACESSO SOROLIZADO

1,00

CEFALOTINA 1G INJ.

1,00 F-RAM ENDOVENOSA (EV)

06/06H

CFIOPROFENO 100MG FRASCO

1,00 FRA ENDOVENOSA (EV)

06/06H

DIPIRONA 1G AMP

1,00 UN ENDOVENOSA (EV)

06/06H

TRAIMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML.

1,00 AMP ENDOVENOSA (EV)

08/08H

SSVV + CCGGG 6/6H

18

8

6

۲۷

22
H. Frank

As *SL* *alta* *repita*
var. - 1000
1000

Rayane Carrvalho Dem. Med. Adm. 12/10/2018
Enfermeira Intensiva 12/10/2018
COREN-PI 319.008

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAUMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 / SBOT 0578516 / RQE 2095

PROFESSIONAL

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1020175 - REINALDO SOUSA SANTOS

Data da internação: 10/08/2019 - 08:20:00

Sexo: M

Idade: 25 A, 3 M, 2 D

Responsável: REINALDO SOUSA SANTOS

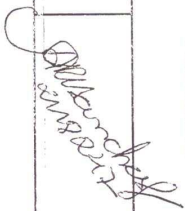
Clinica: CLINICA CIRURGICA Leito: T0303

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

16/08/2019

12:12:06	PCT INTERNADO NA CO COM DIAGNOSTICO DE FT DISTAL DE TIBIA E, CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, RESP SEM AUX DE O2, CIRURGIADO NO DIA ANTERIOR, MANIFESTOU EPISODIO DE FEBRE, NEGA COMORBIDADES E NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSAS(SIC)	ANDREIA	
----------	--	---------	--



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

RELATÓRIO DE ANESTESIA

NOME <i>Reinaldo Leun Brito</i>						
DATA <i>15/08/19</i>		ENFERMARIA			CLÍNICA	
IDADE <i>25m</i>	SEXO ☒ M ☐ F	COR	PESO (KG)	ALTURA (CM)	ASA	MALLAMPATTI
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO						
TIPO DE CIRURGIA <i>Frotin de tórax</i>						
MEDICAMENTOS EM USO						
TEMPERATURA	PRESSÃO ARTERIAL	FREQ. CARDÍACA	HTM	HTC	HB	LEUCOMETRIA
GLICEMIA	URÉIA / CREATININA	SÓDIO / POTÁSSIO	PLAQUETAS	TAP / TTPA / RNI	OUTROS	
ALERGIAS						
COMPLICAÇÕES EM ANESTESIAS ANTERIORES						
TEMPO DE JEJUM	ESTADO FÍSICO	ECG	Rx TÓRAX	ANESTESIA PROPOSTA	ELETIVA ☐	URGÊNCIA ☐

ECTOSCOPIA	AP. CARDIOVASCULAR	AP. RESPIRATÓRIO	SIST. NERV. CENTRAL	OBS. COMPLEMENTARES
☒ BOM ESTADO GERAL	☒ HEMODINÂMICA ESTÁVEL	☒ EUPNEIA	☒ ACORDADO	
☐ ESTADO GERAL REGULAR	☐ HEMODINÂMICA INSTÁVEL	☐ MV FISIOLÓGICO	☐ LÚCIDO	
☐ ESTADO GERAL PRECÁRIO	☐ TAQUICARDIA	☐ TAQUIPNÉIA	☐ ORIENTADO	
☐ CORADO	☐ BRADICARDIA	☐ DISPNEIA	☐ SONOLENTO	
☐ DESCORADO - PÁLIDO	☐ PRESSÃO ARTERIAL NORMAL	☐ MV DIMINUÍDO	☐ DESORIENTADO	
☐ HIDRATADO	☐ HIPERTENSÃO ARTERIAL	☐ SIBILOS	☐ ANSIOSO	
☐ DESIDRATADO	☐ HIPOTENSÃO ARTERIAL	☐ BRONCOESPASMO	☐ AGITADO	
☐ ICTÉRICO	☐ CHOQUE	☐ RONCO / ESTERTORES	☐ COMA	
☐ ANICTÉRICO	☐ RÍTMO CARDÍACO R 2 T	☐ TOSSE	☐ ISOCORIA	
☐ CIANÓTICO	☐ ARRÍTIMICO	☐ INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA	☐ ANISOCORIA	
☐ ACIANÓTICO	☐ EXTRASSÍSTOLES	☐ SUDORESE	☐ DÉFICIT MOTOR	

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA		DOSE	HORA	EFEITO
INTERVALO ANESTÉSICO				
A G E N T E S	OXIGÊNIO L / MIN <i>20/n</i>			
	ÓXIDO NITROSO L / MIN			
	HALOTANO			VOL. TOTAL:
	ISOFLURANO			VOL. TOTAL:
	SEVOFLURANO			VOL. TOTAL:
LÍQUIDOS ENDOVENOSOS <i>RL 200ml</i>				

16:00

SIMB	T.C.°	F.C.	F.R.	P.A.
P.I.A.	40	240		240
X		220		220
ANE.		200	40	200
X	38	180		180
OP.		160		160
●		30		
T.C.°		140		140
★	37	120		120
F.C.		100	20	100
●		80		80
F.R.		36	60	60
▲			10	
SPO ₂		40		40
▲	35			
P.A.		20		20
X			3	
	34	0	0	0
ESPONTÂNEA				
ASSISTIDA				
CONTROLADA				
LEGENDA				
PA 60, FC.				
POSIÇÃO				
DDH				

DROGAS / CONCENTRAÇÃO / VIA		DOSE	TÉCNICA ANESTÉSICA		MONITORIZAÇÃO		
A	Bupivacaína 1.5mg		Ropivacaína 276, L4/L5, ligam. esp., injeção 16500, ato em 1ml/min		☒ E.C.G.	☒ SPO ₂	
B	Fentanyl 10mg				☒ P.N.I.	☐ CO ₂	☐ P.I.A.
C	Atropina 0.2g				INTERCORRÊNCIAS		
D	Propofol 10mg						
E	Propofol 3mg						
F	Fentanyl 0.5mg		☐ T.O.T. Nº:	☐ T.N.T. Nº:	☐ M. LARÍNGEA Nº:	☐ M. FACIAL:	
G	Fentanyl 50mg		INÍCIO		FIM	DURAÇÃO	
H							
I							
J							
K			SF:	RL:	TOTAL DE LÍQUIDOS:		
L			RS:	SG:	URINA	SANGUE	
M			CH:	PL:			
N			ANESTESISTA		CIRURGIÃO		
O			Hernanes B. de S. e S. Júnior				
P			MÉDICO				
			CRM 115693				

RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA		
HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	ANOTAÇÕES

ALTA PARA ENFERMARIA	MÉDICO / CARIMBO / ASSINATURA



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

RELATÓRIO DE CIRÚRGICO

DATA: 15/01 ENFERMARIA / LEITO: CLÍNICA:

NOME: Arnaldo Lou Gorto

DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur CID:

CIRURGIA: Otimização da fratura de fêmur PROCEDIMENTO:

CIRURGIA: R. Filho AUXILIAR:

ANESTESISTA: INSTRUMENTADOR:

TÉCNICA CIRÚRGICA

Paciente em PAH sob anestesia
geral + sedação
Iniciamos a redução da fratura e colocamos
os pontos de fixação
Realizamos a fixação e colocamos o
placa # 100cm
Hipótese
Futura placa
União

MÉDICO / CARIMBO / ASSINATURA

DR. FELIPE VERNER PAGNONCELLI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO TRAUMA
ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA
CRM PI 4427 | SBUS 05785/16 | RQE 2095



BOLETIM DE GASTOS CIRÚRGICOS

NOME: Daniel Sousa Santos

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____ CIRURGIÃO: DR Felipe ANESTESISTA: DR Henrique

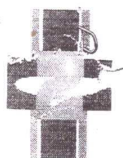
CIRURGIA: Fratura do fêmur

INÍCIO: 17:30 TÉRMINO: 17:40 ANESTESIA: Local

MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE	MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE	MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE
AGULHA 13 x 4,5			ATADURA GESSADA	X	03	EFEDRINA		
AGULHA 25 x 7			MICROPORE			FUROSEMIDA/PROMETAZINA		
AGULHA 30 x 7			ESPARADRAPO		Solma	GLUCOSE 25%		
AGULHA 30 x 8						GLUCOSE 50%		
AGULHA 40 x 12	X	01	FIOS CIRURGICOS			GLUCONATO DE CALCIO		
AGULHA DE RAQUE 20G x 3			MONONYLON N° 0			HEPARINA		
AGULHA DE RAQUE 22G x 2			MONONYLON N° 1			NITROPRUSSATO		
AGULHA DE RAQUE 22G x 3			MONONYLON N° 2	X	02	PROSTIGMINE		
AGULHA DE RAQUE 25G x 3	X	01	MONONYLON N° 3			METOCLOPRAMIDA		
AGULHA DE RAQUE 26G x 3			MONONYLON N° 4			SUCCINILCOLINA		
AGULHA DE RAQUE 27G x 3			MONONYLON N° 5			SULFATO DE MAGNÉSIO		
SERINGA 1 ML			MONONYLON N° 6			METILPREDNISOLONA		
SERINGA 5 ML			MONONYLON N° 7			DICLOFENACO		
SERINGA 10 ML	X	01	VICRYL N° 0					
SERINGA 20 ML			VICRYL N° 1	X	02	ANTIBIOTICOS		
SERINGA 50 ML			VICRYL N° 2			AMPLICILINA		
SERINGA 60 ML			VICRYL N° 3			CEFALOTINA		
CATETER JELCO N° 14			VICRYL N° 4			CEFALOXINA	X	02
CATETER JELCO N° 16			VICRYL N° 5			CEFTRIAXONA		
CATETER JELCO N° 18			VICRYL N° 6			GENTAMICINA		
CATETER JELCO N° 22			CAT GUT SIMPLES N°			METRONIDAZOL		
CATETER JELCO N° 24			CAT GUT SIMPLES N°					
CATETER PERIDURAL			CATGUT CROMADO N°					
SCALP N° 19			CATGUT CROMADO N°			SOROS		
SCALP N° 21						FISIOLÓGICO 250ML		
SCALP N° 23						FISIOLÓGICO 500ML	X	1000ml
SCALP N° 25			SOLUÇÕES			GLICOSADO 5% 250ML		
SCALP N° 27			ALCOOL 70%			GLICOSADO 5% 500ML		
EQUIPO INJ. LATERAL			ALCOOL 90%			RINGER LACTADO 500ML		
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS			PVPI TÓPICO			MANITOL		
EQUIPO POLIFIX 4 VIAS			PVPI DEGERMANTE			PSICOTROPICOS		
EQUIPO MACROGOTAS			ALCOOL IODADO			MIDAZOLAN 15MG		
EQUIPO MICROGOTAS			ÁGUA OXIGENADA			MIDAZOLAN 50MG		
EQUIPO DE SANGUE			VASELINA LÍQUIDA			DOMOTIDOLSSAL		
DRENO DE PENROSE N°			FORMOL			FENTANIL FRASCO		
DRENO DE SUÇÃO N°			CLOREXIDINA	X	10ml	FENTANIL AMPOLA		
DRENO DE TÓRAX N°			ANESTESICOS			PROPOFOL		
UROFIX SIST. ABERTO			XYLOCAINA GEL			HALOTANO		
UROFIX SIST. FECHADO			XYLOCAINA SPRAY			ENFLURANO		
ELETRODOS	X	06	XYLOCAINA 2% S/V	X	01	ISOFURANO		
LÂMINA N° 11			NEOCAINA PESADA			SEVOFURANO 100MG		
LÂMINA N° 15			NEOCAINA 0,5% S/V			SEFURANO 250MG		
LÂMINA N° 24	X	01	NEOCAINA 0,5% C/V			THIOPENTAL 1G		
LUVA ESTÉRIL 6,5			BUPIVACAÍNA 5 MG			THIOPENTAL		
LUVA ESTÉRIL 7,0						NARCAN		
LUVA ESTÉRIL 7,5	X	09	MEDICAMENTOS					
LUVA ESTÉRIL 8,0	X	02	ADRENALINA			TAXA E EQUIPAMENTO		
LUVA ESTÉRIL 8,5	X	02	AMINOFILINA			BISTURI ELÉTRICO		
LUVA DE PROCEDIMENTO (PAR)	X	02	ATROPINA			ASPIRADOR		
SONDA DE FOLLEY			ÁGUA DESTILADA			AR COMPRIMIDO (H)		
TUBO OROTRAQUEAL			BUSCOPAN			MICROSCÓPIO		
CÂNULA TRAQUEOSTOMIA			CEDILAMIDE			RX EM SALA		
SONDA DE ASPIRAÇÃO N°			HIDROCORTISONA 100MG			MONITOR CARDÍACO		
SONDA GÁSTRICA N°			HIDROCORTISONA 500MG			OXÍMETRO DE PULSO		
CERA ÓSSEA			KCl			CARRO DE ANESTESIA	X	
SURGICEL			NACI 10%			Oxigênio (H)		
TELA DE PROLENE			NACI 20%					
ATADURA DE CREPOM N°	X	03	DEXAMETASONA	X	01	OUTROS		
COMPRESSA	X	03	DIPIRONA					
COMPRESSA DE GAZES	X	03	DOBUTAMINA					
ALGODÃO ORTÓPÉDICO	X	03	EFORTIL					

DATA: 13/08/19 INSTRUMENTADOR: Juanilda CIRCULANTE: Pmedios, Helia, claudia

MOD - 13



HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES,
CENTRO, PIRIPIRI/PI - 64260-000
CNPJ: 06553564000480
(86) 3276-3362 - (86) 3276-3362

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)

Atendimento: P0265280 Registro: 41921
Data: 10/08/2019 Hora: 03:29:00
Funcionario: RENATOF Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO

Senha

9

SUS

REINALDO SOUSA SANTOS

Nasc.: 08/05/1994 Idade: 25 A,3 M,2 D

End.: RECANTO DA PALMEIRA, 0 -

Cor: SEM

Telefone: () -

Profissão:

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: BRASILEIRA/PI

Mãe: MARIA DE LOUDES DA SILVA SOUSA

Pai: EDSON DOS SANTOS

Clinica: ENFERMAGEM

Documento: 1 - HRCR

Responsavel: REINALDO SOUSA SANTOS - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

10/08/2019 3:29 0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO M

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

Queixa principal:

Exame clinico/fisico:

Diagnostico provavel:

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

Francisco Tiago de Sousa Amaral
Médico / Cirurgia Geral
CRM PI 5643

Responsavel: REINALDO SOUSA SANTOS

PROFISSIONAL



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 30.433 Série 00030-PI

Reinaldo Sousa Santos
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Reinaldo Sousa Santos
Loc. Nasc. Pio XII Est. MA Data 08.10.1994
Filiação Cláudio de Lourdes da Silva Santos
Doc. Nº RG 3.627.204-94 PIS 13.10-11

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº
Exp. em/...../..... Estado
Obs.:
Data Emissão 22.10.2012 SRTE Piauí

Assinatura do Funcionário
Marilda Oliveira de Sousa

SINISTRO 3190661832 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA REINALDO SOUSA SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO REINALDO SOUSA SANTOS

CPF/CNPJ: 06471026331

Posição em 13-12-2019 14:55:37

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/12/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	