

QUESITOS:

- 1) Houve ofensa à integridade física ou à saúde do examinado? Quais lesões ele sofreu?
- 2) Qual o instrumento ou meio que produziu tal ofensa?
- 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito?
- 4) Tais lesões resultaram na incapacidade do requerente para as ocupações habituais, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido, ou função?
- 5) Tais lesões resultaram em incapacidade permanente para o trabalho na função exercida pelo periciando?
- 6) Tais lesões resultaram em deformidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente?
- 7) Qual o percentual da debilidade permanente sofrida pelo periciando?

Teresina/PI, 26 de abril de 2016.



Gustavo Henrique Macêdo de Sales

Advogado
OAB/PI nº 6.919



Diário da Justiça do Estado do Piauí

ANO XXXVIII - Nº 7913 Disponibilização: Sexta-feira, 5 de Fevereiro de 2016 Publicação: Quinta-feira, 11 de Fevereiro de 2016

LUIS OTAVIO ALVES FREITAS	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI
AMANCIO MACHADO JUNIOR	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI
RUTE EMANUELLE GOMES DE SOUSA	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI
TARCILA ARAGAO CORREIA LIMA	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI
BRUNA GALVAO DA FONSECA OLIVEIRA	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI
GARDENIA AGUIAR MOTA	TRIBUNAL DE JUSTIÇA-TJPI

ANEXO II:

SERVIDORES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ CEDIDOS À ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI:

NOME DOS SERVIDORES	ORGAO REQUISITANTE
ADRIANA CASTELO BRANCO LAGES REBELLO E CASTRO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ALBERONE ALMEIDA BORGES	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ALINE CRONENBERGER COSTA PIMENTEL	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ANA LEONOR DA ROCHA MOTA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
CLAUDIA MARIA BEZERRA GOMES NEIVA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ERNANI PIRES DE CARVALHO FILHO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
EVELINE MORAES DA FONSECA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ILANA PEREIRA MELO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
JOSE CARLOS DE MOURA PADUA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
KALINA RAQUEL MARQUES RAMEIRO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
MARA PAULENE DO ESPIRITO SANTO CARVALHO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
MARCOS ANTONIO R. DE S. ALMEIDA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
MARIA ZILDA FERREIRA BRANDAO DE CARVALHO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
ROSANGELA DA SILVA OLIVEIRA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
SANDOVAL MARTINS DO LAGO	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
SUZANE SANTOS PERES PARENTE DA SILVA	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI
THIAGO BORGES LEAL	ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ-ALEPI

6.2. PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO 04/2015, CELEBRADO ENTRE O TJ/PI E A EMPRESA SERVFAZ SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA LTDA.

EXTRATO DE ADITIVO

REFERÊNCIA: Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 04/2015.

VINCULAÇÃO: Processo Administrativo nº 158944/2015.

CONTRATANTE: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ.

CONTRATADA: Empresa SERVFAZ SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA LTDA.

CNPJ: 10.013.974/0001-63.

ESPÉCIE: Contrato Administrativo nº 04/2015 ? CLC/TJ/PI.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 004/2014-TJ/PI.

VALOR DO INSTRUMENTO ORIGINAL: Valor anual estimado de R\$ 22.234,96 (vinte e dois mil, duzentos e trinta e quatro reais e noventa e seis centavos) e o valor mensal de R\$ 2.021,36 (dois mil, vinte e um reais e trinta e seis centavos).

VALOR DO ADITIVO: Valor anual estimado de R\$ 26.037,72 (vinte e seis mil, trinta e sete reais e setenta e dois centavos) e o valor mensal de R\$ 2.169,81 (dois mil, cento e sessenta e nove reais e oitenta e um centavos).

OBJETO DO CONTRATO: Prestação continuada de serviços de Apoio Administrativo Área de Mensageiria, nas dependências das Unidades Administrativas que compõem o Poder Judiciário piauiense.

OBJETO DO ADITIVO: O presente aditivo tem por fim repactuar o valor originalmente estabelecido em contrato, em observância à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro e com base na Convenção Coletiva de Trabalho 2015.

FONTE DE RECURSOS: Despesas para o 2º Grau: 3390-37; Descrição: Locação de mão de obra; Unidade Orçamentária: 040105 - FERMOJUPI; Projeto/Atividade: 2164; Fonte: 18; Classificação Funcional: 02061812164.

NOTA DE EMPENHO: 2º Grau: 2016NE00097 DATA: 11/01/2016.

DATA ASSINATURA/CONTRATO ORIGINAL: 03/02/2015/VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, com eficácia após a publicação do seu extrato no Diário da Justiça TJ-PI, iniciando em 09/02/2015.

DATA ASSINATURA/ADITAMENTO: 15/01/2016.

6.3. CONVÊNIO Nº 69/2015 CELEBRADO ENTRE O TJ/PI E A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT.

EXTRATO DE CONVÊNIO

REFERÊNCIA: Convênio nº 69/2015.

VINCULAÇÃO: Processo Administrativo nº 160157/2015.

CONVENIENTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí.

CONVENIADO: Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S/A.

CNPJ nº: 09.248.608/0001-04.

OBJETO: Constitui objeto do presente convênio o estabelecimento das bases de cooperação entre as partes, no âmbito das suas respectivas áreas de sua atuação, com vistas à realização de perícias médicas em ações envolvendo o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais por Veículos Automotores de Via Terrestre ? DPVAT.

RECURSOS FINANCEIROS (PAGAMENTO): As perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA LÍDER a um valor fixo de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente de seu resultado (constatação, ou não, da invalidez permanente da vítima periciada, com decisão de procedência, ou improcedência, da demanda).

VIGÊNCIA: O Convênio entrará em vigor a partir da data de sua publicação em Diário da Justiça Eletrônico e terá vigência pelo período de 24 (vinte e quatro) meses.

ASSINATURA: 30/11/2015.

6.4. SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 05/2014, CELEBRADO ENTRE TJ/PI E L. B. F. SERVIÇOS GERAIS LTDA

EXTRATO DE ADITIVO REFERÊNCIA: Segundo Termo Aditivo ao Contrato nº 05/2014. VINCULAÇÃO: Processo Administrativo nº 149354/2014. CONTRATANTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. CONTRATADA: Empresa L. B. F. SERVIÇOS GERAIS LTDA. CNPJ nº: 10.306.331/0001-08. ESPÉCIE: Contrato Administrativo nº 15/2014. MODALIDADE: Pregão Eletrônico. VALOR DO INSTRUMENTO ORIGINAL: O Contratante pagará à Contratada o valor mensal de R\$ 5.940,00 (cinco mil, novecentos e quarenta reais), perfazendo um valor anual estimado

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JOSE ALVES DE ARAUJO FILHO
Nacionalidade BRASILEIRO Natural TERESINA-PI
Estado Civil SOLTEIRO RG n.º 312.2267-PI
Profissão SEGURANCA CPF n.º 045.907.883-65
Endereço RUA 20 N° 3665
Bairro VILA BANDEIRANTE CEP _____
Município TERESINA

OUTORGADO: **GUSTAVO HENRIQUE MACÊDO DE SALES**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o n.º 6919, Rua Acésio do Rêgo Monteiro N° 1799, Ininga, Teresina- Piauí.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato, outorgo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

TERESINA /PI, 26 de ABRIL de 2016.

Jose Alves de Araujo Filho
OUTORGANTE



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.000893/2015-46

Unidade Policial: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Resp. pelo Registro: Kátia Maria Evangelista

Delegado: CASSANDRA DE MORAES SOUSA NUNES

Data/Hora: 03/03/2015 - 09:39

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

05/11/2014 - 23:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. JOÃO ANTONIO LEITÃO, Nº:

Complemento

Bairro

PIÇARRA

Ponto de Referência

PIZZARIA LABOCA

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOSÉ ALVES DE ARAÚJO SILVA FILHO

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

Endereço: RUA 20 VILA BANDEIRANTE II, Nº 3565

Bairro: VILA BANDEIRANTE II

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9852-0834

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

O DECLARANTE COMUNICA QUE TRAFEGAVA CONDUZINDO O VEÍCULO MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN KS PLACA NIK-6688-PI, DE PROPRIEDADE DE FRANCISCO DAS CHAGAS FERREIRA DA CRUZ, QUANDO UM VEÍCULO CARRO NÃO IDENTIFICADO, INVADIU A PREFERENCIAL COLIDIU COM O VEÍCULO DA, QUE CAIU FICANDO LESIONADO. QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU, CONFORME CHAMADA Nº 853 E LEVADO AO HUT, CONFORME PRONTUÁRIO Nº3335247, POSTERIORMENTE FOI TRANSFERIDO PARA O HTM, PARA FAZER CIRURGIA CONFORME PRONTUÁRIO 2323451. AS DECLARAÇÕES PRESTADAS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO DECLARANTE.


Kátia Maria Evangelista - Mat. 0088846
ESCRIVÃO DE POLÍCIA


JOSÉ ALVES DE ARAÚJO SILVA FILHO - Noticiante
Responsável pela Informação

CASSANDRA DE MORAES SOUSA NUNES

Delegado de Polícia

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIGARETAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TABACOS
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

976617355

Valida ate 1999
a menos que o numero seja 9

976617355

Nome: JOSE LUIZ DE MENEZES
Data de Nascimento: 10/05/1945
CPF: 945.909.883-05
Endereço: Rua da Liberdade, 100
Cidade: São Paulo, SP
Estado: SP
Código Postal: 01305-000

Assinatura: *João Luiz de Menezes*

Carimbo: 



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

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



SAMU
192

Dados do Chamado	01 N°. do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço				
	11 Bairro	12 Município-UF		Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome				15 Sexo
	16 Idade				17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	19 Vítima				
Acidente de Transporte	20 Meio de locomoção				
	21 Outra parte envolvida				
Exame Físico	22 Equipamentos de segurança				
	23 Glasgow				
Assistência	24 Sinais Vitais				
	25 Local da lesão				
Hospital de Destino	26 Pupilas				
	27 Pulso				
Observações Interdisciplinar	28 Sangramento				
	29 Dor				
30 Fratura					
31 Procedimentos realizados					
32 Hospital de Destino					
33 Condições de entrada					
34 Óbito					

Moto ciclista, vítima de colisão com carro, apresenta deformidade + edema + dor intensa em ombro direito. e escoriações em MSE e mmII

CONFERE COM O ORIGINAL

Murília Veloso Cantanhede
Gerente Administrativa SAMU

Socorristas
Médico
AE/TE

Enfermeiro
Conductor

Responsável pela recepção



NOME DO PACIENTE: Jose Alves de Araujo Filho

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 335247

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS"

DADOS CADASTRAIS



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 56 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Prontuário:

335247

Internação:

120044

Nome: **JOSE ALVES DE ARAUJO FILHO**

End. Resid.: RUA 20 3665 - VILA BANDEIRANTE

Cidade: TERESINA - PI

CEP: 64000-010

Sexo:	Nascimento:	Idade:	Estado Civil:	Profissão:
Masculino	19/10/1992	22a:1m:18d	Solteiro(a)	SEGURANCA
Cadastro:	G.Instrução:	Fone:	Cartão SUS (CNS):	Documento:
05/11/2014	Médio	86-9437-6441	888002379971961	CPF: 045.907.883-65

Pai: JOSE ALVES DE ARAUJO

Mãe: ANTONIA MARIA DA CONCEICAO

Cônjuge:

Responsável: EMANUELA ALVES DE ARAUJO

End.Responsável: RUA 20 3665 - VILA BANDEIRANTE
TERESINA - PI

HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI 03/02/2015
Funcionário do SAME

QP: *Acidente de trânsito envolvendo pedestre*
H.D.A.

ANT. PESSOAIS:

ANT. HEREDITÁRIOS:

EXAME FÍSICO:

GERAL:

CABEÇA E PESCOÇO:

TÓRAX:

ABDOMEN:

MEMBROS:

GENITAIS:

ESPECÍFICOS:

DIAGNÓSTICO: *Fratura de estiradeira distal do membro - C10 123*

PLANO TERAPÊUTICO: *Transferido para outro estabelecimento*

HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI 03/02/2015
SERVIDOR:

Data/Hora: ____/____/____

Ass. Médico Assistente/Auxiliar/Residente

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Gito Tito-1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Prontuario:

335247

Internação:

120044

BOLETIM DE FATURAMENTO

No. AIH:	ID:	Pront.Novo/Antigo:	Dt.Internação:	Órgão Local:	Grupo do Procedimento:
	01	335247 -	06/11/2014		PROCEDIMENTOS CIRURGICOS
Nome Paciente:					
JOSE ALVES DE ARAUJO FILHO					
Cod.Município:		Endereço:			Número:
221100		RUA 20 3665			
Município:	UF:	CEP:	Cartão SUS:		
TERESINA	PI	64000-010	898002379971961		
Nascimento:		Sexo:	Nac:	Nome Responsável:	
19/10/1992		1		EMANUELA ALVES DE ARAUJO	
Documento Paciente:		Enferm.:	Leito:	CPF.Méd.Solic.:	Proc.Solic.:
CPF: 045.907.883-65		UNICA	LEITO	625.325.103-15	0408050497
Nome da Mãe:		Dt.Emis.:			
ANTÔNIA MARIA DA CONCEICAO		02			
Dias SUS: Dias Intern.:		Data Liberação:		CPF - Auditor:	CPF -Med. Responsável:
3 0					625.325.103-15
Cirurgião:		CBOs: 225270,	CNS: 980016281107628	1o. Aux.:	CNS:
ALBERT BASILIO MEUSTROS - 625.325.103-15				-	
Anestesista:		CNS:		2o. Aux.:	CNS:
-				-	

Procedimentos Especiais (autorizados):**Exames Realizados:**

HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI 03/09/2014
SERVIDOR: [Assinatura]

Observações:

--	--	--	--	--	--	--	--

Proc.Realiz:	AIH Posterior:	Esp.:	Data Saída:	Diag.Princ.:	Diag.Sec.:	Mot.Cob.:	CID.Morte:
0408050497			06/11/2014	S823		31	

Complexidade: Média Complexidade - Financiamento: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

Habilitações:

Detalhes: Inclui valor da anestesia, Admite permanência à maior,

CBOs Compatíveis: 225103-Médico infectologista, 225105-Médico acupunturista, 225106-Médico legista, 225109-Médico nefrologista, 225110-Médico alergista e imunologista, 225112-Médico neurologista, 225115-Médico angiologista, 225118-Médico nutrologista, 225120-Médico cardiologista, 225121-Médico oncologista clínico, 225122-Médico cancerologista pediátrico, 225124-Médico pediatra, ** ATENÇÃO: Verifique mais CBOs compatíveis **

Valor Proc. Realizado: Serv. Hosp.: 263,01 - Serv. Amb. U.O.U. - Serv. Prof. 169,13

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 36 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

SUS

Imo: 03/03/2015 17:29:56

EXAME

FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**DADOS DO PACIENTE:**

Nome: JOSE ALVES DE ARAUJO FILHO		Prontuário: 335247
Mãe: ANTONIA MARIA DA CONCEICAO		Pai: JOSE ALVES DE ARAUJO
End.Resid.: RUA 20 3665 - VILA BANDEIRANTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 19/10/1992	Idade: 22a:1m:17d	Sexo: Masculino Fone: 86-9437-6441
Responsável: EMANOELA ALVES DE ARAUJO		CNS: 898002375971961
Profissão: SEGURANCA		Documento: CPF: 045.907.983-65
G. Instrução: Médio Completo		E.Civil: Solteiro(a)
End.Local.: - - -		

DADOS DO ACOLHIMENTO:

Código: 431038	Data: 05/11/2014 23:53:07	Condução: AMBULANCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR		Convênio: S U S
Acid.Trab.: Não	Caso Policial: Não	Pl.Saúde: Não
Trauma: Não	Maus Tratos: Não	

BREVE HISTÓRIA:

RELATO DO ACIDENTE COM MOTOCICLISTA EVOLUINDO COM DOR EM REGIÃO IMEDIATAMENTE ACATXO NA PAINHA IE. E EM OMBRO (D).

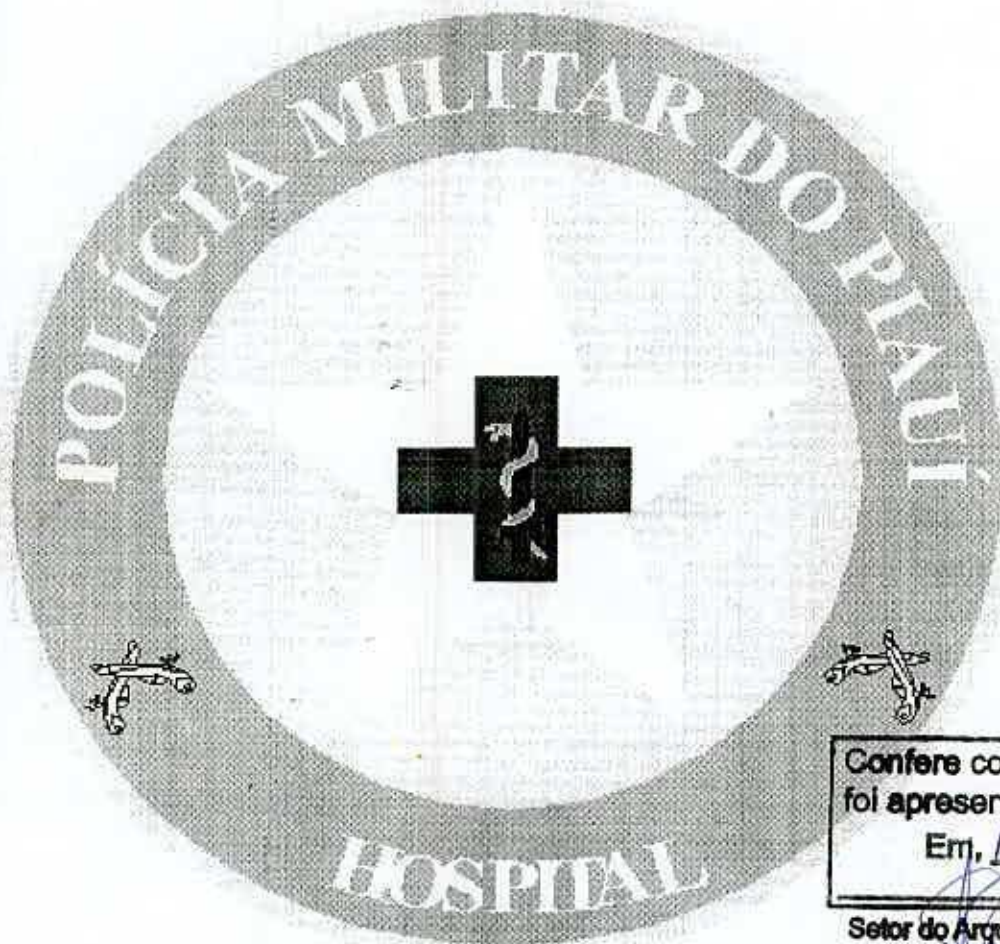
HUT - SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERMINAL PI 03/10/2014
SERVIDOR: [Assinatura]

A - VAS:		B - RESPIRAÇÃO:		C - CIRCULAÇÃO:		
Sinais de Construção:	Estado Atual:	Cianose:	SpO2:	Pul.Carotídeo	Perf.Sanguí.:	FC:
E - NEUROLÓGICO:						
ECG - AO:	RV:	RN:	Soma:	Pupilas:	Pleqias/Parestesia:	Membro:
			0			
F - SINAIS VITAIS:						
PA:	TAX:	FR:	Pulso:	Glic.Capilari	Escala de Dor:	
D - ALERGIAS:						
(Descreva se informado):						
G - MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO:					I - CLASSIFICAÇÃO:	
(Descreva se informado):						
H - DESTINO:						
CONSULTORIO URGÊNCIA			(Descreva se necessário):			

Carimbo/Assinatura Profissional



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



Confere com o(a) original que
foi apresentado(a) e dou fé.

Em, 15/06/15

Setor do Arquivo Técnico do HPMP/PI

Luis Henrique Vasconcelos - 2º Ten PM

RGPM 105198193-2 / Matr. 14455-9

Chefe do Setor de Arquivo Técnico

NOME DO PACIENTE:

João Alves de Sousa Filho

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

39453/14

Obs: Não fornecemos 2ª via.

HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."

Piauí
GOVERNO DO
DESENVOLVIMENTO

HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMP/PI
Av. Higino Cunha, Nº 1642 - Bairro Ilhotas - Teresina-PI
CEP 64.014-220
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528

Saúde
Secretaria de Estado

NASCIMENTO
19/10/1992

D.LIBERA: 14/11/2014 DT. LAUDO: 06/11/2014
 PROCED.: 040B050497 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIM
 OP.61ST: TRISSYA
 CID: 5823

ASSISTENTE MEDICO RESPONSÁVEL

1. ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE DA POLÍCIA MILITAR	4. CNES 2323451
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3. NOME DO PACIENTE		Pront.: 607445 e PRON: 20210117-01815	
6. N° PRONTUÁRIO	7. CARTÃO NACIONAL SUS	JOSE ALVES DA MOURA FILHO	
		Data SUS: 19/11/2014	
10.1 NOME DA MÃE		Dt. Adm: 06/11/2014 Hrs: 11:29	
12.1 ENDEREÇO		Médico:	
ENDEREÇO LOCAL		Dt. Nasç: 19/10/1992 Perm: 5	
11. TELEFONE DE CONTATO		Ident.: 286363899 HOSP: 200-5 No	
13. MUNICÍPIO		Enderec: RUA VINTE NOVE	
		Bairro: BRANDEIRÃO II TERESINA	
		Mãe: ANTONIA MARIA DA CONCEIÇÃO	
		Fone.: 95212555 Uguari.: 066	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Prurido em tornozelos e canelas, edema			
significado funcional.			
18. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
Anemia			
19. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
Re tornozelos e canelas			
20. DIAGNÓSTICO INICIAL	21. CID 10 PRINCIPAL	22. CID 10 SECUNDÁRIO	23. CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
E	S.E. 3		

32.7	PROCEDIMIENTO SOLICITADO
------	--------------------------

24. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			25. COD. DO PROCEDIMENTO
1to. consulta - fratura braço direito			040805692
26. LEITO/CLÍNICA	27. CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	30. CNS/CPF
DR. F. PEREIRA	URGÊNCIA	Dr. Raphael Lima	551.742.053-28
29. DT/SOLICITAÇÃO 06/01/14			31. ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32. () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33. CNPJ DA SEGURADORA	34. Nº DO BILHETE	35. SÉRIE
36. () ACID TRABALHO TÍPICO	39. CNPJ EMPRESA	39. CNAE EMPRESA	40. CBOR
37. () ACID TRABALHO TRAJETO			
41. CID 10 PRINCIPAL		DESCRIÇÃO DA NATUREZA DA LESÃO DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
42. CID 10 SECUNDÁRIO		43. () LEVE	44. () GRAVE
		45. () GRAVÍSSIMA	

AUTORIZAÇÃO

46. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO
47. DT. AUT. 48. CNS/CPF	50. NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE DE AVALIAÇÃO / AUDITORIA
49. ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)	51. DT. AUT. 52. CNS/CPF
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL	53. ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)



FOLHA DE INTERNACÃO

INTERNOU-SE N/HOSPITAL	Prt. # 0034453 CHS: 702309139548915 JOSE ALVES DE ARAUJO FILHO Cx: SUS Data: 06/11/2014 Hrs: 11:24 Redacao: 2 Data Nasc: 19/10/1992 Perna: 5 Ident.: 206366SEP ENFERMARIA 200-5 Hrs: 5.11 Endereço: RUA VINDE N3665 Bairro.: BRANDEIRANTE II TERESINA 64000000 PI Mãe: ANTONIA MARIA DA CONCEIÇÃO Fone.: 55212555 (Urbano.: URS)		THE / / Nº Grau de Dependência Mat. INAMPS outros
SIM ☐ NÃO ☐			Nº Bairro Naturalidade Naturalidade
IDEM N/OUTROS HOSPITAIS			
SIM ☐ NÃO ☐			
CLÍNICA			
Médico Assistente			
Permanência	Segurado		C.P.
CLÍNICA	Residência (Rua, Av, Etc.)		Nº Bairro

Histórico Clínico Registro as Palavras do Doente e Todos os Achados de Exam. a Que Foi Submetido

Trametes in *tarapoto* (E) came by, *abundant*,
in *patern* via *funnel* ~~was~~

DIAGNÓSTICO

Provisório	Fratura torçãõ (E)				CID	5	-	8	2	6
Principal					CID					
Procedimento	Tr. cirúrgico fratura torçãõ (E)									
Síntomas e Sinais Principais	dor, edema, impotência funcional no torçãõ (E)					Causa Médica		Histo - Patológico		
							15/05/2010 15/05/2010 15/05/2010 15/05/2010			

TRATAMENTO

Tipos	Terapêutica Médica	Operação	Eficácia
☐ Nenhuma ☐ Médico ☒ Cirurgia ☐ Médico Cirúrgico	<i>Osteomielite torçoes</i>	Principal Acessório	☐ Eficácia ☐ Ineficaz ☐ Prejudicial ☐ Não Avaliada

DURAÇÃO

Data de internação	Hora	Data da alta	Hora	Data de Hospitalização
06/02/84		08/02/84		

ALTA

SAÍDA		Transferência	Óbito
☐ Curado	☐ Divisão Médica	☐ Fisiologia ☐ Psiquiatria ☐ Outros	☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico.
☒ Melhorado	☐ Por Indisciplina		☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico.
☐ Inalterado	☐ Evasão		☐ Ocorrido após 48 horas de internação.
☐ A pedido	☐ P. Ambulatório		
☐ Internação p/ Diagnóstico			

TE 06 110 126

ASSINATURA

"Humanizando o Cuidando Bem da Sua Saúde"

ST. LOUIS, MO.
INTERFERENCE - 10/10/10
FBI - ST. LOUIS, MO.



DATA: 07, 11, 14
Nº DO PRONTUÁRIO 34953 SALA 08
COD DA CIRURGIA: 0408050497

NOME: Jose Alves de Araujo Filho Idade: _____ Sexo: _____ ASA: _____
 PROCEDIMENTO: frat. Tornozelo Apt/Enf e Letta: 200-05
 CIRURGIÃO: Raphael AUX: _____ ANEST: Heriberto ANESTESIA: Raquel
 INSTR: Salmir CIRC: oscaro/Jesus INICIO: _____ FIM: _____ SALA: 08
 PA: 130/80 FC: 70 PESO: _____ Hto: _____ Glicemia: _____ Creatina: _____ Respir: _____

[illegible]

560 (%)
E.C.G.

E.C.G.

[illegible]

MONITORIZACÃO

K. INICIO E FIM DA ANESTESIA: V.P.A. E P.A. INDETA.
FREQUÊNCIA CARDÍACA: A.P.A. DIABOLICA.
MICROSCÓPIO.

DIURESE (ml)

Técnica Anestésica:

Comentários/Adicionais

MONITORAÇÃO	☒	ECG
	☐	PAM
	☒	PAN

Quinteto

☐ **Capitolo 6**☐ PVC

Green

Conclusions

[illegible]

--	--

1

Medicamentos Utilizados

Adrenaline	Amp
Agua dest. 30 ml	Amp
Atropina	Amp
Bextra	Amp
Broncopida	Amp
Cefazolina 1g	Fr
Cefotolina	Fr
Cinrofloxona	Fr
Clonidin	Amp
colchic ()	Fr
Dexametazona	Amp
Diazepam	Amp
Dinopir	mg
Dipirone	Amp

Dolantina	Amp
Droperidol	Amp
Etorilol	Amp
Efedrina	Amp
Enturano	ml
Fentanil	ml
Ferlanil (SFC)	Amp
Halotano	ml
Hidrocortisone	ml
Isoflurano	ml
Jelco m^3	Und
Lidocaina ____% ____V	fr
Melencaprimida	Amp
Manitol	Fr

Midazolam	Fr
Metronidazol	Fr
Neocaina Psa 0,5%	Amp
Narcen	Amp
Novabupr 0,5%	Fr
Nubain	Amp
Neocaina % V	Fr
Neocaina 0,5% Isobar	Amp
Neostigmina	Amp
Omeprazol	Fr
Ondesetrona	Amp
Polio Cal	Fr
Pancuronio	Amp
Protenid	Fr

Propofol	ml	Amp
Ranitidina		Amp
Quetiapina		Amp
Quetiapina	ml	
Remifentanyl		Fr
Ringer-lactado		Fr
S. Fiscológ. 0,9%	ml	Fr
S. Glicocox 5%	ml	Fr
Scalp n°		Und
Traur		Amp
Tilet		Fr
Timental		Fr

Herculano Gomes U. Neto
Anestesiologia
CRM - 500



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE CIRURGIA

DATA: 07 / 11 / 14
Nº DO PRONTUÁRIO 34453 SALA 08
CÓD DA CIRURGIA: 0408050497

Descrição da Cirurgia:

Presente em de 20.02.2019, local de ocorrência
 irregularidade NIE 1. 4 mechas entre mechas laterais
 lateral no ~~lado~~ tampão (E), pinças com
 placas / Visualização por de fratura medial
 lateral (E) / Fraturas mediais / Fraturas de
 fratura medial lateral (E) com placa e parafusos /
 Acom. medial no tampão (E) / pinças com
 placas / Visualização por fratura medial medial
 (E) / Fraturas mediais / Fraturas fratura medial
 medial com parafusos / Fratura / Fratura
 tampão (E), Colocação de irregularidade
 NIE.

[Handwritten signature]

1. 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399

Cirurgia: 1^o cirurgia fratura torácica (E)

Cirurgião: Dr. Lyonel Gomes

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador: Valmir

Circulante: Socorro Jesus



FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA

NOME DO HOSPITAL: _____

CONTATO FEITO COM: _____

CONFIRMADO A VAGA: SIM (X) NÃO ()

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: _____

IDADE: 22 ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO: _____

RESPONSÁVEL: _____

II - TRANSFERÊNCIA

CLÍNICO ()

CIRÚRGICO (X)

CONDIÇÕES CLÍNICA DO PACIENTE (LEGÍVEL E DETALHADO):

paciente com afil,
pneumonia - tratamento

EXAMES REALIZADOS:

R2 pneumonia fe

DIAGNÓSTICO:

ft. tiwa (C) / 582.3
0408050497.

TRATAMENTO REALIZADO:

I mg

12/11/14
12/11/14 13:13 - 14:14
Clínica da Saúde - Teresina

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

H. A.

Ass. e carimbo do médico
Dr. Neto
Ass. e carimbo do médico
12/11/14
12/11/14 13:13 - 14:14
Clínica da Saúde - Teresina

DATA: 06/11/14

Ass. e carimbo do médico



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE

"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

Nº ORDEM: 182

NOME: JOSÉ ALVES DE ARAÚJO FILHO

MÉDICO SOLICITANTE: Edmar Júnior

DATA: 10/11/2014

CONVÊNIO: INTERNO / 200 - 05

RADIOGRAFIA DA CLAVÍCULA DIREITA EM AP

Fratura na extremidade distal da clavícula.

Leve aumento de partes moles.

[Handwritten signature]
Dr. Ivan Fontenele Gomes
CRM 102.917-2 / MA
End. da Saúde da Família 1000

[Handwritten signature]
Dr. Ivan Fontenele Gomes
RADIOLOGISTA - CRM 2426



Nº ORDEM: 163

NOME: JOSÉ ALVES ARAÚJO FILHO

MÉDICO SOLICITANTE: Raphael Bona

DATA: 08/11/2014

CONVÊNIO: INTERNO / 200 - 05

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO EM AP

Fratura na omoplata, associada à luxação da articulação acrômio clavicular.

Aumento de partes moles.

[Handwritten signature]
Dr. Ivan Fontenele Gomes
CRM 105.781-1 / 11/01/14
Diretor de Saúde da Polícia Militar

[Handwritten signature]
Dr. Ivan Fontenele Gomes
RADIOLOGISTA - CRM 2426



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE

"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

Nº ORDEM: 163

NOME: JOSÉ ALVES ARAÚJO FILHO

MÉDICO SOLICITANTE: Raphael Bona

DATA: 08/11/2014

CONVÊNIO: INTERNO / 200 - 05

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO EM DUAS INCIDÊNCIAS

Fratura no maléolo tibial fixada com parafusos metálicos.

Fratura no maléolo fibular fixada com placa e parafusos metálicos.

[Faint, illegible stamp]

[Signature]
Dr. Ivan Fontenele Gomes
RADIOLOGISTA - CRM 2426

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | LINHA AZUL | AUTO ATENDIMENTO | 17/03/2015

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATA | EXTRATO DE POUPANCA
PAG: 001

AG: 0855 JOQUEI CLUBE OPER: 013 CONTA: 97.710-2
PERIODO: 01032015 ATE: 17032015 CPF: 045.907.883-65
NOME: JOSE ALVES DE ARAUJO FILH VLR.BLQ.JUD.: 0,00

DATA MOV	NR.DOC	HISTORICO	TAXA	VALOR	SALDO
04/03/2015	000000	REM BASICA	0,04320000	0,00 C	7,93 C
04/03/2015	000000	CRED JUROS	0,00500000	0,02 C	7,95 C
05/03/2015	000000	REM BASICA	0,02230000	0,00 C	7,95 C
07/03/2015	000000	REM BASICA	0,01940000	0,00 C	7,95 C
07/03/2015	000000	CRED JUROS	0,00500000	0,02 C	7,97 C

SALDO EM 16/03/2015 R\$ 7,97 C

F1 AJUDA F4 SALDO POR DATA LIMITE F7 VOLTAR PAG.
F3 RETORNAR F6 EXTRATO ANTERIOR F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A435 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 17/03/2015

>> CONTA SEM MOVIMENTACAO NESTA DATA | MOVTO. E SALDO DO DIA
PAG: 001 / 001

AG: 0855 - JOQUEI CLUBE OPER: 013 CONTA: 97.710-2
NOME: JOSE ALVES DE ARAUJO FILH LIMITE FLUTUANTE GIM:
DISPONIVEL.: 7,97 LIMITE CHEQUE AZUL:
SALDO TOTAL: 7,97 BLOQUEADO: 0,00

NR.DOC	HISTORICO	VALOR
--------	-----------	-------

F1 AJUDA F4 SALDO DE POUPANCA F7 VOLTA PAG. F8 AVANCA PAG. R0R56175
F3 RETORNAR F5 POSICAO INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F12 FINALIZAR