

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/12/2012

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02222-5

CONTA: 000510014577-X

Nr. da Autenticação 9744BB890F815F32



PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

DADOS DO SINISTRO

Número: 2012603252	Cidade: José de Freitas	Natureza: Invalidez
Vítima: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA	Data do acidente: 16/03/2012	Emissor do parecer: Jorge Alberto C de Souza
Seguradora: Tokio Marine Brasil	Prestadora: Visão Médica Ltda	CRM do médico: 377300

PARECER

Data da análise:	10/12/2012
Valoração do IML:	
Perícia médica:	Não
Diagnóstico:	FRATURA EXPOSTA DOS OSSOS DO TORNOZELO ESQUERDO
Resultados terapêuticos:	
Sequelas permanentes:	LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE MI ESQUERDO
Sequelas:	Com sequela
Conduta mantida:	Não
Quantificação das sequelas:	INVALIDEZ PARCIAL /MI ESQUERDO:25% DE 70%
Documentos complementares:	
Observações:	
Valor pleiteado:	13.500,00
Médico avaliador:	JORGE CAMPOS
UF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70	1	25

Valor avaliado: 2.362,50



**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA**

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR

1004031



NOME DO PACIENTE: José Milton Craveiro de Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 175900

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO – SAME

"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS À SUA UTILIZAÇÃO".

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

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

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



BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 29/05/2012 10:10:12

(CECILIA BRITO)

DADOS DO PACIENTE:

<u>Nome:</u>	JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA		<u>Prontuário:</u>	185900
<u>Mãe:</u>	MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA	<u>Pai:</u>	ANTONIO CRAVEIRO DE SOUSA	
<u>End.Resid.:</u>	RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI - CEP: 64110-000			
<u>Nascimento:</u>	23/11/1962	<u>Idade:</u>	49a:4m:6d	<u>Sexo:</u> Masculino
<u>Responsável:</u>	MARIA DAS GRACAS DE OLIVERIRA SOUSA	<u>CNS:</u>	898002902028476	
<u>Profissão:</u>	PESCADOR	<u>Documento:</u>	RG: 650582 - PI	
<u>G. Instrução:</u>	Não informado	<u>E.Civil:</u>	Casado(a)	
<u>End.Local:</u>	- - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

<u>Código:</u> 218105	<u>Data:</u> 16/03/2012 16:24:28	<u>Condução:</u> AMBULÂNCIA UNIDADES DO INTERIOR
<u>Motivo da Procura:</u>	ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR	<u>Convênios</u> U S
<u>Acid.Trab.:</u> Não	<u>Caso Policial:</u> Não	<u>Pl.Saúde:</u> Não
	<u>Trauma:</u> Não	<u>Maus Tratos:</u> Não

DADOS CLÍNICOS:

(EDR)
Serv. Téc. de Segs. Ltda
27 NOV. 2012
PROTOCOLO

PA _____ X _____ mmHg	Pulso: _____	FC: _____ bpm	Temp.: _____
Diagnóstico Inicial:			CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

ALTA: ☐)Melhorado ☐)Curado ☐)Inalterado ☐)A Pedido	☐)Administrativa ☐)Por Indisciplina ☐)Por Evasão	☐)Retornar à Unid. Origem: _____ ☐)Transferência: _____
		DATA SAÍDA: ____ / ____ / ____ HORA: ____ : ____
ÓBITO: ☐)Até 24 Hs ☐)De 24 a 48 Hs ☐)Após 48 Hs	DESTINO: ☐)Família ☐)IML ☐)Anat. Patol.	☐)Internação na Unidade <u>Proced. Solicitado:</u> _____
		CID Compatível: _____ Prof. Solicitante Internação: _____

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA** (Prontuário: 185900)
Endereço: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI CEP: 64110-000
Nascimento: 23/11/1962 Idade: 49a:5m:29d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA Atendimento: 218105
Requisição: 210874 Solicitação: 16/03/2012
Controle: 270389 Convênio: S U S

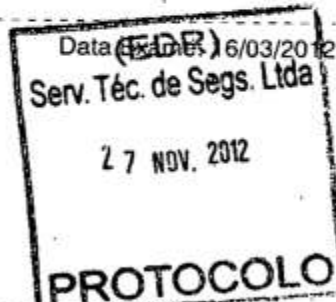
RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

TORNOZELO ESQUERDO

O estudo radiológico do tornozelo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Fratura bimalleolar fixada por fios, placa e parafusos metálico.
- Imobilização gessada.



(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 08/05/2012

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

CONFERE COM O ORIGINAL
Teresina, PI 29 / 05 / 12*Cecilia Brito*Assinatura
do Médico
Responsável
pelo Laudo



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

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

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA** (Prontuário: 185900)
Endereço: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI CEP: 64110-000
Nascimento: 23/11/1962 Idade: 49a:5m:8d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 53658
Requisição: 210995 Solicitação: 17/03/2012
Controle: 270556 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA LEITO 246

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060150

Data Exame: 17/03/2012

PE OU PODODACTILO ESQUERDO (2 INCID.)

O estudo radiológico do pé foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Estrutura óssea conservada.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Edema de partes moles.

FERNANDO

TERESINA - PI 17/04/2012

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

CONFERE COM O ORIGINAL
Teresina, PI 29/05/12

Pecilia Brito

Carimbo do Hospital de Urgência de Teresina

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA** (Prontuário: 185900)
Endereço: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI CEP: 64110-000
Nascimento: 23/11/1962 Idade: 49a:5m:8d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 53658
Requisição: 210995 Solicitação: 17/03/2012
Controle: 270555 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA LEITO 246

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

Data Exame: 17/03/2012

TORNOZELO ESQUERDO

O estudo radiológico do tornozelo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Fratura bimaléolar.
- Edema de partes moles.
- Fixador externo na tíbia.

(FERNANDO

TERESINA - PI 17/04/2012

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

CONFERE COM O ORIGINAL.
Teresina, PI 29 / 05 / 12*Pecilia Brito*Carla Brito
Médica do HUT
Méd 1207
05/05/12

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA** (Prontuário: 185900)
Endereço: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS, - PI CEP: 64110-000
Nascimento: 23/11/1962 Idade: 49a:5m:8d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 53658
Requisição: 210995 Solicitação: 17/03/2012
Controle: 270554 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA LEITO 246

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 17/03/2012

PERNA ESQUERDA (2 INCID.)

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

- Fratura bimaléolar.
- Edema de partes moles.
- Fixador externo na tíbia.

(FERNANDO

TERESINA - PI 17/04/2012

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

CONFERE COM O ORIGINAL
Teresina, PI 29/05/12

Racilia Brito

Carla Brito
Secretaria do SANE
Mot: 12024-X
CPF: 000.233.000-00



No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Orgão Emissor: M221100001

AIH : 221210021683-2

UNI : H.U.T (PROF. ZENON ROCHA)

NASCIMENTO

23/11/1962

JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA

D.LIBERA: 20/03/2012

DT. LAUDO : 16/03/2012

PROCED. : 0408050497 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIM

OP.SIST: FRANCINETE

CID : 5823

Identificação do Estabelecimento de

Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TER

Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Assinatura de Francisco C. Silva
 Auditor da FMS/SUS
 CRM 14581 - MEDICO RESPONSÁVEL
 CNS 020180

Código da
internação:

4 - CNES

58288 56

536 58

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA

6 - Prontuário: 185900

CNS: 898002902028 476

8-Nascimento: 23/11/1962

9-Sexo: Masculino

RG: 6 50 582 - PI

-Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA

12-Fone: - -

-Resp: MARIA DAS GRACAS DE OLIVEIRA SOUSA

14-Fone: - -

-Ender: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - CEP: 6 4110-000

-Munic: JOSE DE FREITAS

17-Cod. IBGE: 220550

18-UF: PI

19-CEP: 6 4110-000

26 MAR 2012

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Principais sinais e sintomas clínicos:

Trauma torácico
 Externa.

(EDR)
 Serv. Téc. de Segs. Ltda
 27 NOV. 2012

- Condições que justificam a internação:

Tratamento cirúrgico fratura Externa Torácica

- Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):

R + + Clínic

Diagnóstico Inicial:

Fratura da extremidade distal da tibia

24-CID Prin:

25-CID Sec.:

26-CID C.Ass.:

5823

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:

0408050497

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUGACAO DO

Tempo SUS
4

-Clínica:

30-Caráter: Ident.: 31-Docum.: 32-Doc. Méd. Solic.:

02

01

CPF

819.404.243-72

Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

LEO SAMPAIO CASTELO BRANCO MEDEIROS

16/03/2012

35-Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trânsito

39-CNPJ Seguradora:

40-No. Bilhete:

41-Série:

() Acidente Trabalho Típico

42-CNPJ Empresa:

43-CNAE Empresa:

44-CBOR:

() Acidente Trabalho Trajeto

- Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

- Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

20/3/12

Documento:

49-Num. Documento:

CNS () CPF

50-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

Assinatura Paciente ou Responsável:

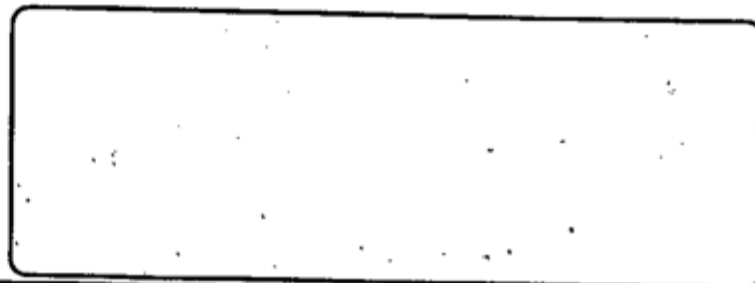
Usuário: (LEANDRO VIEIRA)

Consulta Local: 218105

Consulta SUS:

Impressão: 16/03/2012 21:15:49

Na das Gracas de P. Sousa



AUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA
PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

2-CNES

5828856

Código da
Internação:

4-CNES

5828856

53658

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA

6 - Prontuário: 185900

CNS: 898002902028476

8-Nascimento: 23/11/1962

9-Sexo: Masculino

RG: 650582- PI-Exp:

Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA

12-Fone: - -

Resp: MARIA DAS GRACAS DE OLIVERIRA SOUSA

14-Fone: - -

End: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - CEP: 64110-000

Munic: JOSE DE FREITAS

17-Cod.IBGE: 220550

18-UF: PI

19-CEP: 64110-000

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

Cod. Procd. Anterior 18 - Procedimento Principal Anterior / Descrição

Cod. Mudança Procd. 20 - Mudança de Procedimento / Descrição

Prin: 26-Diagnóstico:

28-CID Sec.: 29-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cod. Procd. Princip. 30 - Procedimento Principal / Descrição:

0408050497

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO

Cod. Procedi-
to Especial

32 - Descrição do Procedimento Especial:

Quant. Soli-
cidata:

0802010199

DIÁRIA DE PERMANENCIA A MAIOR

12

Nome Profissional Solicitante:

ANGELO SAMPAIO CASTELO BRANCO MEDEIROS

40-Tp. Documento:

CPF

Data Solicitação:

03/04/2012

40-No. Doc. Méd. Solic.:

819.404.243-72

41-Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

PACIENTE AGUARDANDO EVOLUÇÃO CLÍNICA SOLICITA PERMANÊNCIA MAIOR.

AUTORIZAÇÃO

Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

48-CNS/CPF:

Justificativa da 'NÃO' autorização:

Genivaldo de Oliveira Lima
Auditor da FMS SUS Teresina
CPF 047245-023-20
CNS 1460002

51-Data Autorização:

49-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

Nome do Profissional/parecer controle
avaliação/auditoria

52-CNS/CPF:

53-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

(FERNANDACASTRO)



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA
DE PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 58288 56	Código da Internação:
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 58288 56	536 58

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA	6 - Prontuário: 185900		
7-CNS: 898002902028 476	8-Nascimento: 23/11/1962	9-Sexo: Masculino	RG: 6 50 582- PI-Exp:
11-Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA	12-Fone: - -		
13-Resp: MARIA DAS GRACAS DE OLIVEIRA SOUSA	14-Fone: - -		
15-Ender: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - CEP: 6 4110-000			
16-Munic: JOSE DE FREITAS	17-Cod.IBGE: 220550	18-UF: PI	19-CEP: 64110-000

19-Cod. Procd.Anterior	18 - Mudança de Procedimento / Descrição	PROTÓCOLO 20-Cod. Mudança Procd. 20 - Mudança de Procedimento / Descrição 21-CID Prin: 26-Diagnóstico:
21-Cod. Mudança Procd.	20 - Mudança de Procedimento / Descrição	
21-CID Prin: 26-Diagnóstico:		

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip. 0 4080 50 497	30 - Procedimento Principal / Descrição: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUGACAO DO	Quant. Soli- cidata: 1
31-Cod.Procedi- mento Especial 0702030 406	32 - Descrição do Procedimento Especial: FIXADOR EXTERNO LINEAR	

38-Nome Profissional Solicitante: AGNELO SÁMPALO CASTELO BRANCO MEDEIROS	40-Tp. Documento: CPF	41-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM)
39-Data Solicitação: 16/03/2012	40-No.Doc. Méd. Solic.: 819.404.243-72	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

*Tratamento Cirurgico fratura Fratura
Tornozelo (E)*

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização: / /	48-CNS/CPF:
41-Justificativa da 'NÃO' autorização:		
50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)	52-CNS/CPF:
	53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)	

(LEANDRO VIEIRA)



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 16/03/2012

NOME DO PACIENTE: <u>pac Milton Chaveiro Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: _____
DIAGNÓSTICO: <u>Fústula Externa Touigelo</u>	CIRURGIA: _____
ANESTESIA: <u>Raque</u>	Nº DA SALA: <u>V</u>
CIRURGIÃO: <u>h Aguelo</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: _____	CPF Nº: _____
ANESTESIA: <u>Flomental</u>	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Glauceide</u>	CPF Nº: _____

(EDR)
Serv. Téc. de Segs. Ltda

27 NOV. 2012

PROTOCOLO

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI <u>nº 20</u>	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº <u>8</u>	PAR	04	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº <u>7,5</u>	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	50		PVPI DE GERMANTE	ML	260	
ALGODÃO	BOLA	06		PVPI TÓPICO	ML	260	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	01	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	50		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	20	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº <u>nº 20</u>	UNID.	01					
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA <u>atachada</u>			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON	20	03		ENFERMARIA:			
FITA UMBILICAL				CIRCULANTE: <u>Boinha</u>			
VICRYL							
PROLENE							



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente Jose Milton Azevedo Sousa (Fratura + Luxação)

Diagnóstico pré-operatório Fratura Exposta Extremidade de Tornozelo (E) G IFA

Operação - Tipo Tratamento Cirúrgico fratura Exposta Tornozelo (E)

Cirurgião R. Aguiar 1º Assistente

Assistente 3º Assistente

Instrumentador(a) Anestesiista Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação 16/03/12 Início 21:15 Fim 22:45h

Diagnóstico Pós-operatório
→ Fratura Exposta mediot medial com comunicação
esquela óssea + fratura mediot lateral Tornozelo
(E)

Relatório Imediato do Patologista

→ Perfuro OK XAIE

→ Realizada Fixação externa Tornozelo (E)

Acidente Durante a Operação

realizar conversão p/ fixação interna após
realização de F.O.

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- ① Paciente em PDH
- ② Anestesia de XAIE + colocação campo Estéril
- ③ F.C.C. ± 10cm em face antero-medial de
Tornozelo (E) com comunicação esquela óssea de
mediot medial.
- ④ Cirurgia em SFQ 97° + lubrificação cirúrgica
- ⑤ Fixação com Fixador externo transarticular
p/ Tornozelo (E) após redução da fratura.
- ⑥ Controle Esquela OK
- ⑦ Suturas + Curativos

FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE:					Nº DE REGISTRO		
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜINEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO				ELETROCARDIOGRAMA			
SISTEMA RESPIRATÓRIO				ASMA	BRONQUITE		
SISTEMA DIGESTIVO			SISTEMA URINÁRIO				
ESTADO MENTAL			CORTICOIDES	ATARÁXICOS	OUTROS		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>fratura exposta de tíbia (t)</i>					FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO ÀS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO 1 2 3	21:00 23h				TOTAL DE DOSES	
LÍQUIDOS	SO-UTO 500 SANGUE 300 OUTROS 100					1 <i>Suplemento de O₂</i> 2 <i>Aplicação de</i> 3 <i>2. gmg + 0.2mg</i> 4 <i>cefepim 2.0g</i> 5 <i>+ furo 0.2</i>	
TEMPERATURA T	C°						
P. ARTERIAL V O PULSO	38						
INÍCIO E FIM ANESTESIA X							
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS					DURAÇÃO		
TÉCNICAS <i>Região aberta</i>					INCIDENTE - ACIDENTE		
OPERAÇÕES <i>TTO cirúrgico de fratura exposta de tíbia</i>							
CIRURGIÕES <i>Dr. Pimenta</i>							
ANESTESISTAS <i>José</i>							
DR. JOSÉ A. PIMENTA PITHO DERMATOLOGISTA ANESTESIOLOGISTA CRM-PI 1721							
PARTICULARIDADES					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIA IMEDIATAS		



Prefeitura Municipal de José de Freitas-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SRA. DO LIVRAMENTO
Av. Gov. Lucídio Portela, S/Nº • Fone: (86) 3264-1339
CNPJ 06.554.786/0002-56 • José de Freitas - Piauí

SUS

TRANSFERÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Jose Milton Cavalcante de Souza IDADE: 49a
ENDEREÇO: _____ CIDADE: J. de Freitas
RESPONSÁVEL: _____ TELEFONE: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

ATIVO DO ENCAMINHAMENTO:

paciente vítima de acidente motor - com
na tarde de hoje CI fratura distal
em MIF. Solicito avaliação do ortopedista

EXAME CLÍNICO:

Amarelo (+) Gl. Fígado

RESULTADO DE EXAMES:

OUTRA-REFERÊNCIA:

HUT

Dr. Max Willian M. Barbosa
CRM 14753
MÉDICO

MÉDICO

JOSÉ DE FREITAS-PI, 16, 03/2012

Nome: <u>Jose Milton Craveiro de Sousa</u>		Idade: <u>49</u>	Data: <u>16/03/12</u>
Procedência: () The (☒) PR () MA () Outros: _____		Sexo: ☒ M () F	Horário: <u>16:22</u>
Situação / Queixa: <u>Trauma em MIE, Fratura exposta</u>			
Breve história: <u>Acidente vítima de acidente de moto colada com carro há 2h. Relato trauma em MIE. Apresenta fratura exposta por parte com fratura exposta. Com AVP em M5D (já veio com o mesmo). Neg. HAS e DM (BIC) e MIE.</u>			
- VAS	Sinais de Obstrução: Sim () Não (☒)		
- Respiração	(☒) Eupnéico () Dispneico () Insf. Respiratória () Apnéia SaPO2: _____ Cianose: () Extremidade () Central		
- Circulação	Pulso Carotídeo: ☒ Sim () Não FC: _____ Perfusão Sanguínea: (☒) Boa () Ruim		
- Neurológico	ECG: AO (☒) RV (☒) RM (☒) TOTAL <u>15</u> (☒) Isocoria () Anisocoria Plegias / Parestesia: () Sim (☒) Não. Membro: _____		
- Sinais Vitais	PA: <u>120x70</u> TAX: _____ FR: _____ P: <u>107</u> Glicemia Capilar: _____ Escala da Dor (1- 10): <u>9/10</u>		
Vermelho ☒	Amarelo ☐	Verde: A ☐ B ☐	Azul ☐
Alérgias: () Sim (☒) Não. Tipo: () Medicamentosa () Alimentar () Outras _____			
Medicamentos de uso Contínuo: ☒ Sim () Não. Qual(ais)? <u>insulina</u>			
Destino: <u>Clínica / ortopédia</u>			
Enfermeiro: <u>Cleliana M. Duque Aires</u> ENFERMEIRA COREN-PI 130033		Téc./ Aux. Enfermagem: _____ ANDRÉ S. RIBEIRO COREN-PI nº 230.511	



UNASSISTED

[illegible]



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
Nome Milton C Souza		
DATA/HORA CODIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	CLÍNICA
	QUANT.	HORÁRIOS
	OBSERVAÇÕES	
16/03/12	(1) dieta livre	
	(2) SE 99% 500ml EV 12(12h)	
	(3) Kefflin 0lg EV 6(6h)	
	(4) Audencia 0lg EO 1x dia	
	(5) Difenidramina 0mg EV 6(6h)	
	(6) Tildal 70mg EV 12(12h)	
	(7) Kanitidina 50mg EV 8(8h)	
	(8) Monitorar SATE glicosídico	
	(9) Curado com Perfuro rate	
	(10) Curado gran	

Histórico de Enfermagem - Clínica Ortopédica

 ificação: Nome João Milton Cruzes de Lima

 Masculino () Feminino Enfermagem/Leito 235/6171 Admissão 17/03/2012 N° prontuário 180900 Horário de admissão 01:20

- Motivo da internação

Fratura aguda bilateral da tíbia e

3 - Antecedentes Pessoais: () Sim () Não se SIM () HAS () DM () IAM () Cardiopatia () Obesidade () Etilismo ()
 Angina () Tabagismo () Procedimento Invasivo/cirurgias () Alergias () outros _____
 Uso de medicamento () Sim () Não _____

4 - Antecedentes Familiares: () HAS () DM () Neoplasias () Nefropatias () Doenças cardíacas () Doença Mental

5 - Hábitos/Costumes: Sono e Repouso: () Padrão normal () Insônia () Hipersonia ()
 Ingestão Alimentar: () Normal () Aumentada () Diminuída ()
 Atividades Física: () Regulamente () Sedentarismo () Recreação e Lazer: () Sim () Não Tipo _____

6 - Exame Físico: SSVV

P: _____ bat/min T: _____ °C FR: _____ mov/min PA: _____ mmHg. Peso: _____ Kg Altura: _____ IMC: _____

7 - Sistema Nervoso: Nível de Consciência: () Orientado () Desorientado () Consciente () Inconsciente () Confuso
 () Torporoso/Glasgow _____ () Plegia () Paresia () Parestesia () Obs _____

8 - Sistema Respiratório: () Eupneia () Dispneia () Ortópnea () Respiração espontânea () Traqueostomia
 Expansão do tórax: () Simétrico () Assimétricos Tosse () Ausente () Presente Obs: _____

9 - Sistema Cardiocirculatório: () Normocárdio () Bradicardio () Taquicardio Perfusão Periférica: () Boa () Regular () Ruim
10 - Sistema gastrointestinal: Dieta: _____ () SNG () SNE RHA: () Normal () Diminuído () Aumentado
 Abdômen: () Plano () Globoso () Flácido () Indolor () Distendido () Doloroso a palpação Obs: _____

11 - Sistema Geniturinário: () Diurese normal () Anúria () SVA () SVD ()

12 - Sistema Tegumentar: () Normocorado () Hipocorado () Pele íntegras () Pele ressecada () Ictérica () Sudorese
 () Edema () Hematoma _____ () Úlceras _____ () Escoriações _____

- Sistema Musculoesquelético

Fratura () Luxação Região: Antebraço e
 Procedimento: () LMC () Osteosintese () Fixação () Tenorrafia () Redução incruenta () Tração () DVE

Transferência: () HGV () HPM () outro _____
 Ambulação Tipo: () Muletas () Cadeira de rodas () Maca () Normal ()

Imobilização: () Sim () Não Se SIM - () Tala () Fechado
 Tipo: () Luva () Axilo-palmar () Bota () MIC () Tubo () Velpeur () TA () PC () CC () Outros _____

Curativo: () Sim () Não Se sim () Aberto () Seco () Úmido () Compressivo () Oclusivo Dreno: () Sucção () Penrose
 Secreção: () Sim () Não () Sanguinolenta () Serosanguinolenta () Purulenta Odor: () Sim () Não Cultura () Sim () Não

4 - Exames

Hemograma completo () Coagulograma () TAP () Glicemia Jejum () Função renal () Rx
 TC _____ () US _____ () ECG () outros _____

Diagrama anatómico do esqueleto humano, mostrando a estrutura óssea completa. Os rótulos em português são os seguintes:

- crânio
- mandíbula
- clavícula
- escápula
- costela
- vertebra cervical
- vertebra torácica
- disco intervertebral
- vertebra lombar
- osso sacro
- osso coccígeo (osso do quadril)
- ilíaco
- pubis
- cóccix
- fêmur
- patela
- tíbia
- fíbula
- ossos tarsais
- ossos metatarsais
- falanges
- esterno
- corpo do esterno
- apófise xifóide
- omómero
- ulna
- radio
- carpo
- osso carpiano
- osso metacarpiano
- falanges

Teresina, 17 de maio de 2017

Assinatura e carimbo do Enfermeiro



DIPAS- GERÊNCIA DE
ENFERMAGEM

HOSPITAL: ENF: LEITO:

ORIGEM: () HALL
POSTO:
CLÍNICA:
EMERGÊNCIA:

DATA DE NASCIMENTO

DIA

MÊS

ANO

SEXO
1-M/2-F

NOME: José Milton Cavalcante de Sousa

PÓS-OPERATÓRIO

DATA: 16/03/2012 HORÁRIO DE ADMISSÃO NA S.R.P.A: 23:00

CIRURGIA REALIZADA: Fixação Externa TIPO ANESTESIA: RSCUE

de fraturas do fêmur e tornozelo

HORÁRIO

S.V.R	ADMISSÃO	15'	30'	45'	60'	1:30h	2h	2:30h	3h	SAÍDA
P. ARTERIAL	113x61									
P. CARDÍACA	72									
P. RESPIRATÓRIA										
TEMPERATURA										
OXIMETRIA	96%									
OME/ MATRÍCULA										

2- EXAME FÍSICO

ÍNDICE DE AVALIAÇÃO - REGULAR - RUIM	BOM	ADMISSÃO	30'	60'	2h	3h	3h	SAÍDA
CONSCIÊNCIA BOM: ORIENTADO TEMPO/ ESPAÇO/ DORME A INTERVALOS REGULAR: OBEDECE A COMANDOS RUIM: NÃO OBEDECE AOS ESTÍMULOS (INCONSCIENTE)	(X) BOM () REGULAR () RUIM							
ATIVIDADE MOTORA BOM: MOVIMENTA AS EXTREMIDADES VOLUNTARIAMENTE OU SOB COMANDOS REGULAR: FLEXIONA APENAS PÉS/ MÃOS, NÃO DOBRA JOELHO RUIM: PARALISIA TOTAL	RSCUE (X) BOM () REGULAR (X) RUIM							
RESPIRAÇÃO BOM: RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA REFLEXO DA TOSSE REGULAR: RESPIRAÇÃO ARRITMICA RUIM: VENTILAÇÃO MECÂNICA	(X) BOM () REGULAR () RUIM							
PELE BOM: ROSADA/ AQUECIDA REGULAR: PÁLIDO/ ICTÉRICO/ FRIA AO TOQUE RUIM: CIANÓTICO/ PEGAJOSA AO TOQUE	(X) BOM () REGULAR () RUIM							
PERFUSÃO BOM: RETORNO SATISFATÓRIO REGULAR: RETORNO DIFICULTADO RUIM: AUSÊNCIA DE RETORNO	(X) BOM () REGULAR () RUIM							
ASPECTO CURATIVO BOM: LIMPO/ SECO REGULAR: PEQUENA QUANTIDADE DE SANGUE RUIM: GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE	Fixação Externa (X) BOM Externa () REGULAR () RUIM							

NOME/ MATRÍCULA:

Dra. Vera Xavier Romero
Enfermeira
COREN-PI 113.725

ALTA DA SRPA
ANESTESISTA: V. Romero
HORÁRIO: 00:30

FMS

SUS



DO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA
PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

2-CNES

58288 56

Código da
Internação:

4-CNES

58288 56

55976

Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: JOSE MILTON CRAVEIRO DE SOUSA

6 - Prontuário: 185900

1-CNS: 898002902028 476

8-Nascimento: 23/11/1962

9-Sexo: Masculino

RG: 6 50 582- PI-Exp:

1-Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA

12-Fone: - -

13-Resp: MARIA DAS GRACAS DE OLIVEIRA SOUSA

14-Fone: - -

12-End: RECANTO DO TAMBO - ZONA RURAL - CEP: 6 4110-000

Munic: JOSE DE FREITAS

17-Cod.IBGE: 220550

18-UF: PI

19-CEP: 6 4110-000

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - Procedimento Principal Anterior / Descrição

20 - Mudança de Procedimento / Descrição

26-Diagnóstico:

28-CID Sec.:

29-CID C-Ass.:

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

X

30 - Procedimento Principal / Descrição:

0408050543

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL

32 - Descrição do Procedimento Especial:

PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Quant. Soli-
cidada:

1

38-Nome Profissional Solicitante:

CLAUSON TUQUARE MELO NASCIMENTO

40-Tp. Documento:

CPF

Clarindo de Brito Veras Neto
Gerente da Clínica Ortopédica e U

40-No.Doc. Méd. Solic.:

695.721.193-20

41-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM)

4-Data Solicitação:

03/04/2012

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

48-CNS/CPF:

51-Justificativa da 'NÃO' autorização:

49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

50. Nome do Profissional/parecer controle
de avaliação/auditoria

51-Data Autorização:

52-CNS/CPF:

53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

(CATIANNY)



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____
Proc. Nº _____
Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

NOME DO PACIENTE:	Jose Milton Craveiro de Saia	DATA	03.04.12
DIAGNÓSTICO:		PRONTUÁRIO Nº:	
ANESTESIA:	Raque	CIRURGIA:	
CIRURGIÃO:	Dr. Glauson	Nº DA SALA:	05 (EDR)
AUXILIAR:	Acad.	CPF Nº:	Serv. Téc. de Segs. Ltda
ANESTESIA:	Dr. Loena	CPF Nº:	27 NOV. 2012
INSTRUMENTADORA:	Francisco	CPF Nº:	

PROTOCOLO

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	04		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.			LUVA Nº 75	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 8.0	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	200		PVPI DE GERMANTE	ML	300	
ALGODÃO	BOLA	01		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	150		PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	01	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	40		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	02	
GASES	PAC.	04		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº 20	UNID.	01		Crepom	UNID.	02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON 20		02					
ITA L'UMBILICAL							
20		01					
				ENFERMARIA:			
				CIRCULANTE:	Deserto + Derolice		



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente			Jose Milton Arveiro de Louse		
Diagnóstico pré-operatório			Fratura de tornozelo Exp		
Operação - Tipo			Osteossíntese de tornozelo Exp		
Cirurgião		1º Assistente			
Dr. Glauson Tuquerre Nascimento ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM-PI 2775					
2º Assistente		3º Assistente			
Instrumentador(a)		Anestesista		Anestesia	
Anestésico(a)					
Data da Operação		Início		Fim	
Diagnóstico Pós-operatório					
O nome do paciente é Jose Milton Arveiro de Louse, nascido em 21/07/1947, residente em Rua 111, nº 111, bairro São José, cidade de Teresina, PI. O diagnóstico pós-operatório é Fratura exposta de tornozelo direito, com fragmentos deslocados e comprometimento da articulação. Foi realizada a osteossíntese com placa e parafusos.					
Relatório Imediato do Patologista					
Não					
Acidente Durante a Operação					
Não					

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral.
- 2) Antissepsie e assépsia da pele e da área operatória.
- 3) Abertura de campo operatório.
- 4) Imiseção dupla em tornozelo Exp.
- 5) Redução e fixação da fratura com placa e parafusos + placa de Kirschner.
- 6) Fratura + curativo.

Dr. Glauson Tuquerre Nascimento
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 2775

UNIDADE DE SAÚDE hwt

NOME DO PACIENTE				Nº DE REGISTRO																																																																																					
DATA	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO																																																																																				
03.04.2012					ALTURA																																																																																				
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA																																																																																				
					DOS. URÉIA																																																																																				
EXAMES DE URINA																																																																																									
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA																																																																																									
SISTEMA CIRCULATÓRIO				ELETROCARDIOGRAMA																																																																																					
SISTEMA RESPIRATÓRIO				ASMA	BRONquite																																																																																				
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO																																																																																					
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES	OUTROS																																																																																				
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICO																																																																																					
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO ÀS	EFEITOS																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>AGENTES ANESTÉSICOS</th> <th>OXIGÊNIO</th> <th>SO-UTO</th> <th>SANGUE</th> <th>OUTROS</th> <th>TOTAL DE DOSES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>260</td> <td>500</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>240</td> <td>400</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>180</td> <td>200</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>160</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>120</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>80</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>40</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO	SO-UTO	SANGUE	OUTROS	TOTAL DE DOSES	1	260	500				2	240	400				3	2	300					180	200					160	100					140						120						100						80						60						40						20						10				
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO	SO-UTO	SANGUE	OUTROS	TOTAL DE DOSES																																																																																				
1	260	500																																																																																							
2	240	400																																																																																							
3	2	300																																																																																							
	180	200																																																																																							
	160	100																																																																																							
	140																																																																																								
	120																																																																																								
	100																																																																																								
	80																																																																																								
	60																																																																																								
	40																																																																																								
	20																																																																																								
	10																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TEMPERATURA T</th> <th>Cº</th> <th>SEQUÊNCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>38</td> <td>1 monitorizar</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2 Pq 13 - 14</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>3 agulha 26</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>5 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>6 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>7 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>8 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>10 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>11 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>12 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>13 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>14 inf. de 12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>15 inf. de 12</td> </tr> </tbody> </table>						TEMPERATURA T	Cº	SEQUÊNCIA		38	1 monitorizar			2 Pq 13 - 14			3 agulha 26			4 inf. de 12			5 inf. de 12			6 inf. de 12			7 inf. de 12			8 inf. de 12			9 inf. de 12			10 inf. de 12			11 inf. de 12			12 inf. de 12			13 inf. de 12			14 inf. de 12			15 inf. de 12																																				
TEMPERATURA T	Cº	SEQUÊNCIA																																																																																							
	38	1 monitorizar																																																																																							
		2 Pq 13 - 14																																																																																							
		3 agulha 26																																																																																							
		4 inf. de 12																																																																																							
		5 inf. de 12																																																																																							
		6 inf. de 12																																																																																							
		7 inf. de 12																																																																																							
		8 inf. de 12																																																																																							
		9 inf. de 12																																																																																							
		10 inf. de 12																																																																																							
		11 inf. de 12																																																																																							
		12 inf. de 12																																																																																							
		13 inf. de 12																																																																																							
		14 inf. de 12																																																																																							
		15 inf. de 12																																																																																							
SIMBOLOS																																																																																									
DURAÇÃO																																																																																									
TÉCNICAS				INCIDENTE - ACIDENTE																																																																																					
OPERAÇÕES																																																																																									
CIRURGIÕES																																																																																									
ANESTESISTAS																																																																																									
PARTICULARIDADES																																																																																									



ISO 71

PRESCRIÇÃO MÉDICA

[illegible]

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE	DATA/HORA CODIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. ou APS	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
					235	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES
João Wilson C. Lima	03/4	1 Dita 6cm	485900	Oct.			
	04/4	2 SF 0,9% 1000ml EV PM					
	A2	3 Keplin 1g EV 6/6h					
		4 Tiletal 1mg EV 12/12h					
		5 Paracetamol 2cc AD EV 12/12h					
		6 Nipirone 2cc AD EV 6/6h					
		Dr. Glaucio Tugarte Nascimento ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM 12775					
		Prof. Fernando		Faltou pelo 12/12			
				(EOR) Serv. Téc. de Segs. Ltda 27 NOV 2012 PROTÓCOLO			



DIPAS - GERÊNCIA DE
ENFERMAGEM

ORIGEM: () HALL

POSTO: _____

CLÍNICA: _____

EMERGÊNCIA: _____

DATA DE NASCIMENTO

DIA

MÊS

ANO

SEXO

1-M/2-F

J - M

HOSPITAL: _____ ENF: _____ LEITO: _____

NOME: Jose Milton C. de Sousa

PÓS-OPERATÓRIO

DATA: 03.04.2017

HORÁRIO DE ADMISSÃO NA S.R.P.A: 12:30

CIRURGIA REALIZADA: 3. Forquelo (E)

TIPO ANESTESIA: _____

S.V.R	ADMISSÃO	HORÁRIO								SAÍDA
		15'	30'	45'	60'	1:30h	2h	2:30h	3h	
P. ARTERIAL	<u>91/65</u>									
F. CARDÍACA	<u>75</u>									
F. RESPIRATÓRIA										
TEMPERATURA										
OXIMETRIA	<u>95</u>									
NOME/ MATRÍCULA	<u>Gutere</u>									

2- EXAME FÍSICO

ÍNDICE DE AVALIAÇÃO - REGULAR - RUIM	BOM	ADMISSÃO	30'	60'	2h	3h	3h	SAÍDA
CONSCIÊNCIA								
BOM: ORIENTADO TEMPO/ ESPAÇO/ DORME A INTERVALOS		(x) BOM						
REGULAR: OBEDECE A COMANDOS		() REGULAR						
RUIM: NÃO OBEDECE AOS ESTÍMULOS (INSCONSCIENTE)		() RUIM						
ATIVIDADE MOTORA								
BOM: MOVIMENTA AS EXTREMIDADES VOLUNTARIAMENTE OU SOB COMANDOS		(x) BOM						
REGULAR: FLEXIONA APENAS PÉS/ MÃOS, NÃO DOBRA JOELHO		() REGULAR						
RUIM: PARALISIA TOTAL		() RUIM						
RESPIRAÇÃO								
BOM: RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA/ REFLEXO DA TOSSE		(x) BOM						
REGULAR: RESPIRAÇÃO ARRITMICA		() REGULAR						
RUIM: VENTILAÇÃO MECÂNICA		() RUIM						
PELE								
BOM: ROSADA/ AQUECIDA		(x) BOM						
REGULAR: PÁLIDO/ ICTÉRICO/ FRIA AO TOQUE		() REGULAR						
RUIM: CIANÓTICO/ PEGAJOSA AO TOQUE		() RUIM						
PERFUSÃO								
BOM: RETORNO SATISFATÓRIO		(x) BOM						
REGULAR: RETORNO DIFICULTADO		() REGULAR						
RUIM: AUSÊNCIA DE RETORNO		() RUIM						
ASPECTO CURATIVO								
BOM: LIMPO/ SECO		(x) BOM						
REGULAR: PEQUENA QUANTIDADE DE SANGUE		() REGULAR						
RUIM: GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE		() RUIM						
NOME/ MATRÍCULA:								

3- DRENOS/ SONDAS E CATETERES

DÉBITOS	HORÁRIO	VOLUME	ASPECTO/ CARACTERÍSTICA
() SVD			
() SNG			
() DRENO DE SUCÇÃO			
() DRENO DE PENROSE			
() DRENO DE KEHR			
() PLEUROSOTOMIA			
() ESOFAGOSTOMIA			
() GASTROSTOMIA			
() JEJUNOSTOMIA			
() ILEOSTOMIA			
() OUTRO			

4- EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

32:30 Admitido na SUT no P3 de part de Torçelo. Hemodinamicamente estável.
 () Apto para cirurgia
 17:40

5- ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHADO ÀS 14:05 HORA: () CLÍNICA DE ORIGEM () UTI () AMBULATÓRIO () OUTRO:

OBSERVAÇÃO: Estável, encaminhado à enfermaria

NOME/ MATRÍCULA DO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE: Rama.

14:05
 LIT: 14:05
 CPT: 14:05

DUT

1004032



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTERIO DA JUSTICA	
DETRAN - PI		Nº 526780-4	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
1223	VIA	COD. RENAVAM	RTB
3889	1	802275940	2005
0987	NOME/ENDEREÇO		
0593	ROBERVAL SILVA DA COSTA		
005a	RUA NOVA ERA		
0764	LOT. PORTO SEGURO		
3929	05498		
1505	PI		
1227	CPF/CC	PLACA	
	74509276320	LVT-9803	
	PLACA ANT/UF	CHASSI	
	9C2JC30203R137796	COMBUSTIVEL	
	ESPECIE TIPO	GASOLINA	
	PAS/MOTOCICLO/*****	ANO FAB	ANO MOD
	HONDA/CG-125 TITAN ES	2003	2003
	CAP/POT/CL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
	02E/0124CC	PARTIC	AZUL
	COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC. COTAS
	1	1	1
	P	1	IPVA
	V	2	
	A	3	PAGO
	PREMIO LICENCIAMENTO	ISOF	PREMIO TOTAL(IRS)
	00000000		DATA DE PAGAMENTO
	SEGURO	PAGO	
OBSERVAÇÕES			
SEM RESTRICOES			
TERESINA	LOCAL	DATA	
	27/12/2005		
JESUS RODRIGUES ALVES			
DIRETOR GERACAO DETRAN - PI			

202
27 NOV. 2005
Sena. Tec. de Reg. e Lic.

PROTOCOLO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTERIO DA JUSTICA	
DETRAN - PI		Nº 526780-4	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
0120050082826	000028045		
122358899875595863	1005ad764392315051227		
VIA	COD. RENAVAM	RTB	
1	802275940		
NOME/ENDEREÇO			
ROBERVAL SILVA DA COSTA			
RUA NOVA ERA			
LOT. PORTO SEGURO			
05498			
PI			
CPF/CC	PLACA		
74509276320	LVT-9803		
PLACA ANT/UF	CHASSI		
9C2JC30203R137796	COMBUSTIVEL		
ESPECIE TIPO	GASOLINA		
PAS/MOTOCICLO/*****	ANO FAB	ANO MOD	
HONDA/CG-125 TITAN ES	2003	2003	
CAP/POT/CL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
02E/0124CC	PARTIC	AZUL	
OBSERVAÇÕES			
SEM RESTRICOES			
TERESINA	LOCAL	DATA	
	27/12/2005		
JESUS RODRIGUES ALVES			
DIRETOR GERACAO DETRAN - PI			



LAUDO DE EXAME PERICIAL - L. CORPORAL-ACID. TRÁFEGO

Identificação do Laudo:

Pag: 1 de 1

Código: 54883	Tipo: L. CORPORAL-ACID.	Requerente: 17º DISTRITO POLICIAL	Cidade: TERESINA-PI
Data Requisição: 07/08/2012	Remeter para: O mesmo(a)	Data Exame: 24/08/2012	Hora Exame: 11:39
Local Exame: I.M.L.	Emissão do Laudo: 24/08/2012 11:47:35		

Identificação do Periciando:

Código: 46753	Nome: JOSÉ MILTON CRAVEIRO DE SOUSA	Nacionalidade: Brasileira	Cor: PARDA
Dt. Cadastro: 24/08/2012	Endereço: RECANTO DO TAMBOR - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI		
Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA	Pai: ANTÔNIO CRAVEIRO DE SOUSA		
CPF: -	RG: 650.582-SSP-PI	Registro Nascimento:	
Profissão: PESCADOR	Nascimento: 23/11/1962	Idade(anos): 49	Sexo: M
		Estado Civil: Casado(a)	

LAUDO:

P R E Â M B U L O: No dia, hora e local acima referidos, os peritos designados pelo Sr. Coordenador do Instituto de Medicina Legal "Gerardo Vasconcelos", Dr. Raimundo Milton Sousa Martins - CRM 2265 - PI, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal para procederem ao exame de corpo de delito descrito acima do periciando também qualificado acima. Em face do que viram e observaram passaram a descrever com verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram e bem assim esclarecerem tudo quanto possa interessar. **H I S T Ó R I C O:** Periciando orientado auto e alopsiquicamente, relata que fora vítima de acidente de trânsito. **DESCRIÇÃO:** Presença de cicatriz de ferimento cirúrgico em terço distal das faces lateral externa e interna da perna esquerda (tratamento cirúrgico de fratura exposta dos ossos do tronozelo subjacente - prontuário hospitalar - HUT - 185900). Como sequela o periciando tem redução da amplitude dos movimentos de flexo-extensão do pé correspondente. **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? Resp.: SIM. 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? Resp.: INSTRUMENTO CONTUNDENTE. 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito? Resp.: PODERÃO TER SIDO. 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? Resp.: RESULTOU EM INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE TRINTA DIAS E EM DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO. 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? Resp.: NÃO. 6) Outros dados julgados úteis? Resp.: NÃO. Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado. /////

JOSÉ LUIZ CASTELO B. DE SIQUEIRA
Perito Médico Legal - CRM 1873 - PI

PERITO DE EXAME DE JOSE RIBEIRO
Perito Médico Legal - CRM 1880 - PI

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO MEDICO LEGAL
AUTENTICAÇÃO

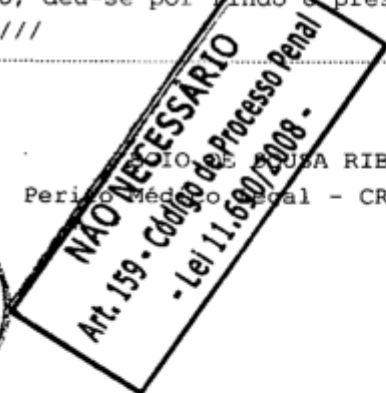
CERTIFICO, que a presente cópia conforme com a original. O referido é verdade e dou-te.

Teresina-PI, 27/08/2012

Escritório de Polícia de Classe



Raimundo Milton Sousa
Escritório de Polícia
Mat. 9342-4





SECRETARIA DE SEGURANÇA DO PIAUÍ
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL "Gerardo Vasconcelos"
Rua 13 de Maio, 270 Centro - Fone: 86 3216 5208
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ: 06.553.549/0001-90



LAUDO DE EXAME PERICIAL - L. CORPORAL-ACID. TRÁFEGO

Identificação do Laudo:		Pag: 1 de 1	
Código: 54683	Tipo: L. CORPORAL-ACID.	Requerente: 17º DISTRITO POLICIAL	Cidade: TERESINA-PI
Data Requisição: 07/08/2012	Remeter para: O mesmo(a)	Data Exame: 24/08/2012	Hora Exame: 11:39
Local Exame: I.M.L.	Emissão do Laudo: 24/08/2012 11:47:35		

Identificação do Periciando:		Nacionalidade: Brasileira	Cor: PARDAS
Código: 46753	Nome: JOSÉ MILTON CRAVEIRO DE SOUSA		
Dt. Cadastro: 24/08/2012	Endereço: RECANTO DO TAMBOR - ZONA RURAL - JOSE DE FREITAS - PI		
Mãe: MARIA DAS DORES DE JESUS SOUSA	Pai: ANTÔNIO CRAVEIRO DE SOUSA		
CPF: -	RG: 650.582-SSP-PI	Registro Nascimento: -	
Profissão: PESCADOR	Nascimento: 23/11/1962	Idade(anos): 49	Sexo: M
		Estado Civil: Casado(a)	

(EDR)
Serv. Téc. de Sags. Ltda
27 NOV. 2012

PROTOCOLO

LAUDO:

P R E Â M B U L O: No dia, hora e local acima referidos, os peritos designados pelo Sr. Coordenador do Instituto de Medicina Legal "Gerardo Vasconcelos", Dr. Raimundo Milton Sousa Martins - CRM 2265 - PI, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal para procederem a exame de corpo de delito descrito acima do periciando também qualificado acima. Em face de que viram e observaram passaram a descrever com verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram e bem assim esclarecerem tudo quanto possa interessar. **H I S T Ó R I C O:** Fericiando orientado auto e alopsiquicamente, relata que fora vítima de acidente de trânsito. **DESCRIÇÃO:** Presença de cicatriz de ferimento cirúrgico em terço distal das faces lateral externa e interna da perna esquerda (tratamento cirúrgico de fratura exposta dos ossos do tronozelo subjacente - prontuário hospitalar - HUT - 185900). Como sequela o periciando tem redução da amplitude dos movimentos de flexo-extensão do pé correspondente. **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? Resp.: SIM. 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? Resp.: INSTRUMENTO CONTUNDENTE. 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito? Resp.: PODERÃO TER SIDO. 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? Resp.: RESULTOU EM INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE TRINTA DIAS E EM DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO. 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? Resp.: NÃO. 6) Outros dados julgados úteis? Resp.: NÃO. Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado. /////

JOSÉ LUIZ CASTELO B. DE SIQUEIRA
Perito Médico Legal - CRM 1873 - PI

PERITO MÉDICO LEGAL - CRM 1880 - PI

NAO NECESSARIO
Art. 159 - Código de Processo Penal
- Lei 11.690/2008 -

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
AUTENTICAÇÃO
CERTIFICO, que a presente cópia confere com a original. O referido é verdade e foute.
Teresina-PI, 27.08.2012
[Assinatura]



Raimundo Milton Sousa
Perito Médico Legal - CRM 2265 - PI



DOCUMENTO NÃO ENVIADO

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO/CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

- SEGURO DPVAT -

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT
www.seguradoralider.com.br

Nº DO SINISTRO:

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro Dpvat, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Jose Milton Craveiro de Sousa
PORTADOR / A DO RG Nº 650.582 EXPEDIDO POR SSP - PI EM 23/03/83 E
CPF 163008463-34 / CNPJ □□□□□□□□ - □□□□ - □□, PROFISSÃO pes
gador E RENDA MENSAL DE R\$ 250.00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO / A DO VALOR
REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA o mesmo

AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-CORRENTE _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-POUPANÇA _____

☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA 222-5 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-POUPANÇA 510.034.577-X

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-POUPANÇA _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL _____

DATA ____/____/____

ASSINATURA DO / A BENEFICIÁRIO / A

Jose Milton Craveiro de Sousa

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante: indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das seqüelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares (valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - Susep).
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.
- A Circular Susep nº 380/08, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

23/08/2012
222213414

- BANCO DO BRASIL

09:10:15
0046

SAQUE DE POUPANCA

CLIENTE: JOSE MILTON C SOUSA
AGENCIA: 2222-5

CONTA: 510.014.577-X

DATA

23/08/2012

NR. DOCUMENTO

222.200

VALOR TOTAL

1.300,00

NR. AUTENTICACAO

4.407.A4C.093.D67.3C6

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESSE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

(EDR)
Serv. Tec. de Segs. Ltda

27 NOV. 2012

PROTOCOLO



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA-DE JOSÉ DE FREITAS/PI
17º DP FONE – 89 3264 2366

BOLETIM DE OCORRENCIA

1004026



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 095/2012



CERTIFICO a requerimento da pessoa interessada, que dando buscas nos livros de Registros de Ocorrências desta Delegacia de Polícia, encontrei registrada no Livro n.º 43/2011, a ocorrência de número 095/2012, com o seguinte teor: ACIDENTE DE TRÂNSITO. Às 16:00 horas do dia 21/06/2012 compareceu a esta delegacia o Srº ANTÔNIO JOSÉ DA SILVA, brasileiro, nascido a 14/06/1955, residente e domiciliado na Localidade Olinda, Monte Maria, zona rural de José de Freitas-PI. Veio comunicar que o srº JOSÉ MILTON CRAVEIRO DE SOUSA, brasileiro, casado, nascido a 23/11/1962, pescador, filho de Maria das Dores de Jesus Sousa e de Antônio Craveiro de Sousa, residente na Localidade Recanto do Tambor, zona rural deste Município, no dia 16/03/2012, por volta das 13:30 horas, trafegava pela estrada vicinal que dá acesso à Localidade São Luis, desta cidade, na motocicleta HONDA/CG 125 KS, cor azul, ano 2003/2003, PLACA- LVT-9803-PI, CHASSI-9C2JC30203R137796, emplacada em nome do senhor ROBERVAL SILVA DA COSTA, quando naquela localidade foi colhido por um veículo GOL de placa NID-1228- PI, de propriedade e conduzido pelo Srº ISAMIEL PEREIRA DE OLIVEIRA; que em consequência do referido acidente o Srº JOSÉ MILTON CRAVEIRO DE SOUSA teve fratura exposta na perna esquerda e ferimento no braço e nas costas; QUE foi socorrido por populares e trazido para o hospital local e encaminhado para o HUT, em Teresina-PI; QUE nesta cidade não existe IML, Corpo de Bombeiros, SAMU, Anjos do Asfalto ou órgão semelhante. Era o que tinha a comunicar.

José de Freitas, 07 de novembro de 2012

João Batista Tavares
Chefe de Plantão do 17º DP
José de Freitas-PI



Raimundo Nonato Chaves
Tabelião do 2º Ofício
Oficial do Registro Civil e
Escritório dos Casamentos
José de Freitas - PI



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA METROPOLITANA
DELEGACIA DO 17º DISTRITO POLICIAL
JOSÉ DE FREITAS – PIAUÍ



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 095/2012

(EDP)
Serv. Téc. de Segs. Ltda
27 NOV. 2012

CERTIFICO a requerimento da pessoa interessada, que dando busca nos livros de Registros de Ocorrências desta Delegacia de Polícia, encontro registrada no Livro n.º 43/2011, a ocorrência de número 095/2012, com o seguinte teor: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**. Às 16:00 horas do dia 21/06/2012 compareceu a esta delegacia o Srº **ANTÔNIO JOSÉ DA SILVA**, brasileiro, nascido a 14/06/1955, residente e domiciliado na Localidade Olinda, Monte Mariá, zona rural de José de Freitas-PI. Veio comunicar que o srº **JOSÉ MILTON CRAVEIRO DE SOUSA**, brasileiro, casado, nascido a 23/11/1962, pescador, filho de Maria das Dores de Jesus Sousa e de Antônio Creveiro de Sousa, residente na Localidade Recanto do Tambor, zona rural deste Município, no dia 16/03/2012, por volta das 13:30 horas, trafegava pela estrada vicinal que dá acesso à Localidade São Luís, desta cidade, na motocicleta HONDA/CG 125 KS, cor azul, quando naquela localidade foi colhido por um veículo GOL de placa NID-1228 PI, de propriedade e conduzido pelo srº **ISAMIEL PEREIRA DE OLIVEIRA**; QUE em consequência do referido acidente o srº **JOSÉ MILTON** teve fratura exposta na perna esquerda e ferimento no braço e nas costas; QUE foi socorrido por populares e trazido para o hospital local e encaminhado para o HUT, em Teersina-PI; QUE nesta cidade não existe IML, Corpo de Bombeiros, SAMU, Anjos do Asfalto ou órgão semelhante. Era o que tinha a comunicar.

José de Freitas, 09 de julho de 2012

2º Ofício

Laura Rosa Alves de Sousa
Escrivã ad-hoc do 17º DP
José de Freitas-PI



Reconheço a firma de **Laura Rosa Alves de Sousa**
doou fé
Em testemunho **da** da verdade
José de Freitas 30 de 09 de 2012
Tabelião do 2º ofício de Notas

Weslley Nonato Chave
Tabelião do 2º Ofício
Oficial do Registro Civil
Escrivão dos Casamentos
José de Freitas - PI