



PROCURAÇÃO
AD JUDICIA

OUTORGANTE: CANDIDO LOPES NETO, brasileiro, casado, mestre de obras, RG nº 370.656 SSP/PI, CPF nº 156.282.723-53, residente e domiciliado na Rua Leônidas Alves, Quadra 102, Casa 16, Dirceu I, Bairro Itararé, CEP: 64.077-316, Teresina-PI.

OUTORGADOS: Os Advogados **ANDERSON MARQUES LIMA**, OAB/PI 6.391, CPF nº 950.119.433-72 e **MARIA DO SOCORRO PEREIRA MARTINS**, OAB/PI 13.245, CPF nº 398.129.793-87, com endereço profissional situado na Quadra 11, Casa 27/1, Setor A, Bairro Mocambinho I, CEP: 64.010-040, Teresina, Piauí.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia* para o foro em geral, podendo para tanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

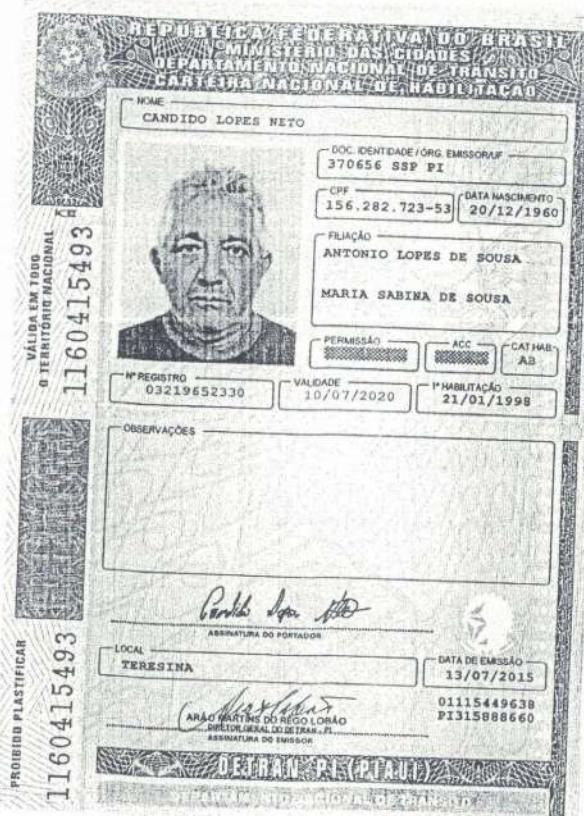
PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber e dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica nos termos do art. 105 o NCPC.

Teresina-PI, 29 de Março de 2019.

OUTORGANTE

ANDERSON MARQUES LIMA
ADVOGADO • OAB/PI - 6391 | OAB/MA - 10353-A
86 99948.7206[®] / 99546.5335

MARIA DO SOCORRO P. MARTINS
ADVOGADA • OAB/PI - 13245
86 99549.3450 / 98832.5082



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Candido Lopes,
RG nº 370.656, data de expedição 29/10/00, Órgão SSP,

CPF nº 156.189.723-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Leônidas Alves</u>
Número	<u>Quadra 102 Casa 16</u>
Apto / Complemento	<u>Dírcio I</u>
Bairro	<u>Itararé</u>
Cidade	<u>Teresina</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	<u>64077316</u>
Telefone de Contato	<u>99564 8824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: 11 de Dezembro 2018

Assinatura do Declarante:

Candido Lopes



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL

Estado/Território de Piauí
Comarca de Teresina
Município de Teresina
Distrito de Teresina

Maria Loura de Brito Couto

Oficial Subst. do Registro Civil

<u>Maria Loura de Brito Couto</u>	
Escrivã	Capitânia
0	
Cartório de Registro Civil	
Zona - Sul	
Teresina	
Presidente	

CERTIDÃO DE CASAMENTO

n.º 10-B CERTIFICO que, sob o n.º 2541, à fls. 289, do livro de Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 20 de março, de 1981, foi feito o casamento de Candido Lopes Neto com Antônio Lucio da Silva

contraído perante o Juiz D. J. Pugaz Gomes Campelo e as testemunhas Antônio Freitas Ferreira e Marcelo Santos da Cunha.

Ele, nascido Costilo de Piani - Piani aos 20 de dezembro de 1960, profissão padeiro, capitão, filho de Antônio Lopes de Seixas e Maria Sabina de Seixas.

Ela, nascida em Teresina - Piani aos 27 de maio de 1959, profissão doméstica, capitão, filha de Alfredo Francisco de SIlva e Adalgisa Ricardo de SIlva a qual passou a assinar-se Amélia Lirio de SIlva Lopes.

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 180 nºº Código Civil Brasileiro.

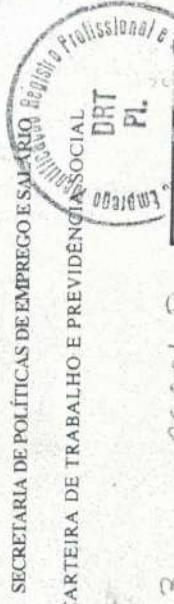
Observações:

1º da Conceição de Sousa Santos
Escrevente Juramentada
1º Cartório de Registro Civil
Zona Sul
Teresina - Piauí

O referido é verdade e dou fé.
Jesuino, 20 de março, de 1981.
maria de cura de lozano
OFICIAL

ercam
para
esqui-
médico
con-
jos de
ma de
e res-
e de
le vo-
lentes
carta-
ão fa-
is nos
ificá-
s. Use
os de
Vocé

MINISTÉRIO DO TRABALHO



Número 03023 Serie 000001-F

Número 03023 Serie 000001-F

ASSINATURA DO PORTADOR

Cândido Ropas Neto



36

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

- Gozou férias relativas ao período de 2007/2010 de 03/01/11 a 01/02/14
 J. MENESES CONSTRUÇÕES
 Assinatura do empregador
 João José Meneses
 Sócio Administrador
- Gozou férias relativas ao período de 2010/2014 de 01/08/12 a 07/03/12
 J. MENESES CONSTRUÇÕES LT
 Assinatura do empregador
 João José Meneses
 Sócio Administrador
- Gozou férias relativas ao período de 2011/2012 de 17/12/12 a 15/01/13
 J. MENESES CONSTRUÇÕES
 Assinatura do empregador
 João José Meneses
 Sócio Administrador
- Gozou férias relativas ao período de 2012/2013 de 02/01/13 a 31/01/13
 J. MENESES CONSTRUÇÕES LT
 Assinatura do empregador
 João José Meneses Silva
 Sócio Administrador
- Gozou férias relativas ao período de 2013/2014 de 03/11/14 a 02/12/14
 J. MENESES CONSTRUÇÕES LT
 Assinatura do empregador
 João José Meneses Silva
 Sócio Administrador

QUALIFICAÇÃO CIVIL		
Nome Cândido Ropas Neto		
Loc. Nascido do Piauí Est. Piauí	Data 20/02/1960	
Filho(a) Francisco Leopoldo de Souza		
Mariazinha Silvânia de Souza		
R.G. 370.656 SSP/PI	Expir. 04/06/80	
ESTRANGEIROS		
Chegada ao Brasil em / / /	Doc. Ident. nº / / /	
Exp. em PI	Obs. 15/01/99	
Data Emissão 15/01/99	Validade - 6	
Assinatura M. Lúcia Lopes da Cunha		
Assinatura M. Lúcia Lopes da Cunha		

37

F GTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
 (Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
01 / 02 / 99	1 / 1 / 1
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano
Banco depositário CEF	

Agência Cons. Saráiva	Estado PI
Praça Teresina	
Empresa Malta e Meneses Ltda	M. M. CONS. HOGES
Carimbo e assinatura do empregador	
Eng. Normandes Silva Malta	
Sócio-Gerente	

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
1 / 1 / 1	1 / 1 / 1
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

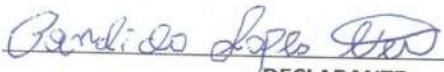
Banco depositário	
Agência	
Praça	Estado
Empresa	

Carimbo e assinatura do empregador

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, CANDIDO LOPES NETO, brasileiro, casado, mestre de obras, RG nº 370.656 SSP/PI, CPF nº 156.282.723-53, residente e domiciliado na Rua Leônidas Alves, Quadra 102, Casa 16, Dirceu I, Bairro Itararé, CEP: 64.077-316, Teresina-PI, **DECLARO** para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015(NCPC). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Teresina-PI, 29 de Março de 2019.



DECLARANTE

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Sinistro 3180095490

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, Cândido Lopes Neto

POR TADOR(A) DO RG Nº 376.656 EXPEDIDO POR Exp - Teresina EM 20/03/2018 E
 CPF 156289723-53 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO Mestre de Obra
 E RENDA MENSAL DE R\$ 2.100,00) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA _____, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 0029 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 013 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00036155-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRIAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Teresina, 19 de Julho

de 2018

LOCAL E DATA

Cândido Lopes

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



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 sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

www.seguradoralide.com.br

siba +



O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro que integra a rede social.

Seguro DPVAT - Proteção para todos



Seguradora
LÍDER

10

Correios
R\$01,85
2019-10-45

CANDIDO LOPES NETO
QUADRA DIRCEU ARCOVERDE I, 16 QD 102
ITARARE
CEP 64077320 - TERESINA - PI

DEVOLUGA	Para uso dos correios	Responsável pela Informação	Seguradora Líder - DPVAT	CAXIA POSTAL 40.970 CEP: 20.270-971 www.seguradoralider.com.br
<input type="checkbox"/> Alugueres	<input type="checkbox"/> Endereços inutilizáveis	<input type="checkbox"/> Despesas de manutenção	<input type="checkbox"/> Respostas	<input type="checkbox"/> Ausentes
<input type="checkbox"/> Motoras	<input type="checkbox"/> Endereços sujeitos a multas	<input type="checkbox"/> Não existe nº fiscalizado	<input type="checkbox"/> Falsos	<input type="checkbox"/> Nao procurado
<input type="checkbox"/> Produtos	<input type="checkbox"/> Endereços sujeitos a multas	<input type="checkbox"/> Multas	<input type="checkbox"/> Perdeu	<input type="checkbox"/> Entregador

SAC DPVAT 0800 022 12 04
Entre em contato conosco
www.seguradoralider.com.br

Rio de Janeiro, 09 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **CANDIDO LOPES NETO**

Nº Sinistro: **3180095464**
Vitima: **CANDIDO LOPES NETO**
Data do Acidente: **11/07/2016**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro número **3180095464**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT **0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13458993



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT
Endereço: CELSO MAGALHAES, sn - antigo predio da Sefaz - Centro -
65020-130, Fone: 3214-1633 / 3214-2673.



OCORRÊNCIA N°: 4259/2016 - Registrado em 21 de Outubro de 2016 às 8:58h

FATO COMUNICADO

Data/Hora do Fato: 11/07/2016 às 07:00hs, Segunda-Feira

LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DE VEICULO AUTOMOTOR (Antigo 303 do CTB - LEI N° 9.603/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT). Informações: www.dpvatoseguro.com.br".

LOCAL

Município: SAO LUIS
Logradouro:
Bairro: BACANGA
Referência: DENTRO DA UFMA

Estado: MA
Nº: CEP:
Tp de Local: VIA URBANA

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VÍTIMA

CANDIDO LOPEZ NETO (65), do sexo masculino, Brasileiro, exercendo a profissão de Mestre de obras, RG Nº: 370556/SSPPI, CPF: 156.282.723-63, nascido em 20/12/1950, natural de CASTELO DO PIAUÍ - PI, PAI: ANTONIO LOPEZ DE SOUSA e MÃE: MARIA SABINA DE SOUSA. Endereço: QD. 102, CASA 16, DIRCEU ARCO VERDE I -- TERESINA - PI, Telefone(s): (99)9970-6534.

EXAMES SOLICITADOS

LESAO CORPORAL

ENVOLVIMENTO: AUTOR (A APURAR)

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

RELATA QUE NA DATA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, TRAFEGAVA NA MOTO HONDA NXR 150 Bros, DE COR VERMELHA, PLACAS NIK 4743, RENAVAN 200733669, EM NOME DE ANTONIA LUCIA DA SILVA LOPEZ, QUANDO COLIDIU NUM ANIMAL (CACHORRO), SOFRENDO LESAO CORPORAL, QUE FOI SOCORRIDO PELA SAMU E LEVADO PARA O HOSPITAL SOCORRÃO II, FATO QUE REGISTRA PARA OS DEVIDOS FINS.

-
ROSA MARIA OLIVEIRA NAVA
DELEGADA DE POLICIA CIVIL

-
ROSELI MARIA SENA E SILVA
ATENDENTE

CANDIDO LOPEZ NETO
COMUNICANTE

DETRAN - PI 90201-0048112 № 01230178023B
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	1	CÓD. RENAVAM	RNTR.C.	EXERCÍCIO
	200733869			2016

ANTÔNIA LUCIA DA SILVA LOPES

NOME

OPF / CNPJ

45386617320

PLACA
NIK-4743

PLACA ANT./UF

CHASSI

-

902K00530AR006265

ESPECIE/TIPO

AL CD/GASOL

PAS / MOTOCICLETA / MARCHA

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150 BRUS MIX KS

ANO FAB.

CAP / POF / CIL

2010

CATEGORIA

OPR/PREDOMINANTE

PARTIC

VERMELHA

COTA UNICA

VENC. COTA UNICA

IPVA

1º VENC/COTAS

PREMIO TANDEMERO (R\$)

IPF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

SEGURADO

OBRIGATÓRIO

OBSERVAÇÕES

SEM RESTRIÇÕES DE PORTE OBRIGATÓRIO

MÁXIMA VALIDEZ PARA TRANSFERÊNCIA

OPF / CNPJ

45386617320

PLACA ANT./UF

CHASSI

-

902K00530AR006265

ESPECIE/TIPO

AL CD/GASOL

PAS / MOTOCICLETA / MARCHA

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150 BRUS MIX KS

ANO MOD.

CAP / POF / CIL

2010

CATEGORIA

OPR/PREDOMINANTE

PARTIC

VERMELHA

COTA UNICA

VENC. COTA UNICA

IPVA

1º IPVA

PREMIO TANDEMERO (R\$)

IPF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

PINº 01230178023B BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvalsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2016 **DATA EMISSÃO** 19/3/2016

PLACA NIK-4743

CHASSI 45386617320

RENAVAM 200733869

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BRUS MIX KS

ANO FAB. 2010 **DATA EMISSÃO** 09

FNS (R\$) 129,03 **DEV/TRAN (R\$)** 14,33 **CUSTO DO SEGURO (R\$)** 143,36

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 **IPF (R\$)** 1,10 **TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)** 292,01

PAGAMENTO PARCELADO **DATA DE OUTRAÇÃO** 10/03/2016

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ: 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

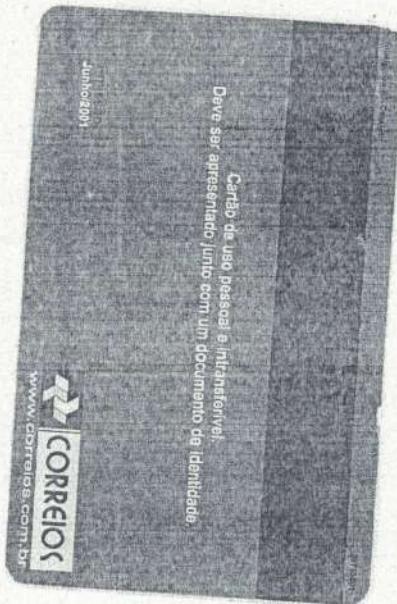
AUG / 2015

ARQUITETURA DO REGISTRO DO DETRAN - PI

DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

DATA DE EXPEDIÇÃO

DATA DE EXPIRAÇÃO



DECLARAÇÃO

Eu, Antonia Lucia da Silva Lopes, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade nº 337.634 SSP-PI e CPF nº 453.866.17320, residente e domiciliada à Quadra 102 Casa 16 Dirceu I, em Teresina-PI. Declaro para os devidos fins que o Veiculo MOTO RONDA/NXR150 BROS MIX KS Ano: 2010 Cor Vermelha de Placa NIK-4743 Renavan de nº 200733869. Sendo que a mesma consta em meu nome desde o ano de 2010 até o presente momento.



Teresina, 02 de setembro de 2016

Antonia Lucia da Silva Lopes

Antonia Lucia da Silva Lopes



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonia Lúcia da Silva Lopes,
RG nº 337.634, data de expedição 16/08/2002
Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 453 866 173-20, com
domicílio na cidade de Teresina, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Quadra, 102 Casa 16 Direm I, nº _____,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Candido Lopes Neto, cujo o condutor era

Veículo: Moto Ronda/NXR MIS KS

Modelo: NXR 150 Bros

Ano: 2010

Placa: NK 4743

Chassi: 9C2KD0530AR006265

Data do Acidente: 11/10/2016

Local e Data: Teresina 10/11/17



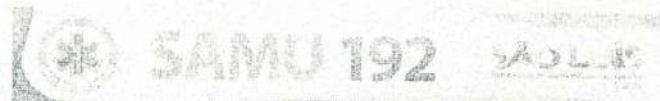
Antonia Lúcia da Silva Lopes

Assinatura do Declarante

Candido Lopes Neto

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de comprovação, que o Sr. Cândido Lopes Neto foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 (São Luís), no dia 11 de Julho de 2016, por volta das 07:06hs, vítima de colisão moto x cachorro, na Avenida dos Portugueses - Bacanga. Paciente foi removido para o Hospital Clementino Moura – SOCORRÃO II.

São Luís, 05 de Agosto de 2016.

Eison Lamar Nunes Junior

Eison Lamar Nunes Junior
Matrícula 524879-1
Diretor Geral
SAMU - São Luís



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS
HOSPITAL DE URG. / EMERG. Dr. CLEMENTINO MOURA – SOCORRÃO II

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

REGISTRO N°224531

DATA DO ATENDIMENTO: 11/07/16

AS:08:45HS

PACIENTE: **CANDIDO LOPES NETO**

SINTOMAS APRESENTADOS: Paciente deu entrada neste nosocômio, vítima de acidente de trânsito apresentando fratura de punho esquerdo com dor, edema e deformidade.

DIAGNÓSTICO: Fratura de punho esquerdo.

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento conservador.

MÉDICO RESP. P/ ATENDIMENTO: **DRº HAMILTON OLIVEIRA.**

HOUVE INTERNAÇÃO: (SIM) NÃO (ÓBITO) (TRANSFERÊNCIA) (ALTA HOSPITALAR: 11/07/16

CONDIÇÕES: Alta melhorada e orientado a fazer tratamento ambulatorial.

ESTAS INFORMAÇÕES ENCONTRA-SE EM NOSSOS REGISTROS SAME/HMCM.

SÃO LUIS, (MA), 06 de Dezembro de 2016.


Aljomar Cárbara de Carvalho
Diretor Técnico - CRM 1587
Matrícula 27902-1

Rua Tancredo Neves S/N – Jardim Lisboa – CEP: 65058-140/ São Luis-MA
Fone: (098) 3212-27 52- Fone Fax: (098) 3212-27 01



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT
Endereço: CELSO MAGALHAES, SN, CENTRO - 65020-130, FONE: 3214-1633 /
3214-8573.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - OCORRÊNCIA N°: 4259/2016 -
DAT

Data/Hora do Fato: 11/07/2016 às 07:00hs, Segunda-Feira

FATO COMUNICADO

LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DE VEICULO AUTOMOTOR
(Artigo 303 do CTB - LEI N° 9.503/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT). Informações: www.dpvatseguro.com.br".

LOCAL

Município: SAO LUIS	Estado: MA
Logradouro:	Nº: CEP:
Bairro: BACANGA	Tp de Local: VIA URBANA
Referência: DENTRO DA UFMA	

PERICIADO

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VÍTIMA

CANDIDO LOPES NETO, do sexo masculino, Brasileiro, exercendo a profissão de Mestre de obras, RG N°: 370058/SSPPI, CPF: 156.282.723-53, nascido em 20/12/1960, natural de CASTELO DO PIAUI - PI. PAI: ANTONIO LOPES DE SOUSA e MÃE: MARIA CABINA DE SOUSA, Endereço: QD. 102, CASA 16, DIRCEU ARCO VERDE I - TERESINA - PI, Telefone(s): (99)9970-8634

À Sr. Diretor do INSTITUTO MÉDICO LEGAL, solicitando providências no sentido de submeter a exame de Corpo de Delito:

LESAO CORPORAL

QUESITOS OFICIAIS:

- 1- HÁ OU HOUVE OFESA A INTEGRIDADE CORPORAL OU A SAUDE DO(A) EXAMINADO(A)?
- 2- QUAL O INSTRUMENTO, AGENTE OU MEIO QUE PRODUZIU?
- 3- RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PARA OCUPAÇÕES HABITUais POR MAIS DE TRINTA DIAS?
- 4- RESULTOU EM PERIGO DE VIDA?
- 5- RESULTOU OU RESULTARA DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO?
- 6- RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO?
- 7- RESULTOU OU RESULTARA ENFERMIDADE INCURAVEL?
- 8- RESULTOU OU RESULTARA PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO?



ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT

Endereço: CELSO MAGALHAES, 8N, CENTRO, - 65020-130, FONE: 9214-1433 / 3214-8573.

**REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - OCORRÊNCIA N° 4258/2016 -
DAT**

QUESITOS OFICIAIS:

9 - RESULTOU OU RESULTARA DEFORMIDADE PERMANENTE?

10 - RESULTOU A ACELERAÇÃO DE PARTO OU ABORTO?

REMETER LAUDO PARA: DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO

SAO LUIS - MA, 21/10/2016

ROSA MARIA OLIVEIRA NAVA
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
Matrícula: 1098847

Recebido às horas de / /
Funcionário do INSTITUTO MÉDICO LEGAL:

1 . 8 1 2 0 1 1

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICA E CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Avenida dos Portugueses, S/N, Campus - Bacanga - CEP: 65.085-580, São Luís, Maranhão
Telefone/FAX: 98-3218-2738 / 3218-3736, Email: iml.slz@ssp.ma.gov.br



LESÃO CORPORAL "A"

Protocolo N° 9324/2017 - IML/SSP

A) PREÂMBULO

Por solicitação do(a) Delegado(a) de Policia Civil da Delegacia de Acidente de Trânsito, para EXAME DE CORPO DE DELITO, examinou-se nesta data, neste Instituto Médico Legal, quem se apresentou como sendo **CANDIDO LOPES NETO RG 370656 SSP PI**, 56 anos de idade, residente na cidade de TERESINA-PI.

B) HISTÓRICO

Pericando refere ter sido vítima de acidente de trânsito em 11 de julho de 2016, quando vinha de moto e colidiu com cachorro, vindo a cair e resultando em fratura de pulso esquerdo. Queixa-se de dor e dificuldade para movimentar o punho direito ao fazer esforço maior.

C) DESCRIÇÃO

Apresenta-se consciente, orientado, deambulação normal. Apresenta cicatriz cirúrgica em face anterior do punho esquerdo. Apresenta diminuição moderada dos movimentos de flexão e extensão do punho esquerdo, com limitação também de prono-supinação.

DISCUSSÃO

Pericando apresentou documentação referente ao atendimento hospitalar que estabelece relação de nexo causal entre o fato relatado, com relatório do Socorrão II descrevendo fratura de punho esquerdo. Evolui com perda completa da mobilidade do punho esquerdo de repercussão média.

D) CONCLUSÃO

Sequelas permanentes em decorrência de acidente de trânsito, com perda incompleta da mobilidade do punho esquerdo de repercussão média.

E) RESPOSTA AOS QUESITOS

- Há ou houve ofensa à integridade corporal ou à saúde do(a) examinado(a)? Sim.
Qual o instrumento, agente ou meio que produziu? Instrumento de ação contundente.
Resultou ou resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? Sim.
Resultou em perigo de vida? Não.
Resultou ou resultará debilidade permanente de membro, sentido ou função? Sim, debilidade permanente de punho esquerdo.
Resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho? Não.
Resultou ou resultará enfermidade incurável? Não.
Resultou ou resultará perda ou inutilização de membro, sentido ou função? Não.
Resultou ou resultará deformidade permanente? Sim, deformidade permanente de punho esquerdo.

São Luís, MA, 10-08-2017

Jayron de Aquino Porto
Médico Legista - MAT 2400539

13/07/2016 12:24:11

Página...: 1/1

Nome: **CANDIDO LOPES NETO**
Convênio: PARTICULAR
Solicitante: Dr. SOTHER DOUILLE NETTO
Código: 156597.02

Idade: 55 anos
Sexo: MASC
Data: 13/07/2016 12:14:00

RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

RELATÓRIO

O exame radiológico do antebraço esquerdo, realizado em incidência ântero-posterior e perfil demonstrou:

- Fratura cominutiva com comprometimento articular na porção distal do rádio.
- Fratura no processo estilóide da ulna.
- Aumento do volume de partes moles.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Fratura cominutiva com comprometimento articular na porção distal do rádio.
2. Fratura no processo estilóide da ulna.
3. Aumento do volume de partes moles.

Dr. Joelso Oliveira Moreira
Médico Radiologista
Titular do CBR
CRM-PI: 2353

Dr. JOELSON OLIVEIRA MOREIRA
CRM 2353

HOSPITAL
SÃO PAULO

ANOTAÇÕES DE CIRURGIAS

DIAGNÓSTICO

Velviza curvatura articular radio e
Osteosíntese.

CIRURGIA PRINCIPAL

CIRURGIAS SIMULTÂNEAS

Registro Geral: 1B.2355 Cód. Atend. Paciente: 9416

Nome: Dândido Júnior Neto

Sexo: M F

Idade: 55 a

Data internação: 15.07.16

Hora:

Convênio: HSP

Unidade:

Médico: Antônio Portella Souto Dr. Souto

CID

DATA	INÍCIO	TERMINO	DURAÇÃO
15/07/16	09:50	11:08	1h 18'
CIRURGIA - CRM			
1º AUXILIAR			
2º AUXILIAR			
3º AUXILIAR			

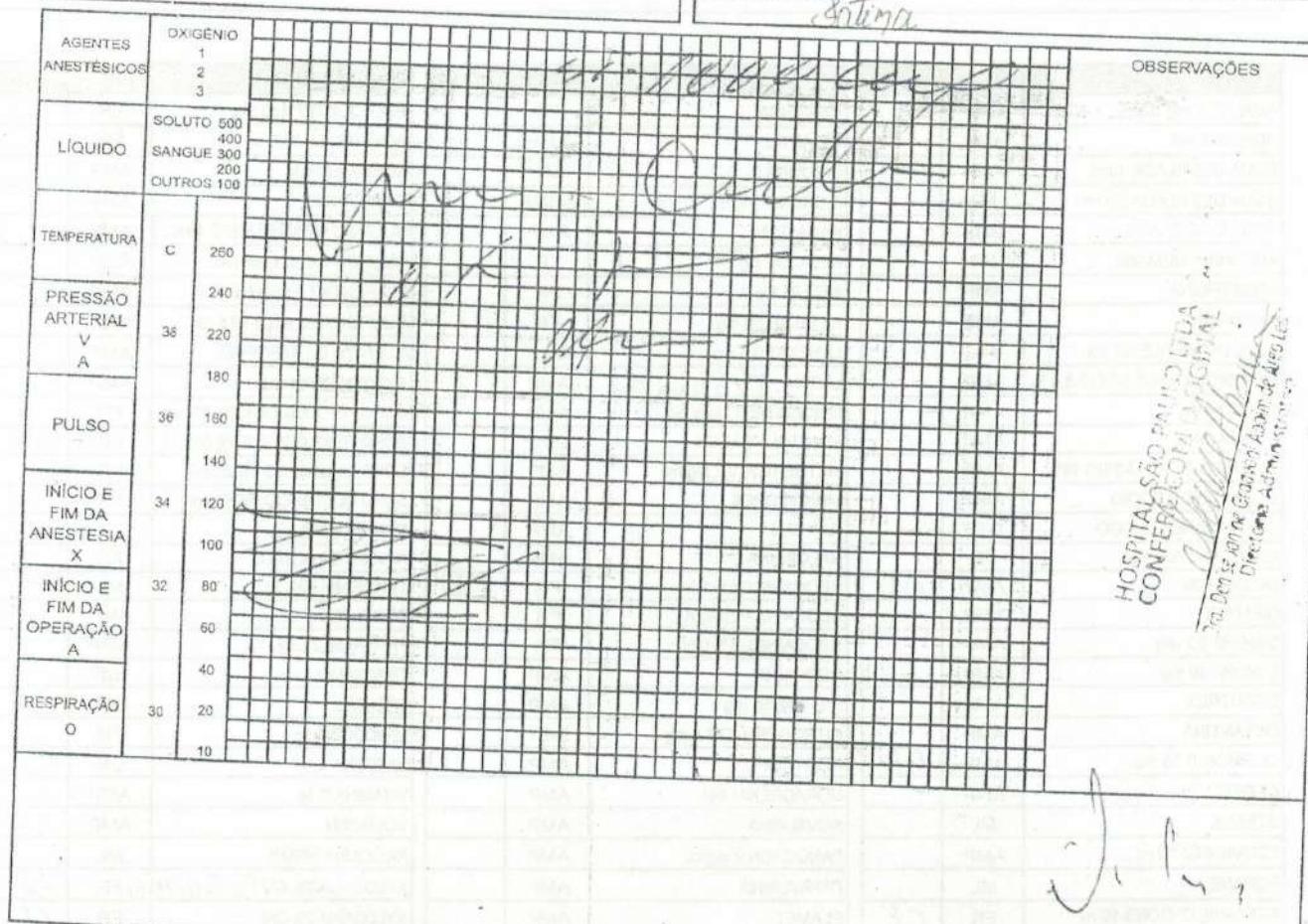
TIPO DE ANESTESIA: Enxep Pélico + sed.

ANESTESISTA: Dr. Luciano U. M.

ANESTESISTA AUXILIAR

PERFUSIONISTA

INSTRUMENTADOR: Artur



GASES

ESPECIFICAÇÃO	Nº Litros p/Min.	Ligado	Desligado	Total
Ar comprimido p/hora				
Oxigênio p/hora	34 l/min	09:50	11:08	1h 18'
Óxido Nitroso p/hora				
Blender p/hora	Oxigênio			
	Ar Comprimido			

Mod. 42-A

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA
 (Técnica, Ligadura, Suturas, Dissecção, Fechamento)

- Isque o anfro + Mif
- Cloix caps operatis
- tacs peli
- Rides a praeplana c/ploc "7" + hi Reches
- Sutura pr. flans
- Ligas d ro Tol sind.

HOSPITAL SÃO JOSÉ - UNIÃO
 CONFEDERAÇÃO MÉDICA
Natal Abreu

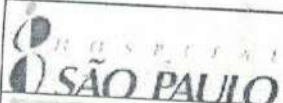
Dra. Denise Janine Gravatti Abreu de Araújo Leão
 Diretora Administrativa

Dr. Soher Dourville
 CRM:1493 - CPE: 14642193-00
 ORTOPEDISTA

DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.
ADALAT 10mg S.L.	CAP	
ADRENALINA	AMP	
ÁGUA DESTILADA 10ml	AMP	04
ÁGUA DESTILADA 500 ml	FR	
ÁGUA OXIGENADA	ML	
ALBUMINA HUMANA	FR	
AMINOFILINA	AMP.	
ANCORON	AMP	
AZUL DE METILENO 2%	ML	
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 %	AMP	
BUSCOPAN	AMP	
CEDILADINE	AMP	
CLORETO DE POTÁSSIO 10%	AMP	
CLORETO DE SÓDIO	AMP	
COLÍRIO ANESTÉSICO	GTS	
DALACIN C 600 mg	FR	
DECADRON	AMP	01
DIEMPAX	AMP	
DIMORF 0,2 mg	AMP	
DIMORF 10 mg	AMP	
DOBUTREX	AMP	
DOLANTINA	AMP	
DORMONID 15 mg	AMP	01
EFORTEL	AMP	
ETRANE	ML	
ETOMIDATE 10 ml	AMP	
FORANE	ML	
FENTANIL C/ CONS 10 ml	FR	01
FENTANIL S/ CONS 2 ml	AMP	
FLUOTANE	ML	
FENERGAN	AMP	
GARDENAL	AMP	
GLICOSÉ 50%	AMP	
GLUCONATO DE CÁLCIO 10%	AMP	
HAEMACEL 500 ml	FR	
HALDOL	AMP	
HALOTANO 250 ml	ML	

DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.
HEPARINA	FR	
HIDANTAL	AMP	
INSULINA R	ML	
ISORDIL 5 mg SL	COMP	
KANAKION	AMP	
KEFAZOL 1 g	FR	01
KEFLIN 1 g	FR	
KETALAR 50 mg	FR	01
LANEXAT 0,5 mg	AMP	
LASIX <i>Pinturicchio</i>	AMP	01
LIQUEMINE 0,25 ml SC	AMP	
MANITOL FRASCO	FR	
METHERGIN 0,2 mg/ml	AMP	
MONOCORDIL	AMP	
NARCAN	AMP	
NALORFINA	AMP	
NEOCAÍNA 0,5% S/V	FR	00
NEOCAÍNA PESADA	FR	
NEOCAÍNA 0,5% C/V	FR	
NEOCAÍNA	AMP	
NIPRIDE 50 mg	AMP	
NITRODERM TTS 5 mg	SIST	
NOOTROPIL	AMP	
NORADRENALINA	AMP	
NOVALGINA	AMP	
PANCURON 2 mg/ml	AMP	
PAPAVERINA	AMP	
PLAMET	AMP	
PLASIL	AMP	
PROSTIGMINE	AMP	
PROTAMINA	AMP	
PVPI TÓPICO	ML	150
PVPI DEGERMANTE	ML	150
QUELICIM 100 mg	FR	
RENEY 60%	AMP	
REVIVAN	AMP	
ROCEFIL 1 g	FR	

DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.
SOLUCORTEF 100 mg	FR	
SOLUORTEF 500 mg	FR	
SOLU-MEDROL	AMP	
STYPTANON	AMP	
SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	AMP	
SULFATO DE Efedrina	AMP	
SULFENTA 7,5 mcg / ml 2 ml	AMP	
SULFENTA 50 mcg / ml 5 ml	AMP	
SULFATO DE ATROFINA	AMP	
SYNTOCINOM 5UI	AMP	
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ml	FR	
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ml	FR	04
SORO GLICOSADO 5% 250ml	FR	
SORO GLICOSADO 5% 500ml	FR	
RINGER SIMPLES	FR	
RINGER C/ LACTATO	FR	
THIONEMBUTAL 1g	ML	
TILATIL 20 mg	AMP	
TRACRIUM 25 mg	AMP	
TRANSAMIN	AMP	
TRENTAL	AMP	
VANCOCINA 1g	FR	
VASELINA	GR	
VITAMINA C 1g	AMP	
VOLTAREN	AMP	
XILOCAÍNA SPRAY	ML	
XILOCAÍNA 2% S/V <i>Rufa</i>	FR	01
XILOCAÍNA 2% C/V	FR	01
XILOCAÍNA PESADA	FR	
XILOCAÍNA GELÉIA	GR	
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	BOLSA	
PLASMA	BOLSA	
PLAQUETAS	BOLSA	
SANGUE TOTAL	BOLSA	
ÉTER	ML	100
ALPROL	ML	100
Omeprazol	ML	01



Ficha do Paciente

Atendimento
241684

Prontuário
182355

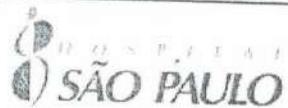


Paciente **Cândido Lopes Neto**
Data Nasc. 20/12/1960
Idade 55a 6m 25d
Sexo Masculino
Estado Civil Casado
Naturalidade Castelo do Piauí
Grau Segundo Grau
Profissão Mestre de Obras
Loc. Trabalho
Observação Fratura de Rádio Esquerdo

Religião Católica
Fone Residencial 3235-4923 - Próprio
Fone Comercial 98876-4457 - Antônia - Mulher
Fone Contato
Endereço Quadra Dirceu Arcosverde I , 16 Quadra
Bairro Itararé
Cidade Teresina - PI
CEP 64.077-320

	Nome	Profissão	Local de Trabalho	Telefone
Mãe	Maria Sabina de Sousa			
Pai	Antônio Lopes de Sousa			
Cônjugue	Antônia Lúcia da Silva Lopes			
Convênio	Plano HSP	CPF		
Categoria	Plano HSP/Pacotes	Identidade	370656	
Matrícula	Enfermaria com Ar	Empresa		
Observação	Pagamento realiz. por Transferência do SUS			

Data 15/07/2016 06:36:33 Setor Sala de Espera do CC
Acomodação Enfermaria Quarto\Leito Scc1
Alta Médico Resp 1582 Antonio Urias Alves de Oliveira
Observação Em anexo: cópia dos documentos e comprovante de transferência. Ao prontuário: Exames



Registros de Enfermagem do Transoperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:			
Paciente	Cândido Lopes Neto	Dt. Entrada	15/07/2016
Data Nascto	20/12/1960	Setor	Pavimento C
Idade	55 anos	Cir Realizada	Fratura E/Ou Luxações (Incluindo
Sexo	Masculino	Cirurgião	Antônio Portela Barbosa Filho
Convênio	Plano HSP	Anestesista	
Cód usuário	Enfermaria com Ar	Inicio cirurgia	15/07/2016
Atendimento	241684	Fim cirurgia	15/07/2016
Prontuário	182355		

Função	Participantes	Código prof
Cirurgião Principal	Participante Antônio Portela Barbosa Filho	1235

Posições	
Posição	Profissional
Dorsal	Lucilene Nascimento de Aguiar

Material	Antissepsia	Executor	Realizada
Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt		Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Degermação
Lucílano Nascimento da Aguiar Sim
Material Executor Realizada
Clorexidina Degermante 2% Lucílano Nascimento da Aguiar

Lucilene Nascimento de Aguiar Sim
Técnica Profissional
Técnica Blagovac 11-26

11:26	Bloqueio	Lucilene Nascimento de Aguiar	
Principal			
Equipamentos			
Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Monitor multiparamétrico (ECG+)	1	Lucilene Nascimento de Aguiar	

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário
15/07/2016 11:30	15/07/11:46	Técnico de			

09:40 Paciente admitido no cc para ttt cirurgico de FRATURA DE RADIO,pelo Drº:SOTHER consciente,orientado,fasico,normotensa,deambula sem auxilio, respirando espontaneamente sem aporte de O2,com um bom padrão respiratório,sem deficit motor e visual,veio com exames em anexo no prontuario.
09:50 Inicio do procedimento, posicionado a paciente na posição dorsal,feito a monitorização, PA=150/80mmhg,FC=96bpm,SpO²=93%,punctionado acesso venoso periférico com Jelco Nº20 em MSD,em seguida ,realizado anestesia BLOQUEIO+SEDAÇÃO pelo anestesiologista Drº:URIAS,administrado kefazol,dormonid,decadron.
11:08 Termine da cirurgia encaminhado para SRPA.
11:10 Admitido na SRPA no poi cirurgico em HV,sobre os cuidados de enfermagem PA=130/80MMHG SpO²=95

Procedimentos/Serviços					
Procedimento	Médico	Porte	Qtd	Classificação	Lado
Fratura E/Ou Luxacoes (Incluindo Descolamento Epifisario Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirurgico			1		


 Dr. Lucilene Nascimento de Aguiar
 Diretora Administrativa
 COREN-010501


 Dr. Décio Lobo
 Diretor Clínico


 Dr. Mário Oginaldo

Impresso em 15/07/2016 11:48:31

Página 1

Paciente: Cândido Lopes Neto

Lucilene Nascimento de Aguiar

Setor: Centro Cirúrgico

WATE66379
C09 L2

Registros de Enfermagem do Transoperatório - PEPO

Paciente		Diretor Técnico Médico:		
Paciente	Cândido Lopes Neto	Dt. Entrada	15/07/2016	
Data Nascto	20/12/1960	Setor	Pavimento C	
Idade	55 anos	Cir Realizada	Fratura E/Ou Luxações (Incluindo	
Sexo	Masculino	Cirurgião	Antônio Portela Barbosa Filho	
Convênio	Piano HSP	Anestesista		
Cód usuário	Enfermaria com Ar	Início cirurgia	15/07/2016	
Atendimento	241684	Fim cirurgia	15/07/2016	
Prontuário	182355			
Funcção		Participantes		
Cirurgião Principal		Participante	Código prof	
		Antônio Portela Barbosa Filho	1235	
Posição		Posições		
11:29	Dorsal	Profissional		
		Lucilene Nascimento de Aguiar		
Material		Antissepsia		
Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt		Executor	Realizada	
		Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim	
Material		Degermação		
Clorexidina Degermante 2%		Executor	Realizada	
		Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim	
Técnica		Técnica		
11:26	Bloqueio	Profissional		
Principal		Lucilene Nascimento de Aguiar		
Equipamento		Equipamentos		
Monitor multiparamétrico (ECG+)		Quantidade	Profissional	Observação
		1	Lucilene Nascimento de Aguiar	
Data evolução		Evolução		
15/07/2016 11:30	Liberação 15/07/11:46	Função Técnico de	Especialidade	Usuário
09:40 Paciente admitido no cc para ttt cirúrgico de FRATURA DE RADIO,pelo Drº:SOTHER consciente,orientado,fásico,normotensa,deambula sem auxílio,respirando espontaneamente sem aporte de O2,com um bom padrão respiratório,sem deficit motor e visual,veio com exames em anexo no prontuário.				
09:50 Início do procedimento,positionado o paciente na posição dorsal,feito a monitorização, PA=150/80mmhg,FC=96bpm,Spo ² =93%,punctionado acesso venoso periférico com Jelco N°20 em MSD,em seguida ,realizado anestesia BLOQUEIO+SEDAÇÃO pelo anestesiologista Drº:URIAS,administrado kefazol,dormonid,decadron.				
11:08 Termino da cirurgia encaminhado para SRPA.				
11:10 Admitido na SRPA no poi cirúrgico em HV,sobre os cuidados de enfermagem PA=130/80MMHG,SPO ² =95.				
15/07/2016 13:22 15/07 13:23 Técnico de		Maricia Regina Alves		
13:30 Paciente liberado da SRPA para seu apartamento.				
Procedimentos/Serviços				
Procedimento	Médico	Porte	Qty	Classificação
Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico			1	Lado
 Dr. Denise Ioneide Gracis Mendes Silva Diretora Administrativa				
Impresso em 15/07/2016 14:17:31	Maria das Gracas Mendes Silva		WATE66379	
Página 1	Setor: Centro Cirúrgico		C09 L2	
Paciente: Cândido Lopes Neto				



Hospital São Paulo
EVOLUÇÃO PACIENTE



241684

Nr. Atend.: 241684 Nr. Prontuário: 182355 Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO

Dt. Nasc.: 20/12/1960

Idade: 55a 6m 25d

Sexo: Masculino

Médico: Antônio Portela Barbosa

Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes

Mãe: Maria Sabina de Sousa

Setor / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 15/07/16 15:57 Dt. Liberação: 15/07/16 18:53 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Alissiana Maria Pereira da Silva Cód. Profissional: Especialidade:

15:00 RECEBO PACIENTE NESTE POSTO C, PROCEDENTE DO CC, EM POI DE FRATURA DE RADIO. SEGUE CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE SEM APORTE DE O₂, EM HV POR AVP FUNCIONANTE, DIURESE AUSENTE NO MOMENTO, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

16:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM.

18:00 PACIENTE EVOLUI EM POI DE FRATURA DE RADIO. CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE SEM APORTE DE O₂, EM HV POR AVP FUNCIONANTE, DIURESE PRESENTE E ESPONTANEA POR PAPAGAIO, SSVV AFERIDOS, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

- ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Max	Min	Méd	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat O ₂ oxi dig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (U)	PVC (mmHg)
15/07 18:51 Sex	130	/ 80	97	85		36,2	92			

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONCEPÇÃO ORIGINAL
Alissiana Maria Pereira da Silva Sousa
Assinatura: _____
Data: 15/07/2016
Local: Hospital São Paulo Ltda - Centro de Artes e Letras
Prof. Dr. José Góes - Presidente da Fundação Cultural da UEP
Assinatura: _____
Data: 15/07/2016
Local: Hospital São Paulo Ltda - Centro de Artes e Letras

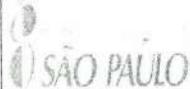
Alissiana Maria Pereira da Silva Sousa

Página 1/1

AMARIA

CATE00101

Impresso em: 15/07/2016 18:53:05



Hospital São Paulo
EVOLUÇÃO PACIENTE



241684

Nr. Atend.: 241684 Nr. Prontuário: 182355 Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO
Dt. Nasc.: 20/12/1960 Idade: 55a 6m 26d Sexo: Masculino
Médico: Antônio Portela Barbosa Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes
Mãe: Maria Sabina de Sousa Setor / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 15/07/16 23:18 Dt. Liberação: 16/07/16 06:33 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Francisca Rodrigues de Sousa Cód. Profissional: Especialidade:

24:00 CLIENTE, RELATA DOR NA FO ADMINISTRADO MEDICAÇÃO COMO PRESCRITO EVOLUI CONSCIENTE ORIENTADO, FÁSICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, SSVV ESTAVEIS, EM HVP, DIURESE PRESENTE, EM REPOLSO E SONO SATISFATORIO, SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

06:00 CLIENTE EVOLUI CONSCIENTE ORIENTADO, CALMO, FÁSICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, SSVV ESTAVEIS, EM HVP NO 01 DPO DE FRATURA DE RÁDIO, CEITA BEM A DIETA POR VO, DIURESE PRESENTE, SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Sinais vitais

Data		PA (mmHg)	Máx	Min	Méd	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat O ₂ oxí dig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (UI)	PVC (mmHg)
15/07 18:51	Sex		130	/ 80	97	85		36,2		92		
16/07 06:30	Sáb		112	/ 80	91	98	20	36,0		99		
16/07 06:30	Sáb		112	/ 80	91	98	19	36,0		99		

Francisca Rodrigues de Sousa
Francisca Rodrigues de Sousa
Dra. Dona Francisca Rodrigues de Sousa
Dra. Francisca Rodrigues de Sousa



241684

Paciente: Cândido Lopes Neto

D.N.: 20/12/1960 Telefone: 3235-4923

Nr.Atend.: 241684 Nr.Prescr.: 261874

Convênio: Plano HSP

Data Exame: 15/07/2016

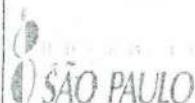
(40803104) RX Antebraço

RELATÓRIO:

- Controle pós operatório de fixação de fratura no rádio distal por placas e parafusos metálicos.

Dr. Eduardo Bruno Lobato Martins
CRM 3672
Dra. Denise Júlio Crisânia Abrahim de Araújo Leão
Diretoria Administrativa

Dr. Eduardo Bruno Lobato Martins (CRM 3672)



Hospital São Paulo
EVOLUÇÃO PACIENTE



241684

Nr. Atend.: 241684

Nr. Prontuário: 182355

Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO

Dt. Nasc.: 20/12/1960

Idade: 55a 6m 26d

Sexo: Masculino

Médico: Antônio Portela Barbosa

Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes

Mãe: Maria Sabina de Sousa

Setor / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 16/07/16 13:17 Dt. Liberação: 16/07/16 13:18 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Marcela Castello Branco Lemos Cód. Profissional: COREN 942665 Especialidade:

MANHA

10:00 PCT RECEBE ALTA HOSPITALAR

Sinais vitais

Data		PA (mmHg) Max.	Min.	Med.	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat: O ₂ pul dig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (UJ)	PVC (mmHg)
16/07 06:30	Sáb	112	/ 80	91	98	20	36,0	99			
16/07 06:30	Sáb	112	/ 80	91	98	19	36,0	99			

Marcela Castello Branco Lemos
Marcela Castello Branco Lemos
Dra. de Enfermagem - Mestrado em Administração
Diretora de Administração

Marcela Castello

Marcela Castello Branco Lemos

Impresso em: 16/07/2016 13:18:28

Página: 1/1

MCASTELLO

CATE00101



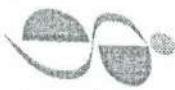
**CONSEJO NACIONAL
M. S. O. G. I. N. A.**
M. S. O. G. I. N. A.
Dra. Beatriz de la Torre, Presidenta del Comité de Acción Política
Directora Administrativa

FICHA DE PRESCRIÇÃO

DATA: 15 / 07 / 16

Registro Geral:	J 62335	Cod. Atend. Paciente:	2468
Nome:	<u>Carvalho</u>	Sexo:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Data Internação:	J 5.09.16	Idade:	
Convênio:	HSP	Hora:	
Médico:	<u>Antônio (Dr. Sônia)</u>	Unidade de Internação:	
Apóio:	<u>c 9/2</u>		

PRESCRIÇÃO


HOSPITAL
SÃO PAULO

FICHA DE PRESCRIÇÃO

DATA: 16/10/2016

Registro Geral:	Cód. Atend. Paciente:
Nome:	Caetano, Lúcio
Sexo: <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Data internação:	
Convênio:	
Médico:	
Apto.:	C 94

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

16/10/2016
Caetano, Lúcio
Officinista
H

Sinistro № 3180045464

Banco do Brasil

Página 1 de 1



Transferências entre contas correntes BB

14/07/2016 11:05:17

Debitado

Nome: J MENESSES CONSTRUÇÕES LTD
Agência: 3507-6
Conta corrente: 6400-8

Creditado

Nome: ANTONIO U OLIVEIRA
Agência: 1637-3
Conta corrente: 103694-7
Valor: 800,00
Data: Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J1877089 JOAO JOSE MENESSES SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BANCO DO BRASIL

Página 1 de 1



Transferências entre contas correntes BB

14/07/2016 11:03:24

Debitado

Nome: J MENESSES CONSTRUÇÕES LTD
Agência: 3507-6
Conta corrente: 6400-8

Creditado

Nome: SOTHER D.BRITTO NT
Agência: 1621-7
Conta corrente: 709798-0
Valor: 3.200,00
Data: Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J1877089 JOAO JOSE MENESSES SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00018837
Data e Hora de Emissão	16/07/2016 10:36:07
Código de Verificação	dd83ce4b

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO PAULO LTDA
CPF/CNPJ: 01.775.217/0001-36
Endereço: RUA LINDOLFO MONTEIRO, Nº1551 - BAIRRO JOQUEI CLUBE - CEP:64049-440
Município: TERESINA

Inscrição Municipal : 079978-5

UF: PI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CANDIDO LOPES NETO
CPF/CNPJ: 156.282.723-53
Endereço: CONJUNTO DIRCEU ARCOVERDE I, Nº16 - CASA 16 QD- 102 - BAIRRO ITARARE - CEP:64077-320
Município: TERESINA

UF: PI

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES

Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES	Qtds 1	Unitário R\$ 1600,00	Total R\$ 1.600,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00

Nota Fiscal Paga em 10/08/2016

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.600,00	Alíquota: 3,00%	Valor do ISS: R\$ 48,00
---------------------------------------	----------------------------------	--------------------	----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2016
Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/08/2016

Tributação: TRIBUTÁVEL
Incidência: TERESINA/PI
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT
Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
O CREDENCIAMENTO PARA EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

