



Número: **0811499-74.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **29/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.462,50**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS (AUTOR)		ARTHUR LENNON ALVES MENESES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5081811	19/05/2019 12:07	Petição Inicial	Petição Inicial
5081813	19/05/2019 12:07	Procuração e BO	Documentos
5081814	19/05/2019 12:07	Laudos e Exames	Documentos

Segue petição em anexo.



3.034,50

PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS
nacionalidade: BRASILEIRO, inscrito(a) sob o CPF nº 342.982.593-34 e RG
nº 889442, residente e domiciliado(a) na R. LUIZ DA FREITAS, 1275, CENTRO
TERESINA -PI. 64003-120

pelo presente instrumento de procuração, ao final assinado, nomeia e constitui seus bastante
procuradores

OUTORGADOS: ARTHUR LENNON ALVES MENESES e JEFFERSON LIMA DA SILVA, advogados
inscritos na OAB/PI sob os números 15.984 e 15.658, com escritório localizado à Av. 19 de
outubro, 1079, bairro, Lourival Parente, Teresina-PI,

A quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral à defesa de seus direitos e
interesses, com a "cláusula ad judicium e et extra" a fim de que agindo em conjunto ou
separadamente, possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo,
Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação
competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-os quando for réu,
interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo,
recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar
compromissos, prestar declarações, receber quitação, bem como substabelecer a presente, com
ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o
bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Teresina, 20 de janeiro de 2019.

EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS
OUTORGANTE





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 889.472 DATA DE EXPEDIÇÃO 10/03/09

NOME EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO RAIMUNDA PEREIRA DOS SANTOS

NATURALIDADE BENEDITO PEREIRA DOS SANTOS DATA DE NASCIMENTO 18/05/1966

DOC. ORIGEM TIMON-MA

CERT. CASAM. 32490 L 82B F 258V

EXP. TERESINA-PI 27/01/06

372.982.593-34

LEI Nº 7.116 DE 29/04/05

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA

CARTeira DE IDENTIDADE

EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
31 JAN 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI



ÁGUAS DE TERESINA

CNPJ 27157474000106 - I.E 199965574
Av. Odilon Araújo, 1035, Pícarra - CEP 64017-280, Teresina - PI
Telefone: 0800 223 2000 ou 115 / (86) 98124-3199

Tc 1.08
20181204131511

MATRICULA 12314234-2 FATURA Nº 153617711
MÊS/ANO 12/2016

NOME / ENDEREÇO JOANA FERREIRA DA MATA
MORADOR RUA LUCIDIO FREITAS, 1275-CENTRO-TERESINA-PI-cep: 64003120

LOCALIZAÇÃO 001-00002-000810

GRUPO 001

NÚMERO DO HIDRÔMETRO A10X027446

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	Tipo	Lido	Faturado
10/2018	Lido	13	20
09/2018	Lido	09	20
08/2018	Lido	21	20
07/2018	Medio	00	20
06/2018	Lido	16	20

ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA 2 Residencial - Normal

ANTERIOR DATA 05/11/2018 LEITURA 1246
ATUAL DATA 04/12/2018 LEITURA 1246

CONSUMO MÊS M3 20

LEI 12.741/2012
PIS, PASEP 90,36x1,65% = 1,49
COFINS 90,36x7,60% = 6,86

TABELA DE TARIFAS

RESIDENCIAL	FAIXA DE CONSUMO (M3) E (%)
10	25 4.9400 65
25	999999 8.5300 65

NÃO RESIDENCIAL
FAIXA DE CONSUMO (M3) E (%)

VALOR REFERENTE AGUA - 53,02	REF.	VALOR
> Residencial-Normal	20,0 m3	53,02
VALOR DE ESGOTO - 33,64		
> Residencial-Normal	20,0 m3	33,64
JUROS POR ATRASO	10/2018	0,41
JUROS POR ATRASO	11/2018	0,08
JUROS POR ATRASO	10/2018	1,62
MULTA POR ATRASO	11/2018	1,59

VENCIMENTO 17/12/2018

TOTAL A PAGAR 90,36

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

INFORMAMOS QUE SUA LIGACAO DE AGUA PODERA SER MODIFICADA
CASO NAO ESTEJA DEVIDAMENTE DE ACORDO COM OS PADROES.

NOTIFICAÇÃO

Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços,
conforme Leis Federais nº. 11.445/2007, Art. 40, inciso V e nº. 8.987/95, Art. 6º, §3º, inciso I.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, 28 DE SETEMBRO DE 2017, ANEXO XX)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
CLORO LIVRE	3.122	3.100	22	1,33	0,2-5,0 mg/L
COR APARENTE	3.102	3.094	8	3,19	Inferior a 15
PH	3.119	3.074	45	6,82	6,00-9,50
TURBIDEZ	3.128	3.101	27	0,99	Inferior a 5

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, 28 DE SETEMBRO DE 2017, ANEXO XX)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
COLIFORMES TOTAIS	993	992	1	Ausencia	Ausente
ESCHERICHIA COLI	993	993	0	Ausencia	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 04/12/2018 HORA DA EMISSÃO: 13:15

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
31 JAN 2019
GÊNE SEGRADORA S.A.
Rua Celso de Resende, 465 Lda C
Teresina - PI



GOVERNO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
3 DELEGACIA DE POLÍCIA DE TIMON
BOLETIM DE Ocorrência N.º 1059 / 2016

CÓDIGO DO REGISTRANTE: 596 DATA DO REGISTRO: 01/12/2016 15:27:52

NATUREZA DA Ocorrência: ADMINISTRATIVA

DATA DA Ocorrência: 22/8/2016 05:50:00

LOCAL DA Ocorrência: RUA 10

COMPLEMENTO DO END.:

BAIRRO: PARQUE SÃO FRANCISCO

CIDADE: TIMON

ESTADO: MA

COMUNICANTE

EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS

EST. CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: TIMON

NASCIDO EM: 18/5/1966

RG/ÓRGÃO: -

FILIAÇÃO PAI: BENEDITO PEREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO MÃE: RAIMUNDA PEREIRA DOS SANTOS

PROFISSÃO:

ENDEREÇO: DR. JOÃO LULA

NÚMERO: 2186

COMPLEMENTO

BAIRRO: PARQUE PIAUI II

CIDADE: TIMON

TELEFONE(S):

VÍTIMA

EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS

EST. CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: TIMON

NASCIDO EM: 18/5/1966

RG/ÓRGÃO: -

FILIAÇÃO PAI: BENEDITO PEREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO MÃE: RAIMUNDA PEREIRA DOS SANTOS

PROFISSÃO:

ENDEREÇO: DR. JOÃO LULA

NÚMERO: 2186

COMPLEMENTO

BAIRRO: PARQUE PIAUI II

CIDADE: TIMON

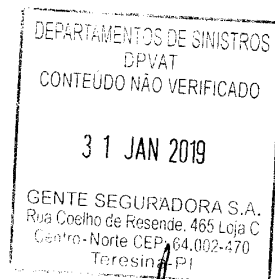
TELEFONE(S):

RELATO DA Ocorrência:

VEIO COMUNICAR QUE NO DIA 22/08/2016, TRAFEGAVA NA RUA 10, PARQUE SÃO FRANCISCO, TIMON/MA, NA MOTO HONDA/POP 100, ANO 2014/2015, DE COR BRANCA PLACA OXX-0089 TIMON/MA, DOCUMENTO EM NOME DE "ROSIMEIRE DOS SANTOS", QUANDO FOI ABALROADO POR OUTRO MOTOQUEIRO E MOTO NÃO IDENTIFICADO QUE DIANTE DO FATO CAIU SOFRENDO LESÃO EM TODO CORPO, ALÉM DE FRATURAS NAS FALANGES PROXIMAIS DO 4º E 5º QUIRODACTILOS DA MÃO ESQUERDA. O MESMO FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HUT DE TERESINA/PI, CONFORME PRONTUÁRIO Nº 416793.

PROVIDÊNCIAS TOMADAS:

O DELEGADO TOMOU CONHECIMENTO DO FATO



Euripedes Pereira dos Santos
Comunicante

[Assinatura]
Escritório(a)

[Assinatura]
Registrante

Observações:

- Válido como certidão para fins de Direito
- Este documento é gratuito.





Prefeitura de
Timon

SECRETARIA MUNICIPAL DE

SAÚDE/SUS



**SAM
19**

REGISTRO DE OCORRÊNCIA

AMBULÂNCIA ACIONADA: 1513-03 Rm 21/08/16

NOME DO PACIENTE: Enrique da Silva dos Santos

LOCAL DA OCORRÊNCIA: Rua 10 esquina C/ Uara

SEXO: ☒ M ☐ F IDADE: 50 anos

SAÍDA DO P.A.: 05:39

CHEGADA AO LOCAL: 05:35

SAÍDA DO LOCAL: 05:38

CHEGADA AO HOSPITAL: 06:29

☒ ACIDENTE DE TRÂNSITO

☐ CHOQUE ELÉTRICO

☐ PSIQUIÁTRICO

☐ AGRESSÃO

☐ QUEDA

☐ ENTORPECENTE

☐ URGÊNCIA ADULTA

☐ JÁ REMOVIDO

☐ URGÊNCIA PEDIÁTRICA

☐ FALSO CHAMADO

☐ ENVENENAMENTO

☐ TRANSFERÊNCIA

☐ CRISE CONVULSIVA

☐ URGÊNCIA CARDÍACA E DIABÉTICA

☐ QUEIMADURAS

☐ URGÊNCIA OBSTETRÍCA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL:

PUPILA:

FALA:

ALERTA ☐

RESPONDE A COMANDO ☐

RESPONDE A DOR ☒

SEM RESPOSTA ☐

DEPARTAMENTOS DE GUARIS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO DEIXADO

31 JAN 2019

☒

NORMAL

CONFUSA

NENHUMA

PULSO RADIAL:

SANGRAMENTO:

SINAIS VITAIS:

FORTE ☒

FRACO ☐

AUSENTE ☐

AUSENTE

MÍNIMO

MODERADO

INTENSO

SENTE SEGURADO
Rua 10 esquina C/ Uara
Centro - Timon - CE: 64.002-100
Teresina - PI

PRESSÃO ARTERIAL

PULSO

RESPIRAÇÃO

FC 18

SP2 99-1

OBSERVAÇÕES: pt. vítima de acidente de trânsito
ambulância por MSE C/ fratura exp.
menor lesões constatadas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

☐ ASPIRAÇÃO

☐ OXIGÊNIO

☐ REANIMAÇÃO CÁRDIO PULMONAR

☒ CURATIVOS

☒ MOBILIZAÇÕES DE EXTREMIDADES

☐ PRANCHA LONGA

☐ PRANCHA CURTA

☐ KED

☐ COLAR CERVICAL

☐ ASSIST. OBSTETRÍCA

☐ OUTROS

CONDIÇÕES DE ENTRADA NO HOSPITAL:

☐ MELHORADO

☐ PIORADO

☒ INALTERADO

☐ ÓBITO

☐ ANTES DO SOCORRO

☐ ANTES DO TRANSPORTE

☐ NO TRANSPORTE

HOSPITAL DE DESTINO: U.U.T.

RESPONSÁVEL PELA REC. NO HOSPITAL

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO







Secretaria Municipal Saúde/SUS
Avenida Paulo Ramos, 95- Centro



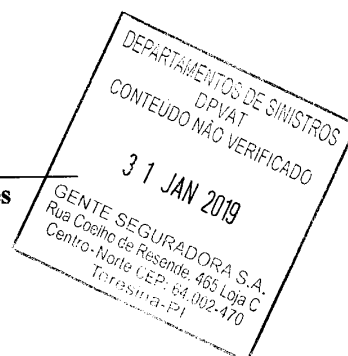
DECLARAÇÃO

Declaro que, **EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS**, documento **RG: 889.472** e **CPF: 372.982.593-34**, foi atendido pela Unidade Móvel Suporte Básico do SAMU - 192 de Timon- MA, no dia 22/08/2016 aproximadamente às 05:50, local: Rua 10 com rua 100, próximo a Ceasa. Paciente vítima de acidente de trânsito moto, apresentando lesão MSE com fratura exposta, segue estável consciente orientado. Hospital de Destino: Hospital Urgência Teresina - HUT.

Timon (MA), 24 de Novembro de 2016.


Teresinha do Menino Jesus Leal Nunes
Coord. Geral SAMU Timon-MA
Portaria nº 1130/2016 CD

Teresinha do Menino Jesus Leal Nunes
Coordenador Geral do SAMU



HUT

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

COPIA FEITA EM

TERESINA-PI

BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 22/08/2016 06:26:07

(User: ANTONIA TAISA)

(Estação: ACCR01)

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	EURÍPEDES PEREIRA DOS SANTOS			Prontuário:	416793
Mãe:	MAIMUNDA PEREIRA DOS SANTOS		Pai:	BENEDITO PEREIRA DOS SANTOS	
End. Residência:	RUA DR JOAO LULA N 2886 - PARQUE PIAUI - TIMON - MA - CEP: 65630-020				
Nascimento:	18/05/1966	Idade:	50a:3m:4d	Sexo:	Masculino
Responsável:	EURÍPEDES PEREIRA DOS SANTOS			CNS:	709509619838770
Profissão:	PEDREIRO			Documento:	
G. Instrução:	Fundamental Incompleto			E. Civil:	Casado(a)
End. Local:	-				

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	564409	Data:	22/08/2016 06:20:49	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU		
Motivo de Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Não	CID Secundário:	V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Síntoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Fratura exposta	ORTOPEDISTA	Amarelo
Breve História:	ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM TRAUMA EM MÃO E. FRATURA EXPOSTA EM 3 QUIRODACTILO.		
		Profissional Clas. Risco:	
		ANTONIA TAISA DE CARVALHO COREN 273523 Em: 22/08/2016 06:26:07	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____ : ____)

Art + Defenestração + fechadura Mão En			
DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO Nemesio Martins da Castro Neto Matrícula: 70891 SAMSULIT 31 JAN 2019 E compare com Original bpm			
PA	mmHg	Pulso:	Temp.:
Diagnóstico Principal:	GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 488 Loja C Centro, N.º 64-1002-478 Teresina-PI		CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Rx Mão = (Ar/Ob)	
------------------	--

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA:	HORA:	Se Internação, indique o Procedimento e CID
		Procedimento CID

Assinatura Paciente ou Responsável

Dr. Jesus Torres de Araújo
Ortopedia / Traumatologia

(Médico de Trabalho)

Assinatura Profissional Médico

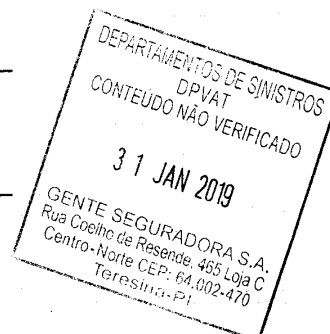
Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Rosimeire dos Santos,
RG nº 1263813 data de expedição 30/05/18,
Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 667.436.053-87, com
domicílio na cidade de Timon, no Estado de
MA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Sasso Lula, nº 2186
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Enrripede pereira dos santos, cujo o condutor era
Enrripede pereira dos santos.

Veículo: moto
Modelo: Honda POP 300
Ano: 2014/2015
Placa: 0XX0089
Chassi: 9C2H B0210FR411252
Data do Acidente: 22/08/2016
Local e Data: Timon; 29-01-19

3º OFÍCIO

Rosimeire dos Santos
Assinatura do Declarante



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

CARTÓRIO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL - TIMON-MA
Av. Presidente Médici, 689 - Parque Piauí - CEP 65631-390
FONE: (99) 3326-8080

RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: ROSIMEIRE DOS SANTOS. DOU FE. EM TEST. DA VERDADE. Timon-MA, 29/01/2019.
JUIZ DE PAZ JOSÉ GOMES
Emol.: 15,00 FERC: 0,50 Total: 15,50 (38)






Dra. Fabíola Veras
CRM. 2374

REUMATOLOGIA E CLÍNICA MÉDICA

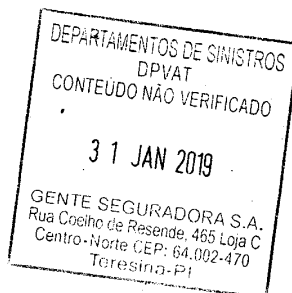
ATTESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o Sr. Eurípides Pereira dos Santos, portador de documento de identidade nº 123456789, residente e domiciliado em Rua Esplanada, 100, Fátima, Espetador, de 3º, 4º e 5º Quilômetros da Rua Esplanada, submetendo-se a tratamento clínico, apresentando dor, deformidades dos dedos e limitação de movimentos, em alta definitiva para o trabalho, apresentando perda funcional de 80%.

Em 28.08.18


Dra. Fabíola Veras
Clínica Médica/Reumatologia
CRM 2374

MEDICARCI Rua Lisandro Nogueira, 2042 - Centro | Fone: 3301-4343 • 3221-1009

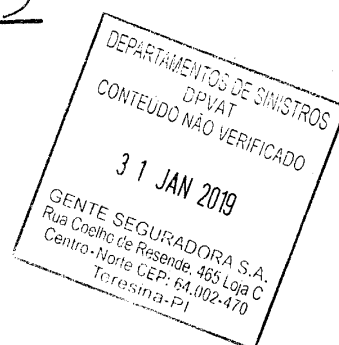






NOME DO PACIENTE: Guilherme Pereira dos Santos

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 416793



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





AUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTC DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- Nome do estabelecimento solicitante:
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

3- Nome do estabelecimento executante:
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

FURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS

D.LIBERA: 26/08/2016

PROCD.: 0415030013 (TRATAMENTO)

OP.SIST: WELLINGTON

CID: 9825

ASS. MEDICO RESPONSÁVEL

5828856

da
ção:

755

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5- Nome: **EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS**

6 - Prontuário: 416793

7-CNS: 709509619838770

8-Nascimento: 18/05/1966

9-Sexo: Masculino

10-Fone: 86-9-212-2189

11-Mãe: **RAIMUNDA PEREIRA DOS SANTOS**

COM BOLETIM CIR/ANEST

14-Cor: Sem informação

13-Resp: **EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS**

15-Ender: **RUA DR JOAO LULA N 2886 - PARQUE PIAUI - CEP: 65630-020**

17-Cod.IBGE: 211220

18-UF: MA

19-CEP: 65630-020

16-Munic: TIMON

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Principais sinais e sintomas clínicos:

*lesão extensa na mão esp.
frat. metacarpo, 1º, 2º, 3º, 4º e 5º*

21 - Condições que justificam a internação:

frat. 1º.

*Temperatura + 38,0°C - MGS
Frat. metacarpo + 0408020539 - 5625
Frat. 1º + 0408020342 - 5626 (RX)*

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

hemnex + RX + ex. físico

23-Diagnóstico Inicial:
(Informação Posterior)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26-Cod.Proced.:
0415030013

27-Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO

29-Clinica:

30-Caráter: Ident.: 02 01

31-Docum.: 32-Doc. Méd. CPF 841.275.623-15

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

FLAVIO MACIEL BARBOSA DE SANTANA COUTINHO

22/08/2016

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

37- () Acidente Trabalho Típico

38- () Acidente Trabalho Trajeto

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() aposentado

() Não Seguro

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

48-Documeto:

() CNS () CPF

49-Num. Documento:

50-Ass.Carimbo (Pg.Cons)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Amil Vitor Pereira dos Santos

22/08/2016





FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente <u>Euripedes Pereira dos Santos</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>Solitário</u>		
Operação - Tipo <u>Ext. Benetti + mão de suturas + prol. de pele</u>		
Cirurgião <u>Dr. Flávio Maciel B. de S. Coutinho</u> Ortopedista e Traumatologista CRM-PT 3102	1º Assinante	
2º Assinante	3º Assinante	
Instrumentador(a) <u>Ediane</u>	Anestesista <u>Dr. Tiago</u>	Anestesia <u>local</u>
Anestésico(a)		
Data da Operação <u>22.08.16</u>	Início <u>08:10</u>	Fim <u>09:15</u>
Diagnóstico Pós-operatório		

Relatório Imediato do Patologista

0408060450 - M 679 → corioepit.
408020539 - 5625 → prot. submucoso
0408020342 - 5626 - prot. submucoso
N + III

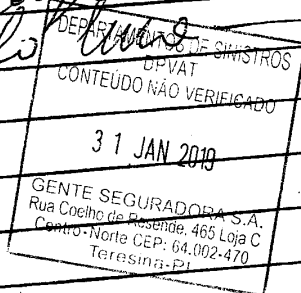
Acidente Durante a Operação

Nemésio Martins de Castro Neto
Matrícula: 70291
SAME HUT
Conte com Original

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Sutures, Drenagem, Fechamento)

Blowpiece + mdoço, 20K, 1cm de comprimento.
Orçm., out. mdoço, cauter. debridamento
limpeza e 1.º ST. 9H. em observação,
sutura de ligados, prol. prot. Benetti + prol.
prot. pele. Lesões. Retorno ao
pne. solo.



Flávio Maciel B. de S. Coutinho
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PT 3102

Mod. 76 - HUT



**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls N°

Proc. N°

Rubrica

DATA 22/08/2016

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

NOME DO PACIENTE:	Eurípides Pereira dos Santos	PRONTUÁRIO N°:	216793
DIAGNÓSTICO:	Politrauma mão ep.	CIRURGIA:	Fixação + curativo
ANESTESIA:	local	N° DA SALA:	02
CIRURGIÃO:	Dr. Flávio Maciel B. de S. Coutinho Ortopedista e Traumatologista CRM 13102	CPF N°:	
AUXILIAR:	-	CPF N°:	
ANESTESIA:	Dr. Thiago	CPF N°:	
INSTRUMENTADORA:	Ediane	CPF N°:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI Nº 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 7.0	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 7.5	PAR	01	
AGULHA RAQUE	UNID.	1		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	200ml		PVPI DE GERMANTE	ML	150ml	
ALGODÃO	BOLA	1		PVPI TÓPICO	ML	150ml	
ÁGUA OXIGENADA	ML	1		PVPI TINTURA	UNID.	02	
COMPRESSA	PAC.	02		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRADO	CM	20cm		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	1		SERINGA 3CC	UNID.	1	
FORMOL	ML	1		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES	PAC.	01		SONDA URETRAL	UNID.	1	
JELCO Nº 20	UNID.	01		Elitrodos	UNID.	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				Cupem		02 UNID.	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON Nº 3.0		05					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE:			
PROLENE Nº 3.0		01					

DEPARTAMENTO DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
31 JAN 2019
CENTRO SEGURADO
Rua Coelho de Resende, 406 - Loja C
Centro-Norte CEP: 64.106-170
Teresina-PI

Nemésio Martins de Castro Neto
Matr. N° 70291
SAME-HUT
Confere com Original

Lindomar Carvalho Junior
Instrumentador Cirúrgico
COREN/PI 52525-TE





UNIDADE DE SAÚDE						Nº DE REGISTRO	
NOME DO PACIENTE <u>Eunice Maria</u>							
DATA: <u>21/08/16</u>	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ASMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					BRONQUITE		
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORTICÓIDES		OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICOS			
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS		EFEITOS	
AGENTES ANESTÉSICOS		TOTAL DE DOSES					
OXIGÊNIO 2 Cateter 3 Cateter		1. 1500 ml 1/2 hora 2. 1500 ml 3. 1500 ml					
LÍQUIDOS		2. 1500 ml 3. 1500 ml					
TEMPERATURA T		12.1.16					
P. ARTERIAL V O PULSO		SEQUÊNCIA					
INÍCIO E FIM ANESTESIA X		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS						DURAÇÃO 60	
TÉCNICAS						INCIDENTE - ACIDENTE	
OPERAÇÕES						N/A	
CIRURGIÕES							
ANESTESISTAS							
PARTICULARIDADES						CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS	



FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA



Num. 5081814 - Pág. 15

Relatório Imediato do Patologista

Diagnóstico Pós-operatório

Data da Operação

אינצידנט

06:80

WM-3

SV:GO

Anestésico(a)

instrumentador(a)

Anestesia

Anesthesia

Assinante

CRM-P13102

Flávio Maciel B. de S. Coutinho
Ortopedista e Traumatologista

original

operação - tipo

diagnostico pre-operatorio

Nome do Paciente

~~Enviado para o Departamento de Saúde~~

အသိပညာ ဝါဒ

UNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA
DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENO
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA





HOSPITAL, 7E

PRESCRIÇÃO MED

MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	IDADE	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
EURÍPEDES PEREIRA DOS SANTOS		416310	50	Ortopédica	236	EXT. 1	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					HORÁRIOS		OBSERVAÇÕES
DATA/HORA CÓDIGO	FRAT DE MÃO E						
DI: 22/08/2016							
26/08/16							
1	Dieta oral livre						
2	Jeico salinizado						
3	Keftin 1g 1amp + AD EV 6/6h						
4	Tilatil 20mg _ 01 amp + AD EV 12 /12hs						
5	Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs						
6	Plasil _ 01 amp + AD EV 8/8h S/N						
7	Tramadol 100mg _ 01amp + SF 0,9% 100ml EV 12/12hs SN						
8	Ranitidina 50mg _ 01 amp + AD EV 8/8hs						
9	Cuidados gerais e sinais vitais						

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DAVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
31 JAN 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coentro de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

an) Auto hospitalar
a curativo maloclusão





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: **EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS** (Prontuário: 416793)
Endereço: RUA DR JOAO LULA N 2886 - PARQUE PIAUI - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 18/05/1966 Idade: 50a:4m:19d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 564409
Requisição: 668394 Solicitação: 22/08/2016 Solicitante: JESUS TORRES DE ARAUJO
Controle: 835844 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040094

Data Exame: 22/08/201

MAO

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

- Fraturas nas falanges proximais do 4º e 5º quirodáctilos.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Partes moles sem alterações.

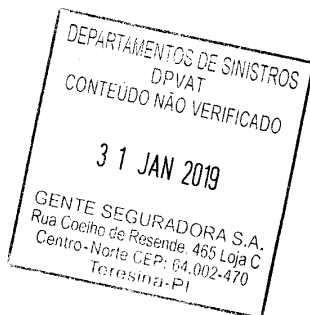
(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 06/09/2016

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Nemésio Martins de Castro Neto
Matrícula: 70891
SAME-HUT
Confira com Original



**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: **EURIPEDES PEREIRA DOS SANTOS** (Prontuário: 416793)
Endereço: RUA DR JOAO LULA N 2886 - PARQUE PIAUI - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 18/05/1966 Idade: 50a:4m:0d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 170755
Requisição: 668477 Solicitação: 22/08/2016 Solicitante: FLAVIO MACIEL BARBOSA DE SANTANA COUTINHO
Controle: 835931 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA 236 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040094

Data Exame: 22/08/2016

MAO

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

- Controle pós-redução de fratura-luxação na mão e punho com presença de fios metálicos.
- Aumento de volume de partes moles.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 18/09/2016

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

