



Número: **0800499-44.2020.8.18.0075**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Simplicio Mendes**

Última distribuição : **12/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 31.812,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA (AUTOR)		PAULO GONCALVES PINHEIRO JUNIOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9658308	12/05/2020 16:53	Petição Inicial	Petição Inicial
9658315	12/05/2020 16:53	procuração, declaração de pobreza, RG E CPF, comprovante de residência	Procuração
9658318	12/05/2020 16:53	doc.1	Documentos
9658321	12/05/2020 16:53	DOC.2	Documentos
9658323	12/05/2020 16:53	DOC.3	Documentos
9658324	12/05/2020 16:53	DOC.4	Documentos
9658327	12/05/2020 16:53	DOC.5	Documentos

inicial





DR. FABRÍCIO BEZERRA
OAB/PI 4918

DR. PAULO GONÇALVES
OAB/PI 5500

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

*Genival José de Oliveira, brasileiro solteiro, Desempregado,
RG nº 2.887.662, CPF nº 041.262.663-21, residente e domiciliado
na Localidade Bana, Zona Rural, município de Simões
Pernambuco - PE*

OUTORGADO: DR. PAULO GONÇALVES PINHEIRO JUNIOR,
brasileiro, casado, inscrito na OAB/PI Nº 5500, E-MAIL:
pjsz@hotmail.com, Com escritório profissional na Av. Getúlio
Vargas, 467, sala 02, 1º andar, Bairro Centro, Picos-PI, fone
(89)9912-2627, (89) 8802-7601.

*A quem confere amplos poderes para fôro em geral, com a cláusula
ad-judicia, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor
contra quem de direito as ações competentes e defender nas
contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos
recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes
especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou
acordos, receber quitação, agindo em conjunto ou separadamente,
podendo ainda substabelecer esta ou outrem, com ou sem reservas
de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.*

*PODERES ESPECÍFICOS: pedir a justiça gratuita e assinar declaração
de hipossuficiência econômica. (nos termos do art. 98 e seguintes da
Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil)).*

Picos (PI), 08 de maio de 2020.

Genival José de Oliveira
OUTORGANTE

AV. GETÚLIO VARGAS, Nº 467-1º ANDAR-SALA 02-CENTRO- PICOS-PI, CEP: 64.600-000.





DR. FABRÍCIO BEZERRA
OAB/4918

DR. PAULO GONÇALVES
OAB/PI 5500

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu,

*Genival José de Oliveira, brasileiro, solteiro, desempregado,
Portador do RG nº 2-887.662, e CPF nº 041.962.663-21, residente
e domiciliado na Localidade Bonfim, Zona Rural, Simplicidade Rural - 01*

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 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Picos-PI, 08 de março de 2020

Genival José de Oliveira

DECLARANTE

AV. GETÚLIO VARGAS, Nº 467-1º ANDAR-SALA 02-CENTRO- PICOS-PI, CEP: 64.600-000.
pjscz@hotmail.com









Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190673634

Vítima: GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 23/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000639**

Conta: **0000049056-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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

830 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 296933.000013/2019-34

Unidade de Registro: DP DE SIMPLÍCIO MENDES

Resp. pelo Registro: Nivaldo Rodrigues De Sousa

Data/Hora: 25/03/2019 - 10:41

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável
DP DE SANTO INÁCIO DO PIAUÍ
Tipo Local
VIA PÚBLICA
Município
SANTO INÁCIO DO PIAUÍ
Endereço
LOCALIDADE CAJUEIRA, Nº: S/N
Complemento

Data/Hora
23/12/2018 - 00:00

Bairro
OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: GENIVAL JOSÉ DE OLIVEIRA
RG: 2887662 SSP PI
Mãe: MARIA ANA DA CONCEIÇÃO
Pat: JOSÉ DE OLIVEIRA NETO
Endereço: LOCALIDADE BARRA, Nº S/N
Bairro: OUTROS - ZONA RURAL
Cidade: SIMPLÍCIO MENDES

Tipo Envolv.: VITIMA/Notificante

Boletim de ocorrência



NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:	Modelo:	Ano:	Placa:	Chassi:	Renavam:	Cor:
1 - HONDA.	NXR150 BROS ES	2013	OJK6077	9C2KD0550DR209313	00590873920	Vermelha
Condutor: GENIVAL JOSÉ DE OLIVEIRA RG: 2887662 Órgão: SSP UF RG: PI End: LOCALIDADE BARRA Número: S/N Complemento: Cidade: SIMPLÍCIO MENDES UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL Proprietário: GENIVAL JOSÉ DE OLIVEIRA End: LOCALIDADE BARRA Número: S/N Cidade: SIMPLÍCIO MENDES UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL						

RELATO DA OCORRÊNCIA

Noticia a vítima que no dia 23/12/2018 por volta das 00h00 conduzia sua motocicleta pela pista de rolagem na PI de acesso a cidade de Santo Inacio do Piauí, chegando no parque de vaquejada Cajueiro zona rural de santo inacio, atropelou em um rebo que se encontrava na pista asfáltica, do impacto perdeu o controle da moto foi ao solo da pista sofrendo fratura na perna direita, o mesmo foi atendido pelo serviço movel de urgencia SAMU e levado para uma unidade de saude na cidade santo inacio em seguida para a UPA da cidade de Oeiras e posteriormente transferido para o hospital regional na cidade de Picos/PI onde foi submetido a cirurgia, era o que tinha a relatar.

Nivaldo Rodrigues De Sousa - Mat. 0100293
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

GENIVAL JOSÉ DE OLIVEIRA - Notificante
Responsável pela Informação

Luciano Santana dos Santos
DELEGADO DE POLÍCIA
Mat. 318.270 - 3

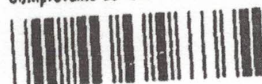
Boletim de Ocorrência emitido em: 25/03/2019 10:41 - SisBO@2011-2019 A71

Página 1/2



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Comprovante de residência

Eu, GENIVAL JOSÉ DE OLIVEIRARG nº 2.887.662, data de expedição 29/06/06 Órgão SSP/PI

CPF nº 043.262.663-21, 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)	FZ BARRA
Número	S/Nº
Apto / Complemento	
Bairro	ZONA RURAL
Cidade	SIMPLICIO MENDES
Estado	PIAUÍ
CEP	64700-000
Telefone de Contato	(89) 99993-8639
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: SIMPLICIO MENDES-PI, 18/11/2019Assinatura do Declarante: Genival José de Oliveira



**HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ**

PRAÇA ANTONIO NEIVA,

BOMBA PÍCOS/PI - 64601-391

CNPJ: 06.953.554/0001-51

Tel: (88) 3422-1314 - 3422-1314

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0597776

Data: 23/12/2018

Fl. de Atendimento: AMPARO

Registro: 315276

Hora: 06:11:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

Senha 18

SUS

GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

Data de Nascimento: 15/11/1959 Idade: 59 ANOS 11 MESES 15

Sexo: MASCULINO

Endereço: RUA DA ZONA RURAL

Município: PARDIA - PIAUI

Telefone: (88) 3422-1314

Celular: (88) 9939-5535

CPF: 2857652 - SUS: 69500100739225

Profissão: LAVADOR

Cidade: CASACONA

CEP: 64700-000

Ocupação: SIMPLICIO MENDES/PI

Pai: JOSE DE OLIVEIRA NETO

Situação: ACOLHIMENTO

Documento: 527537 - BEATRIZ SANTOS RODRIGUES

Responsável: GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

23/12/2018 6:11 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

223505

☒ Sem☐ Vermelho - Emergência☐ Amarelo - Urgente☐ Verde - Pouco Urgente☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: FRATURA NA PERNA

Paciente com fratura da perna direita, com dor intensa, não consegue andar.

Exame clínico/físico:

Sintoma: dor na perna direita.

Diagnóstico provável:

Fratura da perna direita.

☐ NOTIFICAR?

Medicação:

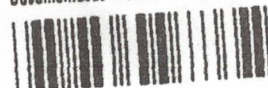
Medicação: Analgésico para dor na perna direita, com cateterismo.

Procedimentos/exames realizados:

Ortopedia

Exatidão completa de 17% da perna D

Documentação médica - hospitalar



Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 23/12/2018
Fundação Hospitalar: 103.484-1



Atendimento:	1057059
Data:	23/12/2018
Hora:	6:11

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184
PICOS/PI

Nº AIH
KLEIA

BOLETIM DE ADMISSÃO

316276 - GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

CASADO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 05/01/1989 - Cor/Raça: 03-PARDA

29 ANOS, 11 MESES, 23 DIAS

Clínica: ORTOPEDIA

Enfermaria: 13- ORTOPEDIA - M

Leito: C13/66

Convênio: SUS

Escolaridade:

Médico: 5111 - GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA

CPF:

RG: 2887662

CNS: 898001227383225

SIS Prenatal:

Endereço: BARRA, N° 0 - CEP: 64700-000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2210805- SIMPLICIO MENDES/PI

Profissão: LAVRADOR

Telefone: (89) 9939-5836

Pai: JOSE DE OLIVEIRA NETO

Mãe: MARIA ANA DA CONCEICAO

Responsável: GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA - (89) 9999-38639 - O MESMO

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

Resultado

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável

Hospital Regional Justino Luiz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 13/12/2018
Fundador: Mãe: 105.406-1

GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA



ALA	APTO	LEITO	R. MET.
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
HORARIO DE MEDICACAO		OBSERVAÇÕES	
DATA: 15/12/2010 HORA: 14:49 LOCAL: Hospital Regional de Marabá CONFERIR COM O ORIGINAL Assinatura: [Assinatura]		1. DOENÇA: 15/12/2010 2. DOENÇA: 15/12/2010 3. DOENÇA: 15/12/2010 4. DOENÇA: 15/12/2010 5. DOENÇA: 15/12/2010 6. DOENÇA: 15/12/2010 7. DOENÇA: 15/12/2010 8. DOENÇA: 15/12/2010 9. DOENÇA: 15/12/2010 10. DOENÇA: 15/12/2010 11. DOENÇA: 15/12/2010	



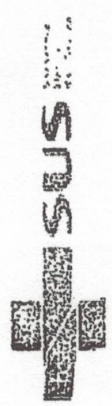


SECRETARIA
ESTADUAL DE
SAÚDE DO PIABÁ

[illegible]



SECRETARIA
ESTADUAL DE
SAÚDE DO PIAUÍ



ALAC	APTO	LEITO	R. MET.
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
HISTÓRIO DE MEDICAÇÃO		OBSERVAÇÕES	
NOME: <u>Paulo Gonçalves Pinheiro Junior</u> ID: <u>71111111</u> DATA: 29/12/2018 DIETA ORAL: LIVRE 1. JELCO SALINIZADO 2. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>160 OU PAD>110 MMHG 3. FENILFRONA 01-G-1-AD-IV-6/6-h 4. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8, S/N 5. IRAMADOL 100 mg 1 SF 0.9% 100 mL EV 8/8 h, S/N 6. CECROUSSV 7. HATH 40MG, EV, 12/12h, S/N 8. CLENAMP 60MG, FAZER 40MG, SC, 1X/DIA			

Prescrição Original
Data: 29/12/2018
CONFERE COM ORIGINAL
Hospital Nacional Juscelino Kubitschek





Rua Dr. Frederico M. de Almeida, 161 - Ch. Campo dos Amarais - CEP 13062-045 - Campinas/SP

Nome Técnico: Pino Implantável

Nome Comercial: Pino de Schanz

PINO DE SCHANZ 5.0 X 180MM ESTÉRIL Ref: 1.08.18

Material de Fabricação: Aço Inoxidável

Registro ANVISA nº 80100020016

Lote: 1.08.18/173

Fabricação: 11/06/2016

Validade: 11/06/2023

PRODUTO ESTÉRIL

ÓXIDO DE ETILENO

Qtd: 08

Armazenamento, manuseio

advertências e demais informações

ver instruções de uso

0 000001 008012

Resp técnico: Milqueias Lamira de Andrade

Uso Único. Proibido Reprocessar. CREA Nº 5061920421.

ADJ Indústria e Comércio de Fixadores Ortopédicos e Implantes Ltda
Rua Dr. Frederico M. de Almeida, 161 - Ch. Campo dos Amarais - CEP 13062-045 - Campinas/SP
Fone: (19) 3333-1111 - Fax: (19) 3333-1112
E-mail: atendimento@adj.com.br



ADJ Indústria e Comércio de Fixadores Ortopédicos e Implantes Ltda
Rua Dr. Frederico M. de Almeida, 161 - Ch. Campo dos Amarais - CEP 13062-045 - Campinas/SP

Nome Técnico: Fixador Externo para Osteossíntese

Nome Comercial: Fixador Externo para Ossos

Médios e Longos

FIXADOR LINEFIX 35CM QUADRADO Ref: 3-17-35

Registro ANVISA nº: 80100020006

Lote: 31735/243

Fabricação: 12/06/2016

Validade: 12/06/2021

PRODUTO ESTÉRIL

ÓXIDO DE ETILENO

Qtd: 01

Armazenamento, manuseio e

demais especificações, ver

instruções de uso

0 000003 017036

Resp. técnico: Milqueias Lamira de Andrade

CREA Nº 5061920421

Uso Único. Destruir após o uso

Hospital Regional Juscelino Kubitschek

CCNFERE COM O ORIGINAL

Data: 12/05/2020

Funcionário / Metrcule: 109.490.1



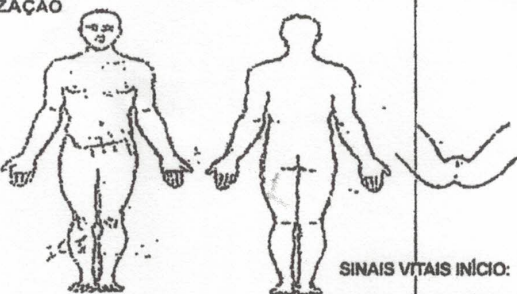


FEPISERH
Fundação Estadual Piauiense
de Serviços Hospitalares

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

Clínica Torca Chave 23-12-18

CIRCULANTE	SALA Nº	
ENTRADA NA SO	INÍCIO DA ANESTESIA	INÍCIO DA CIRURGIA
SAÍDA DA SO	TÉRMINO DA ANESTESIA	TÉRMINO DA CIRURGIA
CIRURGIA PROPOSTA:		
CIRURGIA REALIZADA		
CIRURGIÃO	ANESTESIOLOGISTA	INSTRUMENTADOR
ASSISTENTES: 1º	CRM	2º CRM

MONITORIZAÇÃO 	SÍMBOLOS ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO ☐ ELÉTRODOS ☐ INCISÃO CIRÚRGICA ☐ OXIMETRIA DE PULSO ☐ PANI
SINAIS VITAIS INÍCIO: PA <u>101/71</u> SATO <u>98</u> FC <u>81</u> SINAIS VITAIS TÉRMINO: PA <u>150/90</u> SATO <u>98</u> FC <u>81</u>	

TIPO DE ANESTESIA ☐ BLOQUEIO - SEDAÇÃO ☐ BLOQUEIO AXILAR ☐ BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2 ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL	☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20 ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR ☐ GERAL COMBINADA (V+I) ☐ GERAL INALATÓRIA	☐ GERAL VENOSA ☒ GERAL ☐ LOCAL ☐ PERIDURAL ☐ SEDAÇÃO ☐ SEDAÇÃO + LOCAL ☐ TÓPICA ☐ COM CATETER ☐ SEM CATETER
☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº <u> </u> ☐ COM CUFF ☐ SEM CUFF ☐ MÁSCARA LARÍNGEA Nº <u> </u> ☐ OUTRAS <u> </u>		

POSIÇÃO INTRA-OPERATÓRIA ☐ DORSAL ☐ VENTRAL	☐ GINECOLÓGICA ☐ LITOTÔMICA	☐ LATERAL ESQUERDO ☐ LATERAL DIREITO	☐ SENTADA ☐ SEMI-FOWLER	☐ TRENDELEMBURG
--	--	---	--	--

PREPARO DA PELE DEGERMAÇÃO ANTI-SEPSIA REALIZADA POR	☐ PVPI DEGERMANTE ☐ PVPI ALCOOLICO ☐ EQUIPE MÉDICA	☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICA ☐ EQUIPE ENFERMAGEM
--	---	--

PROCEDIMENTOS REALIZADOS ☐ CATETERISMO VESICAL ☐ GLICEMIA CAPILAR <u> </u> mg/dl	☐ TRICOTOMIA ☐ PASSAGEM SNG ☐ FUNÇÃO VENOSA	☐ MSO ☐ MSE ☐ OUTROS <u> </u>
--	--	---

Sonda Urteral Nº <u> </u> Sonda Foley Nº <u> </u>	☐ COLETOR ☐ LANCETA	☐ UROSTOP ☐ UND	☐ AP BARBEAR <u> </u> UND. ☐ Sonda de Aspiração Nº <u> </u>	☐ SNG Nº <u> </u> ☐ JELCO Nº <u> </u>
--	--	--	--	--

GARROTEAMENTO Garrote <u> </u> mmHg Local <u> </u> Antebraço <u> </u> Termina <u> </u>	☐ GARROTE PNEUMÁTICO <u> </u> mmHg ☐ COXA ☐ PANTURRILHA	☐ NÃO SE APLICA
---	---	--

SERVIÇOS SOLICITADOS ☐ Laboratório ☐ Radiologia ☐ Outros <u> </u>	Local <u> </u> Nº de Frasco <u> </u> ☐ Outros <u> </u> NÃO SE APLICA
---	---





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

TOTONHO FREITAS, 657,00
OEIRAS NOVA, OEIRAS/PI - 64500-000
CNPJ: 06553564001371
(89) 3462-1213 - ()

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)

Atendimento: P060983 Registro: 32569
Data: 23/12/2018 Hora: 00:58:00
Funcionario: SILVA Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO
SUS

Senha 8

GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

Nasc.: 05/01/1989 Idade: 29 ANOS, 11 MESES, 18

End.: LOCALIDADE FAZENDA BARRA, 0 -

Cor: PARDA

Telefone: () -

Profissão:

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: SIMPLICIO MENDES/PI

CPF: 64700-000

Mãe: MARIA ANA DA CONCEIÇÃO

Pai: JOSE DE OLIVEIRA

Clinica: CLINICA MEDICA Documento: 6320 - EMMANUEL FRAGOSO BRAGA

Responsavel: GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA - O MESMO

Temp.: 0°C

Peso: 0Kg

SUS: 708001884054021
P.A.: 0

Procedimentos

23/12/2018 0:58 0301060118 ACOPLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

23/12/2018 2:13 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

☐ Vermelho - Emergência

☐ Laranja - Muito Urgente

☒ Amarelo - Urgente

☐ Verde - Pouco Urgente

☐ Azul - Não

ANOTAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

PACIENTE CONDUZIDO POR AMBULANCIA DE SANTO INACIO-PI, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO TIPO COLISAO (MOTO X OBJETO), HA CERCA DE 01 HORA. APRESENTA POSSIVEL FRATURA EXPOSTA EM MID. INFORMA USO DE CAPACETE. NEGA RNC E VOMITOS-APÓS EVENTO. NEGA CONSUMO DE BEBIDA ALCOOLICA. NEGA PATOLOGIA CRONICA E/OU ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. PA:124/61 MMHG

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
23/12/2018 02:13:28

492511-DÉYCE DANYELLE LOPES
SILVA

DADOS CLÍNICOS

PACIENTE CONDUZIDO POR AMBULANCIA DE SANTO INACIO-PI, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO TIPO COLISAO (MOTO X OBJETO), HA CERCA DE 01 HORA. APRESENTA POSSIVEL FRATURA EXPOSTA EM MID. INFORMA USO DE CAPACETE. NEGA RNC E VOMITOS APÓS EVENTO. NEGA CONSUMO DE BEBIDA ALCOOLICA. NEGA PATOLOGIA CRONICA E/OU ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. PA:124/61 MMHG

DIAGNÓSTICO

CID

9999

EXAMES COMPLEMENTARES

PRESCRIÇÃO MEDICA

1- TRAMAL 100MG - OIFA + 100ML 1
S.F.O. 9%, EV, LENTO
2- SOLICITO RX PERNA DIREITA - 1
AP E PERFIL
3- IMOBILIZAÇÃO 1

CONDUTA MEDICA

Data: 23/12/2018 Hora: 02:30:20

HRSL (P. 100)

Subm 20181223155004

Responsavel: GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA

6320 - EMMANUEL FRAGOSO BRAGA



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI

FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE <i>João José de Oliveira</i>		DATA <i>23/12/18</i>	PRONTUÁRIO	LEITO
PROCEDIMENTO <i>Tratamento de fratura de fêmur da perna direita</i>				
MATERIAL DE CONSUMO		QUANT.	UND.	TOTAL
APARELHAGEM				
SERINGA 10ML				
SERINGA 50ML				
SERINGA 20ML				
KIT ACESSO CENTRAL				
SONDA DE ASPIRAÇÃO				
AGULHA 22G				
ALGODÃO				
ÁGUA DESSALADA				
PVPI				
SONDA RESILIENTE				
COLETOR DE URINA				
ESCOVA COM DEGERMANTE				
ATADURA COM DREPOM				
ATADURA GESSADA				
ATROPINA				
KETALAR				
DIMORF				
NEOCAÍNA PESADA				
LIDOCAÍNA				
PROFANOL				
MIDAZOLAM				
DIAZEPAM				
TIOPIENTAL				
EFORTAL				
DIPRONE				
CEFRALOXIMA 500mg				
CEFRALOXIMA 250mg				
CEFRALOXIMA 125mg				
CEFRALOXIMA 62.5mg				
CEFRALOXIMA 31.25mg				
CEFRALOXIMA 15.625mg				
CEFRALOXIMA 7.8125mg				
CEFRALOXIMA 3.90625mg				
CEFRALOXIMA 1.953125mg				
CEFRALOXIMA 976.5625mg				
CEFRALOXIMA 488.28125mg				
CEFRALOXIMA 244.140625mg				
CEFRALOXIMA 122.0703125mg				
CEFRALOXIMA 61.03515625mg				
CEFRALOXIMA 30.517578125mg				
CEFRALOXIMA 15.2587890625mg				
CEFRALOXIMA 7.62939453125mg				
CEFRALOXIMA 3.814697265625mg				
CEFRALOXIMA 1.9073486328125mg				
CEFRALOXIMA 953.67431640625mg				
CEFRALOXIMA 476.837158203125mg				
CEFRALOXIMA 238.4185791015625mg				
CEFRALOXIMA 119.20928955078125mg				
CEFRALOXIMA 59.604644775390625mg				
CEFRALOXIMA 29.8023223876953125mg				
CEFRALOXIMA 14.90116119384765625mg				
CEFRALOXIMA 7.450580596923828125mg				
CEFRALOXIMA 3.7252902984619140625mg				
CEFRALOXIMA 1.86264514923095703125mg				
CEFRALOXIMA 931.3225746115234375mg				
CEFRALOXIMA 465.66128730576171875mg				
CEFRALOXIMA 232.830643652880859375mg				
CEFRALOXIMA 116.4153218264404296875mg				
CEFRALOXIMA 58.20766091322021484375mg				
CEFRALOXIMA 29.103830456610107421875mg				
CEFRALOXIMA 14.5519152283050537109375mg				
CEFRALOXIMA 7.27595761415252685546875mg				
CEFRALOXIMA 3.637978807076263427734375mg				
CEFRALOXIMA 1.8189894035381317138671875mg				
CEFRALOXIMA 909.4947017565658569375mg				
CEFRALOXIMA 454.74735087828292846875mg				
CEFRALOXIMA 227.373675439141464234375mg				
CEFRALOXIMA 113.6868377195707321171875mg				
CEFRALOXIMA 56.84341885978536605859375mg				
CEFRALOXIMA 28.421709429892683029296875mg				
CEFRALOXIMA 14.2108547149463415146484375mg				
CEFRALOXIMA 7.10542735747317075732421875mg				
CEFRALOXIMA 3.552713678736585378662109375mg				
CEFRALOXIMA 1.7763568393682926893310546875mg				
CEFRALOXIMA 888.1778419691461344662109375mg				
CEFRALOXIMA 444.08892098457306723310546875mg				
CEFRALOXIMA 222.044460492286533616552734375mg				
CEFRALOXIMA 111.0222302461432668082763671875mg				
CEFRALOXIMA 55.51111512307163340413818359375mg				
CEFRALOXIMA 27.755577561535816702069091796875mg				
CEFRALOXIMA 13.8777887807679083510345458984375mg				
CEFRALOXIMA 6.93889439038395417551727294921875mg				
CEFRALOXIMA 3.469447195191977087758636474609375mg				
CEFRALOXIMA 1.7347235975959885438793182373046875mg				
CEFRALOXIMA 867.3617578979942719396591187109375mg				
CEFRALOXIMA 433.68087894899713596982955935546875mg				
CEFRALOXIMA 216.840439474498567984914779677734375mg				
CEFRALOXIMA 108.4202197372492839924573898388671875mg				
CEFRALOXIMA 54.21010986862464199622869491943359375mg				
CEFRALOXIMA 27.105054934312320998114347459716796875mg				
CEFRALOXIMA 13.5525274671561604990571737298583984375mg				
CEFRALOXIMA 6.77626373357808024952858686492919921875mg				
CEFRALOXIMA 3.388131866789040124764293432464599609375mg				
CEFRALOXIMA 1.6940659333945200623821467162322998046875mg				
CEFRALOXIMA 847.03276669726003119107335811611494046875mg				
CEFRALOXIMA 423.516383348630015595536679058057470234375mg				
CEFRALOXIMA 211.7581916743150077977683395290287351171875mg				
CEFRALOXIMA 105.87909583715750389888416976451436755859375mg				
CEFRALOXIMA 52.939547918578751949442084882257182779296875mg				
CEFRALOXIMA 26.4697739592893759747210424411285913888984375mg				
CEFRALOXIMA 13.23488697964468798736052122056429569444421875mg				
CEFRALOXIMA 6.617443489822343993680260610282147847222109375mg				
CEFRALOXIMA 3.3087217449111719968401303051410739236110546875mg				
CEFRALOXIMA 1.65436087245558599842006515257053696180552734375mg				
CEFRALOXIMA 827.180436122779299710003275761268480902763671875mg				
CEFRALOXIMA 413.5902180613896498550016378806342404513818359375mg				
CEFRALOXIMA 206.79510903069482492750081894031712022569091796875mg				
CEFRALOXIMA 103.397554515347412463750409470158560112845458984375mg				
CEFRALOXIMA 51.6987772576737062318752047350792800562272294921875mg				
CEFRALOXIMA 25.849388628836853115937602367753964002811361474609375mg				
CEFRALOXIMA 12.9246943144184265579688011838769820014056807373046875mg				
CEFRALOXIMA 6.46234715720921327898440059193849100070284036865234375mg				
CEFRALOXIMA 3.231173578604606639492200295969245500351420184326171875mg				
CEFRALOXIMA 1.6155867893023033197461001479846227501757100921630859375mg				
CEFRALOXIMA 807.793394651151651947305023597312312508785546875mg				
CEFRALOXIMA 403.89669732557582597365251179865615625392729296875mg				
CEFRALOXIMA 201.9483486627879129868262558993280781269636470234375mg				
CEFRALOXIMA 100.97417433139395649341312794966403906348182351171875mg				
CEFRALOXIMA 50.487087165696978246706563974832019531740911755859375mg				
CEFRALOXIMA 25.2435435828484891233532819874160097658704558779296875mg				
CEFRALOXIMA 12.621771791424244561676640993708004882935227938984375mg				
CEFRALOXIMA 6.3108858957121222808383204968540024414676139694921875mg				
CEFRALOXIMA 3.15544294785606114041916024842700122073380698474609375mg				
CEFRALOXIMA 1.577721473928030570209580124213500610366903492373046875mg				
CEFRALOXIMA 788.86073696401528510479401220675003051834517109375mg				
CEFRALOXIMA 394.430368482007642552397006103375015259172585546875mg				
CEFRALOXIMA 197.2151842410038212761985030516875076295862927729296875mg				
CEFRALOXIMA 98.607592120501910638099251525843753647793146386470234375mg				
CEFRALOXIMA 49.3037960602509553190496257629218768238965731932351171875mg				
CEFRALOXIMA 24.6518980301254776595248128814609384119482869661171875mg				
CEFRALOXIMA 12.32594901506273882976240644073046920597414348305859375mg				
CEFRALOXIMA 6.162974507531369414881203220365234602987072191529296875mg				
CEFRALOXIMA 3.0814872537656847074406016101826173014935360957646470234375mg				
CEFRALOXIMA 1.54074362688284235372030080509130865074676804788232351171875mg				
CEFRALOXIMA 770.371811813441176860150160255654325373384023941171875mg				
CEFRALOXIMA 385.1859059067205884300750801278271626866920119705859375mg				
CEFRALOXIMA 192.59295295336029421503754006391358134334600598529296875mg				
CEFRALOXIMA 96.296476476680147107518770031956790671673002992646470234375mg				
CEFRALOXIMA 48.1482382383400735537593850159783953358365014963232351171875mg				
CEFRALOXIMA 24.07411911917003677687969250798919766791825074816171875mg				
CEFRALOXIMA 12.037059559585018388439846253994598833959125037405859375mg				
CEFRALOXIMA 6.0185297797925091942199231269972994169795625187029296875mg				
CEFRALOXIMA 3.00926488989625459710996156349864970848978125935146470234375mg				
CEFRALOXIMA 1.504632444948127298554980781749324854244890629675732351171875mg				
CEFRALOXIMA 752.31622224741364927724403908746242712224451493779296875mg				
CEFRALOXIMA 376.1581111237068246386220195437312135611222574688984375mg				
CEFRALOXIMA 188.07905556185341231931100977186560678056112537344421875mg				
CEFRALOXIMA 94.039527780926706159655504885932803390280561867222109375mg				
CEFRALOXIMA 47.0197638904633530798277524429664016951402809336110546875mg				
CEFRALOXIMA 23.50988194523167653991387622148320084757014018672552734375mg				
CEFRALOXIMA 11.754940972615838269956938110741600423785070093362763671875mg				
CEFRALOXIMA 5.8774704863079191349784690553708002118925350466813818359375mg				
CEFRALOXIMA 2.93873524315395956748923452768540010594626752334069091796875mg				
CEFRALOXIMA 1.469367621576979783744617263842700052973133761670345458984375mg				
CEFRALOXIMA 734.6838007882898918723086319213513517869684023941171875mg				
CEFRALOXIMA 367.34190039414494593615431596067567849348420119705859375mg				
CEFRALOXIMA 183.670950197072472968077157980337839246742100598529296875mg				
CEFRALOXIMA 91.835475098536236484038578990168919623371052992646470234375mg				
CEFRALOXIMA 45.9177375492681182420192894950844598116855264963232351171875mg				
CEFRALOXIMA 22.95886877463405912100964474754222990584276324816171875mg				
CEFRALOXIMA 11.479434387317029560504822373771114952921381624080859375mg				
CEFRALOXIMA 5.739717193658514780252411186885557476460690812040421875mg				
CEFRALOXIMA 2.8698585968292573901262055934427787382303454060202109375mg				
CEFRALOXIMA 1.434929298414628695063102				

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

NOME DO PACIENTE: Genival Jose de Oliveira

ALA: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____ DATA: 23/12/18

M A N H Ã	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)
	0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
	0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
	0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
	0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
	0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	
	0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	
	0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO	
0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO		
	0202010473	GLICEMIA CAPILAR	

T A R D E	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)	
		0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
		0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
		0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
		0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
		0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	
		0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	
		0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO	
	0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO		
	0202010473	GLICEMIA CAPILAR		

N O I T E	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		CARIMBO DO ENFERMEIRO(A) VIGILÂNCIA COREN-PR 0123456789
	012 3010 Realizado limpeza t		
	ferida de abdome da mobilização do		
	aparelho de feno intestino, material:		
	S.F.C.S. SCS, catodo, de limpeza compressas		
	0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
	0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
	0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA		
0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO		
0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		





Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391- Picos - PI.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		NOME					
SUS		Jorge Teófilo de Oliveira					
Data: 08/09/77	P. Material:	Pulse	Respiração	Temperatura	Peso	Altura	
Exame do Sangue	Gn. Sanguíneo	Hematimetria	Hemoglobina	Hemacritico	Glicemia	Dos. Uréia	
Exames da Urina:							
Digestivo: Fezes + E.A.							
Respiração: Normal; não							
Sistema Respiratório: H. normal; não							
Sistema Digestivo: Alívio; não							
Estado: Acaia							
Sistema Urinário: Estreito							
Cartilagem: Articulação							
Alarados: Outros							
Risco: Glúten							
Total e Doses							
Agente Anestésico	Oxigênio					Sequência	
1	1					1	
2	2					2	
3	3					3	
Líquidos	Solutos 500					4	
	400					5	
	Sangue 300					6	
	200					7	
	outros 100					8	
Temperatura	30					9	
	36					10	
Pulso	34					11	
Início e Fim Anestesia	32					12	
	30					13	
Início e Fim Operação						14	
Respiração						Duração	
Símbolos							
Técnicos:							
Cirurgião:							
Anestesiologista:							
Data: 08/09/77							
Funcionário / Matricula: 103.406							
Assinatura: [assinatura]							
Confere com o Original							
Código de barras: 103.406							



FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Da Unidade: CENTRO	Para:
Nome da Pessoa Encaminhada: JOANILTON DE OLIVEIRA	Registro:
Motivo do Encaminhamento: FRATURA EXPOSTA DE FÊMUR DISTAL (HÍBIA E FIBULA)	
Observações: REALIZADO TRATAMENTO	
23/12/18 Data	 Responsável pelo Encaminhamento

OBS: Deve ser Arquivada o Centro da Saúde, Unidade Mista e Hospitalar local ou regional.

FICHA RETORNO

Da Unidade:	Para:
Nome do Cliente:	Registro Original:
Diagnóstico e Orientações:	
Hospital Regional Juazeiro I-12 CONFERE COM O ORIGINAL Data: 15/12/2018 Funcionário / Médico: x09.402-1	
1/1 Data	Responsável pelo Encaminhamento

OBS: Esta Ficha deverá ser devolvida ao local da origem através do próprio paciente devidamente fechada.





RADIOMED SERVIÇOS RADIOLOGICOS
Fone: (89) 98103-0976
Endereço: Dr. Isaias Coelho, 668 - Centro - Simplicio Mendes - PI

RADIOLOGIA DIGITAL

Paciente:
GENIVAL JOSE DE OLIVEIRA . 30 ano(s)

Data:
15/11/2019

INTERPRETAÇÃO

RADIOGRAFIA DA PERNA DIREITA

Sinais de sequela de fratura / lesão da diáfise proximal da tíbia e da fíbula, com discreto calo ósseo.
Presença de túneis ósseos na diáfise da tíbia, provavelmente relacionados com áreas de inserção de parafusos metálicos cirúrgicos prévios.
Correlacionar com dados clínicos / cirúrgicos.

CLINICA
CARDIOLOGICA
DR. MORCH LTDA
04401177000160

Assinado eletronicamente por: CLINICA
CARDIOLOGICA DR. MORCH LTDA
04401177000160
Linha de e-mail médico
Data: 15/11/2019 às 16:52
Assinado por:
AC. SAMPOLINI Nº 81209-000-0000
e-mail: A112@iprpi.com.br
e-mail: 7847207@iprpi.com.br

MOrsch
TELEMEDICINA

Edilson Yoshito Yuhara - CRM SC: 16771 RQE 13224
Rua Porto Alegre, 380 sala 301 Centro de Gravim - RS CEP: 91730-056
Fone: (54) 3321-3815 e-mail: sup (54) 99165-0188 - E-mail: jmororch@gmail.com - CRM 044011770001-60

Edilson Yoshito Yuhara
Médico
CRM/SC: 16771





REGISTRO DE OCORRÊNCIA

AMBULATÓRIA: _____ DATA: _____
 LOCAL DO: _____
 NOME DO: _____
 SEXO: _____
 SAÍDA DO: _____
 SAÍDA DO: _____

01- ☐ _____
 02- ☐ _____
 03- ☐ _____
 04- ☐ _____
 05- ☐ _____
 06- ☐ _____
 07- ☐ _____

NÍVEL DE: _____
 ALERTA: _____
 RESPONSA: _____
 RESPONSA: _____
 SEM RES: _____

PULSO: _____
 FORTE: _____
 FRACO: _____
 AUSENTE: _____

OBSER: _____

PROCE: _____
☐ ASPI _____
☐ OX _____
☐ RE _____
☐ OJ _____
☐ IMC _____

CONDIC: _____
☐ DEL _____
☐ PIC _____
☐ WA _____

RES: _____

Josielma Botelho Montanha
 T66 Enfermeira
 COREN-PI 1227825



DESCRIÇÃO

PACIENTE ENFERM.

Paciente deu entrada nesta Unidade
Unidade de Saúde apresentando na face e referindo
da torácica, após os primeiros socorros foi encaminhado para o ULL Forças — + — = 900 g. 125#65

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE H. P. P.
VÍTIMA DE ACIDENTE UMA QUESADA DE UM
ANIMAL QUADRÚPEDES (JUMENTO). COM SUSPEITA
DE FRATURA NO NARIZ FEITO OS PRIMEIROS
SOCORROS E ENCAMINHADO PARA OUTRAS.

VALDOMIR

555.907.TE

Paciente deu entrada neste H. P. P. vítima de
acidente automobilístico apresentando lesões
na face e membros inferiores. Realizados os
primeiros socorros e liberado.

FRANCISSA

555.834.TE

Paciente deu entrada nesta U.S. vítima de
acidente automobilístico apresentando lesões
na face e membros inferiores (perna direita) e mesmo
encaminhado para outras.

NEDUMENNA

Paciente deu entrada neste H. P. P. a presen-
ta lesões mínimas, pressão PA: 39.7C, reações
alérgicas a dipirona. O mesmo foi encami-
nhado para outras.

NAYANA

623.467.TE

Paciente deu entrada nesta Unidade de Saúde vítima
de acidente automobilístico apresentando lesões na
face e membros inferiores. Foi suturado e liberado.

900 g. 125#65

912.852.TE

DR. JABR.



Comprovante de despesas médicas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SIMPLÍCIO MENDES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CNPJ: 01.751.604/0001-32
Rua Benedito Reis, S/N - Simplicio Mendes - PI
CEP: 64.700-000 - PI - Fone / Fax: (89) 3482-1100

RECEITUÁRIO MÉDICO

Sr. (a)

Simão José Oliveira

Re

Dr. R.

① Breveto 150mg

Tumor abd no lóbulo

② F. Durev 700mg

Adm. Tumor abd no lóbulo

08/02/19

Dr. Rômulo Rêgo
Traumato - Ortopedia
CRM-PI 4467 - CRM-PE 14.108
CPF: 702.901.643-70

Voltando a consulta queira trazer a receita
Fumar causa diversos males à saúde

