



Número: **0830965-54.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **25/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
NATANAEL REIS DA SILVA (AUTOR)		CLAUDIA MARIA TERTULINO COSTA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6893500	25/10/2019 10:21	Petição Inicial	Petição Inicial
6893505	25/10/2019 10:21	procuração e documentos pessoais	Procuração
6893509	25/10/2019 10:21	declaração	Documentos
6893511	25/10/2019 10:21	boletim de ocorrencia	Documentos
6893514	25/10/2019 10:21	Prontuario médico	Documentos
6893519	25/10/2019 10:21	Prontuario médico (2)	Documentos
6893520	25/10/2019 10:21	Prontuário médico (2)	Documentos

inicial



Escritório de Advocacia

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE NATANAEL REIS DA SILVA, brasileiro, portador do RG nº 3.889.658 SSP/PI e CPF nº 071.840.043-70, residente e domiciliado na Rua Laurinaf Mesquita, nº 2907, Bairro Santa Rosa, Teresina - Piauí

nomeia e constitui como sua procuradora, Claudia Maria Tertulino Costa, advogada, com registro na OAB/PI nº 11.719, e.mail: claudiatertulinocosta@hotmail.com, com Escritório profissional na Av. Abdias Neves, nº 1850, Bairro Cristo Rei, nesta capital, onde recebe as intimações de estilo, concedendo amplos e ilimitados poderes com as cláusulas ad judicium e extra para foro em geral, para representá-lo em qualquer instância ou Tribunal em qualquer ação em que o(s) outorgante(s), seja(m) autor(s) ou réu(s) ou de qualquer forma interessado(s), em conjunto ou separadamente, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, habilitar e retificar, ceder e prometer, e delas variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos até o final, podendo para tanto acordar, agravar ou apelar de qualquer despacho ou sentença fazer e assinar requerimentos, documentos necessários, produzir provas, justificações, requerer falência ou concordata, transigir, firmar compromissos, renunciar, passar recibos, pagar taxas e dar quitação, assinar termo de inventariante, finalmente tudo o que for preciso para o fiel cumprimento deste mandato.

Teresina(PI), 10 de setembro de 2019

NATANAEL REIS DA SILVA
OUTORGANTE

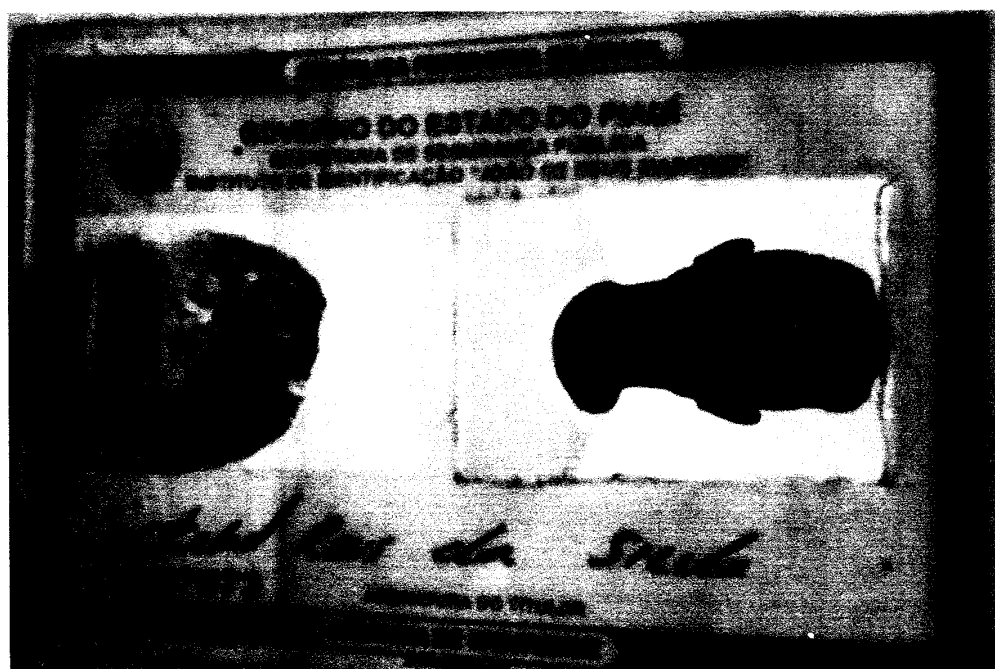
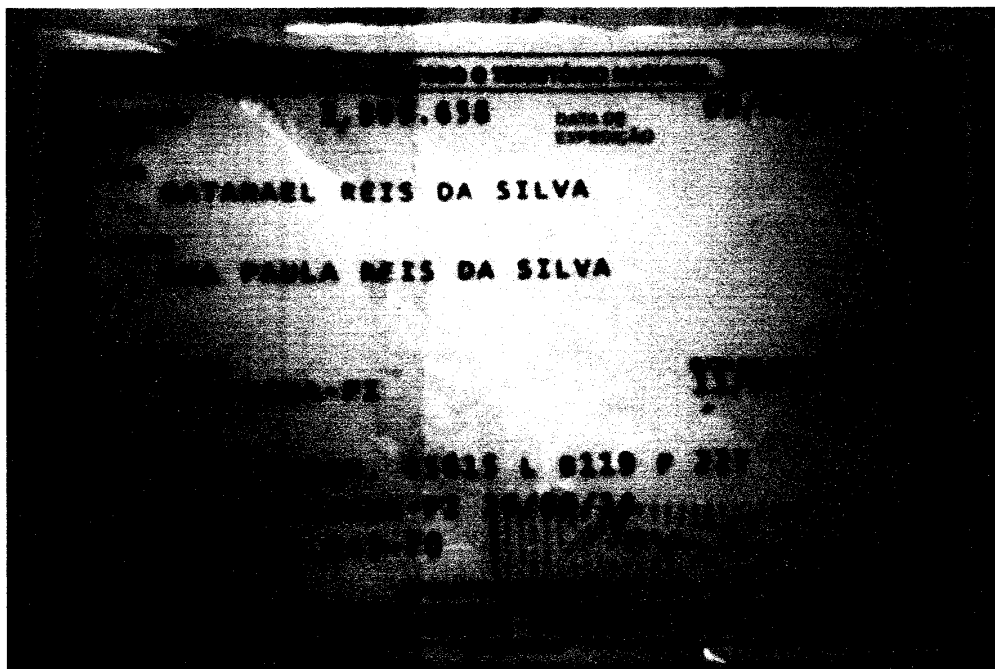
99575-1863

Página 1



PJ CORRETORA
DE SEGUROS

12 JUN 2019





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/98

Para contato
consulte o número

0892414-7

Nº da Nota Fiscal

021291448

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS

VENCIMENTO

CONSUMO (kWh)

TOTAL A PAGAR (R\$)

GENI FERREIRA DA COSTA
R. LOURIVAL MESQUITA 2907 SANTA MARIA DA CODIP
CPF: 00079593046372

DADOS DA CONTA

DATAS DA LEITURA

Atual: 11061
Anterior: 10893
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo Medido: 168
Consumo Faturado: 168
Forma de Faturamento: 168

Atual: 06/05/2019
Anterior: 05/04/2019
Próxima Leitura: 05/06/2019
Emissão: 03/05/2019
Apresentação: 06/05/2019
Dias de Consumo: 31

NORMAL DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse: Ligarão Número Medidor Poste Código Fat. Média 12 meses

RESIDENCIAL

MONO

A1456177

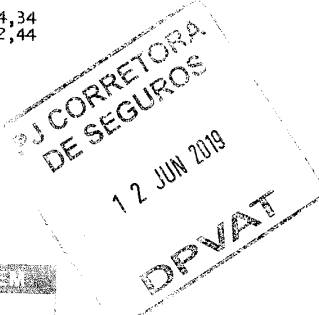
DESCRIÇÃO DA CONTA

1.1.1.1

ABR/19 169
MAR/19 193
FEV/19 234
JAN/19 197
DEZ/18 135
NOV/18 158
OUT/18 216
SET/18 253
AGO/18 177
JUL/18 162

CONSUMO 168 A R\$ 0,859216 = 144,34
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 12,44
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA 0,32

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 168 - 0,817245



NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano Valor R\$
04/2019 158,98

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 01/05/2019, em função das contas realizadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda a existência de contas vencidas e já reaviscadas no valor de R\$ 7.055,49 (maior histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Distribuição: 940A. 1B78. 8BED. 14F1. 1B0B. 5A61. B794. F500
Base de Cálculo:
Energia: 30,34 Aliquota CMS: 144,34 112,59
Transmissão: 58,61 Valor do ICMS: 22,00%
Encargos: 9,91 Valor do FIC: 31,75
Tributos: 4,85 Valor do COFINS: 1,58
40,63 INDICADORES DE CONTINUIDADE 6,49% 7,30
DEC

Mensal Trimestral Anual Mensal Trimestral Anual Mensal Mensal
Realizado
Conjunto 5,19 10,39 20,77 3,30 6,60 13,20 2,94
0,00 0,00 0,00 EUSD: 0,00

POTY

03/2019 67,33



SEU CÓDIGO
0892414-7
MÊS FATURADO
05/2019

TOTAL A PAGAR - R\$
156,78
VENCIMENTO
13/05/2019

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Nº da Nota Fiscal: 021291448 ECAM

83610000001 4 56780017000 1 00000000892 0 41470519008 3



SEQ.: 00118 UC: 0892414-7 DT.LEIT.: 06/05/2019 T.ENTR.: 09
LEITURA: 11061 NORMAL TOTAL: 156,78 CARGA: 027
DT.VENC.: 13/05/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1991



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NATANAEL REIS DA SILVA	
Brasileiro (a)	
RG nº: 3.889.658 SSP/PI	CPF/MF nº: 071.840.043-70
Endereço: Rua Laurival Mesquita, nº 2907, Bairro Santa Rosa, Teresina / PI.	
DECLARA para os fins de obtenção de <u>ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA</u> que é reconhecidamente pobre no sentido legal, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um processo judicial de	
sustento, vez que recebe mensalmente a quantia de R\$: _____, sem o prejuízo de seu próprio sustento, e que está necessitando com urgência do fim de ver seu direito líquido e certo amparado pela Justiça, tudo nos termos da Lei 7.115/83, com a redação que lhe deu a Lei 7.510/86 e 1060/50, ofício circular 187/2013, art. 98, do CPC/15 e art. 5º, LXXIV, da CF/88, juntando para tanto os documentos probatórios necessários anexadas a esta presente declaração.	

Teresina-PI, 10 de setembro de 2019.

Natanael Reis da Silva

(CPF 071.840.043-70)





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/98

Para contato
consulte o número

0892414-7

Nº da Nota Fiscal

021291448

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS
MAIO/2019

VENCIMENTO
13/05/2019

CONSUMO (kWh)
168

TOTAL A PAGAR (R\$)
156,78

GENI FERREIRA DA COSTA
R. LOURIVAL MESQUITA 2907 SANTA MARIA DA CODIP
CPF: 00079593046372

DADOS DA LEITURA
Atual: 11061

DADOS DA LEITURA

Anterior: 10893

Atual: 06/05/2019

Constante de Multiplicação: 1,000

Anterior: 05/04/2019

Consumo Medido: 168

Próxima Leitura: 05/06/2019

Consumo Faturado: 168

Emissão: 03/05/2019

Forma de Faturamento: 168

Apresentação: 06/05/2019

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: 168

12 JUN 2019

DPVAT

NOTIFICAÇÃO DE REVISÃO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano Valor R\$
04/2019 158,98

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 01/05/2019, em função das contas realizadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar, também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda a existência de débitos vencidos e já reavaliados no valor de R\$ 7.055,49 (sete mil e cinquenta e cinco reais e quarenta e nove centavos), caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$ IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
940A.1B78.8BED.14F1.1B0B.5A61.B794.F500

Distribuição:	30,34	Alíquota CMS:	144,34	112,59
Energia:	58,61	Valor do ICMS:	22,00%	
Transmissão:	9,91	Valor do FIC:		31,75
Encargos:	4,85	Valor do COFINS:	1,40%	1,58
Tributos:	40,63		6,49%	7,30
				DECI

Limites	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Realizado	5,19	10,39	20,77	3,30	6,60	13,20	2,94	
Conjunto	0,00			0,00			0,00	

POTY 03/2019 67,33

SEU CÓDIGO 0892414-7 TOTAL A PAGAR - R\$ 156,78

MÊS FATURADO 05/2019 VENCIMENTO 13/05/2019

Nº da Nota Fiscal: 021291448

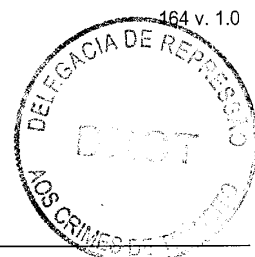
83610000001 4 56780017000 1 00000000892 0 41470519008 3



SEQ.: 00118 UC: 0892414-7 DT.LEIT.: 06/05/2019 T.ENTR.: 09
LEITURA: 11061 NORMAL TOTAL: 156,78 CARGA: 027
DT.VENC.: 13/05/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1991



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002008/2019-97

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 28/05/2019 - 11:47

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Data/Hora

02/11/2018 - 23:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Bairro

SANTA ROSA

Endereço

AV. SERGIO MOTA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

SHOPPING PÃES

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: NATANAEL REIS DA SILVA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 3889658 SSP PI

Mãe: ANA PAULA REIS DA SILVA

Endereço: RUA LOURIVAL MESQUITA, Nº 2907

Bairro: SANTA ROSA

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

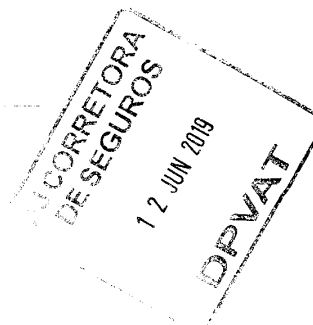
RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA

RELATA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA CG 125 PÃES, PLACA CUE-0715-PI, COR PRETA, RENAVAL 00537343997, PROP. DE MARIA DOS REMEDIOS COSTA P. A. SILVA E QUE TRAFEGAVA PELA VIA CITADA, QUANDO UMA OUTRA MO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA, INVADIU A FAIXA DE CIRCULAÇÃO, PROVOCANDO A COLISÃO. FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HUT. (PRONT. 493127). CARIÓTIPO ENFERMIDÃO PARA O HPM. DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 10081100
AGENTE DE POLÍCIA

NATANAEL REIS DA SILVA
NATANAEL REIS DA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA

NOME DO HOSPITAL: _____

CONTATO FEITO COM: _____

CONFIRMADO A VAGA: SIM () NÃO ()

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Natália Reis da Silva

IDADE: 24 ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO: Rua Manoel de C. Costa

RESPONSÁVEL: _____

II - TRANSFERÊNCIA

CLÍNICO ()

CIRÚRGICO ()

CONDIÇÕES CLÍNICA DO PACIENTE (LEGÍVEL E DETALHADO):

1. Ausência de dor,
Transtorno de ansiedade
e bônus

EXAMES REALIZADOS:

Exames realizados: Exames de laboratório e imagem

DIAGNÓSTICO:

Ansiedade / Suo. 04080101-10

TRATAMENTO REALIZADO:

Tratamento

Luis Henrique Vasconcelos Reis - FEN 04
Pessoa Física 105198193-2/ Matr. 14496-9
Setor do Arquivo Técnico

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

Hosp. Ref. - HPM (HPM)

DATA: 03/11/2018

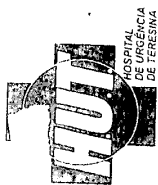
Ass. e carimbo do médico

HUT





PRESCRIÇÃO MÉDICA



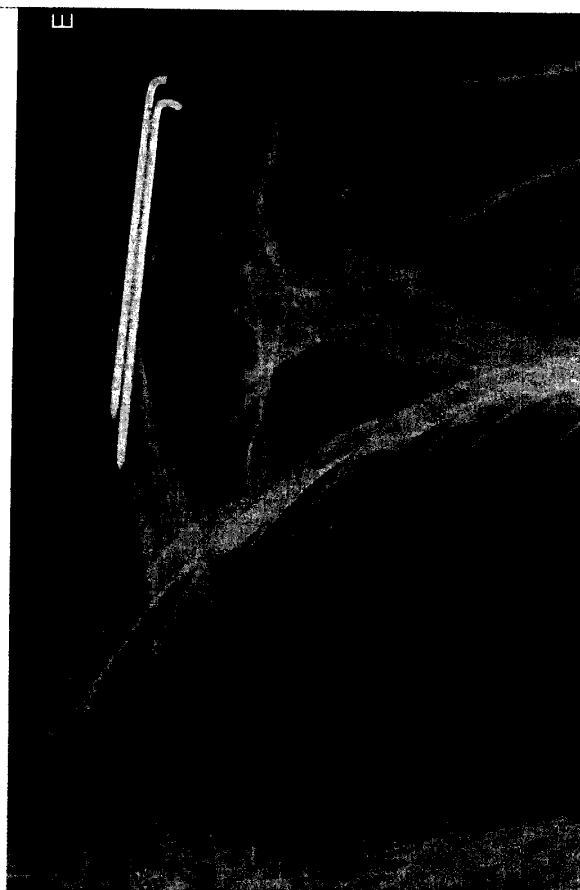
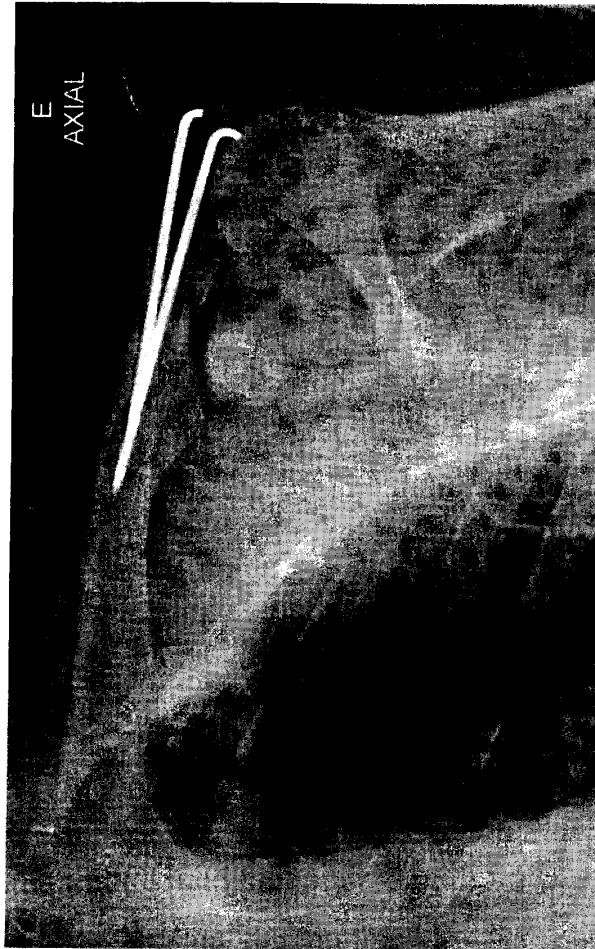
NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENFERM. APT.	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		MÉDICO ASSISTENTE ESPECIALIDADE				
DATA: 05/11/11 HORA: 14		HORÁRIO				
PRESCRIÇÃO MÉDICA		OBSERVAÇÕES				
1 - Dieta geral						
2 - SF 0,9% 500ml EV de 12/12h						
3 - Dipirana 01 amp + ADEV 6/5h						
4 - Tenoxicam 20mg + ADEV 12/12h						
5 - Ranitidina 50mg + ADEV 8/5h						
6 - Plasil 01 amp + ADEV 8/5h						
7 - CCGG + SSVV						
8 - Paracetamol 500mg + ADEV 8/8h						
9 - 3ml de soro fisiológico						
10 - 3ml de soro fisiológico						
11 - 3ml de soro fisiológico						
12 - 3ml de soro fisiológico						
13 - 3ml de soro fisiológico						
14 - 3ml de soro fisiológico						
15 - 3ml de soro fisiológico						
16 - 3ml de soro fisiológico						
17 - 3ml de soro fisiológico						
18 - 3ml de soro fisiológico						
19 - 3ml de soro fisiológico						
20 - 3ml de soro fisiológico						
21 - 3ml de soro fisiológico						
22 - 3ml de soro fisiológico						
23 - 3ml de soro fisiológico						
24 - 3ml de soro fisiológico						
25 - 3ml de soro fisiológico						
26 - 3ml de soro fisiológico						
27 - 3ml de soro fisiológico						
28 - 3ml de soro fisiológico						
29 - 3ml de soro fisiológico						
30 - 3ml de soro fisiológico						
31 - 3ml de soro fisiológico						
32 - 3ml de soro fisiológico						
33 - 3ml de soro fisiológico						
34 - 3ml de soro fisiológico						
35 - 3ml de soro fisiológico						
36 - 3ml de soro fisiológico						
37 - 3ml de soro fisiológico						
38 - 3ml de soro fisiológico						
39 - 3ml de soro fisiológico						
40 - 3ml de soro fisiológico						
41 - 3ml de soro fisiológico						
42 - 3ml de soro fisiológico						
43 - 3ml de soro fisiológico						
44 - 3ml de soro fisiológico						
45 - 3ml de soro fisiológico						
46 - 3ml de soro fisiológico						
47 - 3ml de soro fisiológico						
48 - 3ml de soro fisiológico						
49 - 3ml de soro fisiológico						
50 - 3ml de soro fisiológico						
51 - 3ml de soro fisiológico						
52 - 3ml de soro fisiológico						
53 - 3ml de soro fisiológico						
54 - 3ml de soro fisiológico						
55 - 3ml de soro fisiológico						
56 - 3ml de soro fisiológico						
57 - 3ml de soro fisiológico						
58 - 3ml de soro fisiológico						
59 - 3ml de soro fisiológico						
60 - 3ml de soro fisiológico						
61 - 3ml de soro fisiológico						
62 - 3ml de soro fisiológico						
63 - 3ml de soro fisiológico						
64 - 3ml de soro fisiológico						
65 - 3ml de soro fisiológico						
66 - 3ml de soro fisiológico						
67 - 3ml de soro fisiológico						
68 - 3ml de soro fisiológico						
69 - 3ml de soro fisiológico						
70 - 3ml de soro fisiológico						
71 - 3ml de soro fisiológico						
72 - 3ml de soro fisiológico						
73 - 3ml de soro fisiológico						
74 - 3ml de soro fisiológico						
75 - 3ml de soro fisiológico						
76 - 3ml de soro fisiológico						
77 - 3ml de soro fisiológico						
78 - 3ml de soro fisiológico						
79 - 3ml de soro fisiológico						
80 - 3ml de soro fisiológico						
81 - 3ml de soro fisiológico						
82 - 3ml de soro fisiológico						
83 - 3ml de soro fisiológico						
84 - 3ml de soro fisiológico						
85 - 3ml de soro fisiológico						
86 - 3ml de soro fisiológico						
87 - 3ml de soro fisiológico						
88 - 3ml de soro fisiológico						
89 - 3ml de soro fisiológico						
90 - 3ml de soro fisiológico						
91 - 3ml de soro fisiológico						
92 - 3ml de soro fisiológico						
93 - 3ml de soro fisiológico						
94 - 3ml de soro fisiológico						
95 - 3ml de soro fisiológico						
96 - 3ml de soro fisiológico						
97 - 3ml de soro fisiológico						
98 - 3ml de soro fisiológico						
99 - 3ml de soro fisiológico						
100 - 3ml de soro fisiológico						

000000



HPM

ID: INT. 03 09/11/2018
Paciente: NATANAEL REIS DA SILVA
Idade: 024Y
Sexo: M



Luiz Henrique Vasconcelos Reis 1º TEN PM
105/98193-2/ Mai 14495-9
Setor de Arquivo Técnico

Hora: 10:08
Exame: 09/11/2018





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

07.444.159/002-25
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
AV. RUI NOGUEIRA, 100 - RUA 100
CEP 64011-000 - TERESINA, PI

Ficha para Agendamento de Consulta

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	RG: 3889658	CPF: 07184004370	CNS: 708006870412022
Paciente: NATANAEL REIS DA SILVA			
Nascimento: 11/07/1994	Idade: 24 Anos 7 Meses 14 Dias	Sexo: M	Prontuário: 266940
Fone: 86-994512272		Raça / Cor: PARDA	CEP: 64012485
UF: PI		Nome da Mãe: ANA PAULA REIS DA SILVA	
Endereço: LOURIVAL MESQUITA		Bairro SANTA MARIA DA CODIPE	Nº: 28507
Município: TERESINA		Complemento:	
Dados Clínicos: <i>Reforço</i>			
Data: 25/02/2019		Carimbo / Ass. do Profissional de Saúde	
DADOS DO AGENDAMENTO:			
Local do Atendimento:			
Endereço (Logradouro, Número/lote):			
Nome do Profissional de Saúde:			
Data e Hora p/ Comparecimento:		Carimbo / Ass. do Responsável pelo Agendamento:	
25/02/2019 às			

CARO USUÁRIO:

Compareça à unidade de saúde

30 minutos antes da hora marcada.

Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para se seja agendada nova consulta.

Esta consulta é paga pelo SUS, é proibida cobrança de qualquer taxa.

Nº da Autorização



208



POLICIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE

NOME **NATANAEL REIS DA SILVA**

IDADE: 24 ANOS

MEDICO

CONVENIO **SUS INTERNO ENF:207/01****EXAME DE SANGUE**

EXAMES	VALORES NORMAIS	VALORES ENCONTRADOS
GLICOSE	70 - 99 mg/dl	89
CREATININA	0,4-1,4mg/dl	0,9

Luis Henrique dos Santos Reis 1º TEN PM
Mat. 14495-9
Setor de Arquivo Técnico

TERESINA, 04 DE NOVEMBRO DE 2018

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
CAP. QOPMS - FARMAC. / BIOQUIMICO
CRF-PI 245

RAULINO F.FERREIRA
BIOQUIMICO
CRF -PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-PI 0985

"HUMANIZANDO E CUIDANDO BEM DA SUA SAÚDE"

Av. Higino Cunha 1642 - Fone (86) 3216-1240 - Fax (86) 3216-1245
CEP 64014 - 090 - Teresina-PI. CNPJ: 07.444.159/0002-25 CMC: 035.372-8



602



POLICIA MILITAR DO PIAUI
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



207.1

NOME: **NATANAEL REIS DA SILVA**

MÉDICO: Dr. José Antonio Dias Filho

CONVÊNIO: SUS INTERNO ENF. 207/01

IDADE: **24 ANOS****HEMOGRAMA AUTOMATIZADO SDH-20 LABTEST****ERITROGRAMA**

VALORES ENCONTRADOS

VALORES DE REFERENCIA:

Hemácias em milhões/mm³**5,19**

HOMEM

4,5 - 6,5

MULHER

3,9 - 5,8

Hemoglobina em g/dl

14,6

13,5 - 18,0

11,5 - 16,4

Hematócrito em %

44,7

40,0 - 54,0

36,0 - 47,0

OBSERVAÇÕES: **Hemácias normocíticas e normocrômicas.****LEUCOGRAMA**

VALOR ENCONTRADO

REFERENCIAL

Leucócitos por mm³**7.800**

4.000

10.000

%

REFERENCIAL

ABSOLUTO

REFERENCIAL

Bastões

0

3

5

0

120

500

Segmentados

57

50

66

4.446

2000

6600

Eosinófilos

2

2

4

156

80

400

Basófilos

0

0

1

0

0

100

Linfócitos

40

20

30

3.120

800

3000

Monócitos

1

4

8

78

160

800

Metamielócitos

0

0

1

0

0

100

Mielócitos

0

0

0

0

0

0

OBSERVAÇÕES:

PLAQUETAS**198.000 mm³**100.000/mm³ - 400.000/mm³

Obs: Plaquetas contadas eletronicamente por impedância elétrica.

OBSERVAÇÕES: **Plaquetas Morfolologicamente normais e bem distribuídas**

TERESINA, 04 DE NOVEMBRO DE 2018

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
CAP.QOPM - FARMAC. BIOQUIMICO
CRF-PI 245

RAULINO F. FERREIRA
BIOQUIMICO
CRF - PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-PI 0985

Assinado eletronicamente por: CLAUDIA MARIA TERTULINO COSTA - 25/10/2019 10:21:20
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102510211889100000006589549
Número do documento: 19102510211889100000006589549

"HUMANIZANDO E CUIDANDO BEM DA SUA SAÚDE"

Av. Higino Cunha 1642 - Ilhotas - Fone (86) 3216-1256 Fax (86) 3216-1520

CEP. 64.014-090 - Teresina-PI - C.N.P.J. 07.444.159/0002-25 - C.M.C. 035.372-8





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

CORRETORA
DE SEGUROS
12 JUN 2019
DPVAT

NOME DO PACIENTE: Natanael Reis da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 493127

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





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

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



SAMU
192

Dados do Chamado	01 N° do chamado 284	02 Data do chamado 02/11/2018	03 PRO (código) 2897	04 Saída do PA 23/30	05 Chegada ao local 23/54
	06 Saída do local 008	07 Chegada ao 1º hospital 0127	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Av. Sergio Mota	11 Bairro Codipe	12 Município-UF Tere-Pi	Código IBGE	
	13 Ponto de referência Shopping Pães				
Dados do Paciente	14 Nome Natanuel Reis da Silva	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado	4		
	16 Idade 24	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	1		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica	06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico	11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares	16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	
	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete Cinto de segurança Assento para criança	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma
Exame Físico	24 Sinais Vitais Pulso 90 Resp. 18 PA TAX SatO2 97%	25 Local da lesão CORRETORES DE SEGUROS	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais		
	27 Pulso Radial 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10	30 Fratura 1 - Sim 2 - Não	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) Aspiração Oxigênio Curativos Prancha longa/curta Colar cervical Kred Imobilização de extremidades Reanimação cardiopulmonar Assistência obstétrica
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino HUT	33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado	34 Óbito 1 - Sim 2 - Não	35 Glicemia Acesso Venoso Medicamentos a) b) c) DPVAT	
	Observações Interdisciplinar Vítima de colisão moto x moto, alto ligado (hipertensão de compensação, hta 13 católico) e escarificadas na face. Ao revirar a pele, toxo, ok, hda, ptk, ptk, ptk CONFERE COM O ORIGINAL Mafilla Veloso Cantanhede Gerente Administrativa SAMU Enfermeiro Conductor				
Responsável pela recepção		Socorristas Médico AE/TE			

Versão: 27.11.2011





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

ORTO
~~NEURO~~
CIR. GERAL

SUS SUS

Imp: 03/11/2018 00:31:07

(User: FLAVIA MENDES)

(Estação: RECEPCAO01)

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	NATANAEL REIS DA SILVA	Prontuário:	493127
Mãe:	ANA PAULA REIS DA SILVA	Pai:	
End.Resid.:	RUA LOURIVAL MESQUITA 2907 - SANTA MA. CODIPI - TERESINA - PI - CEP: 64000-000		
Nascimento:	11/07/1994	Idade:	24a3m23d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99451-2272
Responsável:	SAMIA	CNS:	708006870412022
Profissão:		CPF:	071.840.043-70 * RG: -
G. Instrução:	Fundamental Completo	E.Civil:	Solteiro(a)
End.Local.:	- - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	692070	Data:	03/11/2018 00:28:23	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Acid.Trab.:	Não	Trajetos?:	Não	Típico:	Não
CID Secundário:	V299				

DADOS CLÍNICOS:

Paciente vítima de acidente de moto há 30 minutos, sem uso de capacete, refere perda de consciência, nega vômitos
A) Mucosas avermelhadas, com coloração cianótica B) MM+ bilateralmente, sem RA
C) BNF em 2T SSRR, abdome inerte, melúria estável D) Glóscav = 18, pupilas
isocóricas e fotorreativas E) escovadas em dorso e mobilidade limitada
de braço E

PA _____ X _____ mmHg

Pulso: _____

FC: _____

DATA _____

bpm

Temp.: _____

Diagnóstico Inicial:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Solicito Rx de tórax, Rx de pelve, Rx de mão E, Rx de omoplomoclavicular E e TC de crânio
Sutura em região parietal C.

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

Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Profissional - BE



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 03/11/2018 00:31:07
(FLAVIA MENDES)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	NATANAEL REIS DA SILVA	Prontuário:	493127
Mãe:	ANA PAULA REIS DA SILVA	Pai:	
End. Resid.:	RUA LOURIVAL MESQUITA 2907 - SANTA MA. CODIPI - TERESINA - PI - CEP: 64000-000		
Nascimento:	11/07/1994	Idade:	24a3m23d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99451-2272
Responsável:	SAMIA	CNS:	708006870412022
Profissão:		Documento:	CPF: 071.840.043-70
G. Instrução:	Fundamental Completo	E. Civil:	Solteiro(a)
End. Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	692070	Data:	03/11/2018 00:28:23	Clas. Cor:	Indefinido	
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	03/11/18	ESPECIALISTA:	Neurocirurgião
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: Repto crânio motorciclístico. Ao exam: Tórax 14, PFR, Sin deficit focal. CD de crânio. Sem lesões neurológicas.			
m. Alto do NCR			
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER:

Data/Hora: 03/11/18 01:25
Delegado: Pat. interna de acidente motorciclístico, segundo o relato da vítima, não houve perda de consciência e limitação ADM com lesão C. Neurológica sem alterações. No exame: não há mobilização, edema de membros C. CO: 1) Exame Rx: Fratura distal da ulna e da rádio. 2) Retornar a delegacia para maiores informações.

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação:	01/11/18	ESPECIALISTA:	Carimbo/Assinatura Solicitante
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:			
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER:

Data/Hora: 01/11/18

Reis
Patrícia Viana Sales Leão
Métrica: 027499
SAME - HUT
CONFERE COTACIÃO

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



NOME DO PACIENTE <i>Nataniel Reis do Pa'ra</i>	PRONTUÁRIO <i>493127</i>	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. ou APT.	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES <i>Fratura longo distal clavícula E</i>	ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE		
DATA: <i>03/11/18</i> HORA: <i>2:14</i>	HORÁRIO	OBSERVAÇÕES			
1 - Dieta geral Visto Nutricionista Adriana Karle Costa Rêgo 2 - SF 0,9% 500ml EV de 12/12h 3 - Dipiridam 01 amp + ADEV 6/6h 4 - Tenoxicam 20mg + ADEV 12/12h 5 - Ranitidina 50mg + ADEV 8/8h 6 - Plasil 01 amp + ADEV 8/8h 7 - CCGG + SSVV 8 - Tramadol 50mg + 100ml SF 0,9% <i>N. 8/8h (ex) color migratória</i>					
<i>12:00 Agendamento PA: 12/16/2018</i> <i>13:47 - 14:00 - Mary Ane, CO- REN: 669.210</i> <i>16:40 - Paciente transferida do para o HPB - 14/11/2018</i>					
<i>11/11/18 12:00 HPB</i>					

MÉDICO/CRM:

Mod: 007



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 5828856	Código da Internação: 226334
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	226334

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: NATANAEL REIS DA SILVA	6 - Prontuário: 493127				
7-CNS: 708006870412022	8-Nascimento: 11/07/1994	9-Sexo: Masculino	CPF: 071.840.043-70		
11-Mãe: ANA PAULA REIS DA SILVA	12-Fone: 86-99451-2272	14-Cor: Parda			
13-Resp: SAMIA	15-Ender: RUA LOURIVAL MESQUITA 2907 - SANTA MA. CODIPI - CEP: 64000-000	16-Munic: TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100	18-UF: PI	19-CEP: 64000-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos: Fratura Extremidade volantal (terço distal) clavícula esquerda.			
21 - Condições que justificam a internação: Doença			
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados): Exame clínico ortopédico + radiográfica			
23-Diagnóstico Inicial: Fratura da clavícula	24-CID Prin: S420	25-CID Sec.: 	26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: 0408010150	27-Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	Tempo SUS: 2	
29-Clinica: 02	30-Caráter: Ident.: 01	31-Docum.: CPF	32-Doc. Méd. Solic.: 643.843.143-53
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: ARTHUR SAMPAIO SOARES DE SOUSA	34-Data Solicitação: 03/11/2018	35-Ass.Carimbo Med.Sol. (CRM): 	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

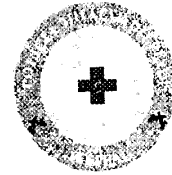
36- () Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:	40-No.Bilhete:	41-Série:
37- () Acidente Trabalho Típico	42-CNPJ Empresa:	43-CNAE Empresa:	44-CBOR:
38- () Acidente Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:	
48-Docum.: () CNS () CPF	49-Num. Documento:	50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho):
51 - Assinatura Paciente ou Responsável:		Usuário: (CARLOS ALBERTO) Consulta Local: 692070 Consulta SUS: Impressão: 03/11/2018 02:09:03



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



02 JUL 2019
CONTROLE DE DOCUMENTOS
DEPARTAMENTO

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

Em, 02/07/19

Setor do Arquivo Técnico

Lula Henrique Vasconcelos Reis - TEN-PM
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI
RG: 105/98193-2 Mat. 14/95-9

NOME DO PACIENTE: Natanael Reis da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 366940/19.

Obs: Não fornecemos 2ª via.

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

Piauí
GOVERNO DO
DESENVOLVIMENTO

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

Saúde
Secretaria de Estado



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR		Nº LAUDO: 146127	
FORMA DE ENTRADA: ESTADUAL		AIH: 2218101812927	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	CNES 2323451
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	CNES 2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 708006870412022	NOME DO PACIENTE NATANAEL REIS DA SILVA	NASCIMENTO 11/07/1994	SEXO M	PRONTUÁRIO 266940
DOCUMENTO CPF 86994512272	TELEFONE 86994512272	NOME DA MÃE ANA PAULA REIS DA SILVA	RESPONSÁVEL O MESMO	
CEP RUA LOURIVAL MESQUITA	ENDEREÇO - LOGRADOURO	NUMERO / LOTE 2901		
BAIRRO SANTA MARIA DA CODIPE	COMPLEMENTO	MUNICIPIO TERESINA	UF PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
PACIENTE VITIMA DE FRATURA NO OMBRO ESQUERDO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
AS DE CIMA

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)
RX

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL
S420 - FRATURA DA CLAVICULA

CID 10 SECUNDARIO
CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO
COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0408010150 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA

LEITO/CLÍNICA

ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA (MASCULINO)

PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO (Nº DO CONSELHO))

CARÁTER
URGENCIA

DATA SOLICITAÇÃO
03/11/2018

DATA ADMISSÃO
03/11/2018 17:10

DATA ALTA
09/11/2018 13:00

MOTIVO ALTA
MELHORADO

GIOVANNI JOSE DE LIMA E SILVA
CPF: 34294295368

CRM:

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)
TIPO ACIDENTE CNPJ SEGURADORA Nº DO BILHETE SÉRIE CNPJ DA EMPRESA CNAE EMPRESA CBOR NATUREZA DA LESÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO CONSELHO))

LUCIANA RIBEIRO FORMIGA ROCHA
CPF: 46261079315

CRM:

DATA ANALISE: 28/01/2019 12:45:52

NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA

CPF

CRM

DATA ANALISE

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

out:blank





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Nº. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:	2 - CNES	Atendimento
HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE	2323451	
3 - Nome do estabelecimento executante:	4 - CNES	904233
HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE	2323451	

Identificação do Paciente

5 - Nome:	NATANAEL REIS DA SILVA	6 - Prontuário:	266940
7 - CNS:	708006870412022	8 - Nascimento:	11/07/1994
9 - Sexo:	M	CPF:	071.840.043-70
11 - Mãe:	ANA PAULA REIS DA SILVA	12 - Fone:	86-9.94512272
13 - Resp:	ANA PAULA REIS DA SILVA	14 - Cor:	PARDAS
15 - Ender.:	LOURIVAL MESQUITA	28507	SANTA MARIA
16 - Munic:	TERESINA	17 - Cod. IBGE:	221100
		18 - UF:	PI
		RG:	38896-58

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

Don eue ouso h

21 - Condições que justificam a Internação:

Necessidade de cirurgia

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

RX ouso h

23 - Diagnóstico Inicial:

FRATURA DA CLAVICULA

24 - Cid Princ.: S420

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid Ass.: _____

Ass.: Luis Henrique dos Santos Reis - 14495-9
CRM 17287-0
Médico do Setor do Arquivo Técnico

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced.	27 - Procedimento Solicitado:	Tempo SUS
0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	2
29 - Clínica:	30 - Carater.:	Ident.:
POSTO II	01	1
31 - Documento:	32 Doc. Med. Solic.	CPF:
	16778699841	
33 - Nome Profissional / Assistente	34 - Data de Solicitação:	
LEANDRO PONCE LEAL	03/11/2018	

Giovanni Lima e Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM 17287-0
Médico do Setor do Arquivo Técnico

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito.	39 - CNPJ Seguradora:	42 - Nº. Bilhete.	41 - Serie
37 - () Acidente de Trabalho Típico.	42 - CNPJ Empresa:	43 - CNAE. Empresa	44 - CBOR.
38 - () Acidente de Trabalho Trajetos.			
45 - Vínculo com a Previdência. () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado.			

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Data Autorização.	50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)
48 - Documento	49 - Num. Documento	

51 - Assinatura Paciente ou Responsável.	Usuário: JACQUELINE.ALMEDA Consulta Local: Consulta SUS: Impressão 7:25:53
--	---





Polícia Militar do Piauí
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO

INTERNOU-SE NO HOSPITAL		FICHA DE PRONTUÁRIO		03/11/2018	
SIM ☐ NÃO ☐		Nome: NATANAEL REIS DA SILVA		Pront.: 266940	
IDEM OUTROS HOSPITAIS		Nasc.: 11/07/1994 Sexo: M	Convênio: SUS - INTERNACAO		
SIM ☐ NÃO ☐		Atendimento: 904233	Enfermaria: POSTO II	ENF 201 LEITO	Leito: 201
CLÍNICA		Pai:			
		Mãe: ANA PAULA REIS DA SILVA			
Médico Assistente		RG: 3889658			
Permanência		Residência:			
CLÍNICA		LOURIVAL MESQUITA Nr.: 28507 Cep: 64012485			
		Bairro: SANTA MARIA DA CODIPE Cidade: TERESINA Telefone: 86 - 994512272			
Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.					
Don outro (7)					
DIAGNÓSTICO					
Provisório:		CID S420			
Principal:		CID S420			
Procedimento:					
Sintomas e Sinais Principais		Causa Médica		Histo - Patológico:	
TRATAMENTO					
Tipo:		Terapêutica Médica		Operação	
☐ Nenhuma ☐ Médico ☒ Cirurgia ☐ Médico Cirurgico					
				Eficácia	
				☐ Nenhuma ☐ Médico ☒ Cirurgia ☐ Médico Cirurgico	
DURAÇÃO					
Data/Hora de Internação 03/11/2018 17:10:00		Data da Alta:		Data da Hospitalização	
ALTA					
Saída		Transferência		Óbito	
☐ Curado ☒ Melhorado ☐ Inalterado ☐ A Pedido ☐ Internação p/ Diagnóstico		☐ Fisiologia ☐ Psiquiatria ☐ Outros		☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação	

THE / /

Assinatura:

Giovanni Lima e Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM 1729 TEOT 5285

"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde"

Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520
CEP.: 64014-090 - Teresina - PI. CNPJ.: 07.444.159/0002-25 - CMC. 035 372-8



04/11/18

Nome: NATANAEL REIS DA SILVA

Idade: 024Y

Sexo: M

HPM

E
ROT. EXTERNA

E
ROT. INTERNA

Assinado por: Natanael Reis 1º TEN PM
198193-21 Mat 14495-9
Setor do Arquivo Técnico

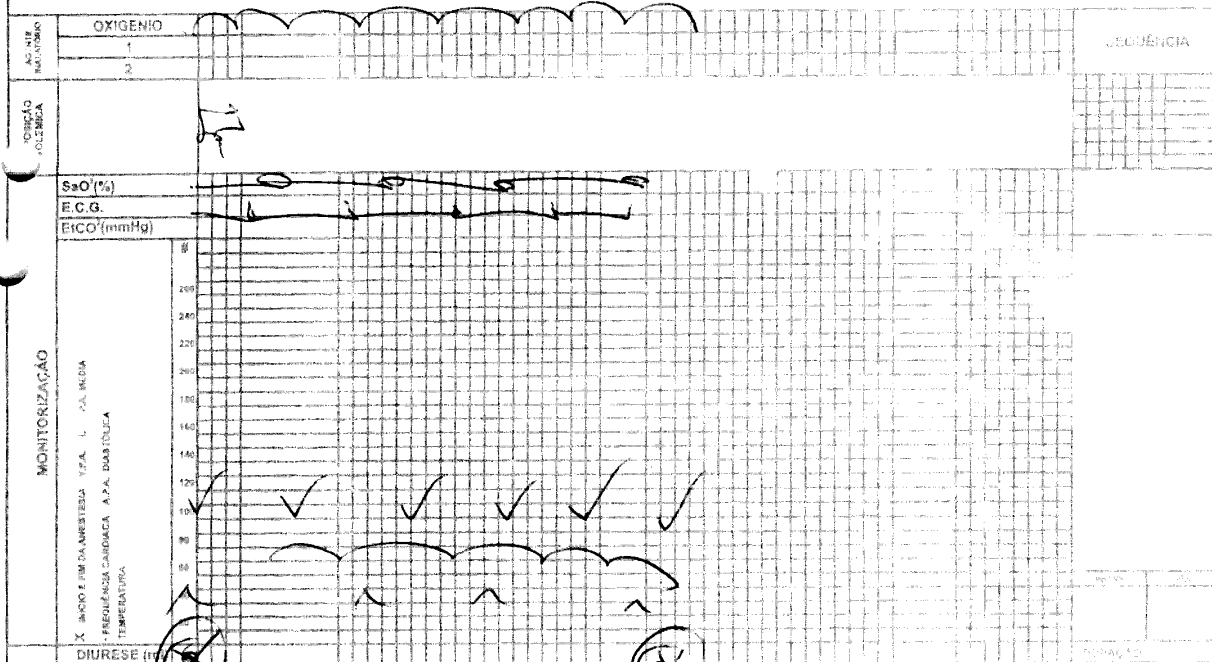
Hora: 12:53
Exame: 04/11/2018





BOLETIM DE ANESTESIA

DATA: 08/11/2018
Nº DO PRONTUÁRIO: 04030101507
CDD DA CIRURGOIA

[illegible]

Técnica Anestésica:

Comentários Adicionais

Dr. Alexei L. L. L. L.

$$2\text{H}^+ + \text{H}_2\text{O} \rightleftharpoons \text{H}_3\text{O}^+$$

1

4

06
09
11

+

5

11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847

to

1111

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$
 $\frac{1}{4} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{16}$
 $\frac{1}{16} \times \frac{1}{16} = \frac{1}{256}$
 $\frac{1}{256} \times \frac{1}{256} = \frac{1}{65536}$

1. *Introduction*

Figure 1

[illegible]

Abstract

| | |
|-----------------|-----|
| Adrenalina | Amp |
| Água dest. 10ml | Amp |
| Atropine | Amp |
| Bextra | Amp |
| Bronoprida | Amp |
| Cefazolina 1g | Fr |
| Cefotolina | Fr |
| Ciprofloxacina | Fr |
| Clonidin | Amp |
| Colóide () | Fr |
| Dexametazona | Amp |
| Diazepam | Amp |
| Dimorf mg | Amp |
| Duirona | Amp |

| | |
|----------------|-----|
| Dalafina | Amp |
| Propofol | Amp |
| Efortil | Amp |
| Efedrin | Amp |
| Enflurano | ml |
| Fentanil | ml |
| Fentanil (S/C) | Amp |
| Halotano | ml |
| Hidrocortisona | ml |
| Isoflurano | ml |
| Jelco n° | Und |
| Lidocaina | Fr |
| Melaclopramida | Amp |
| Mentol | Fr |

| | | |
|------------------------|-------|-----|
| Midazolol | ..... | Ex |
| Metomidazol | ..... | Ex |
| Necosalina Fixa 0.5% | ..... | Am |
| Naropin | ..... | Imp |
| Nesobupivacaine | ..... | Ex |
| Nicholol | ..... | Am |
| Naropin 8% | ..... | Ex |
| Necosalina 0.5% teetan | ..... | Am |
| Neosigimintol | ..... | Am |
| Omeprazol | ..... | Ex |
| Oxycodone | ..... | Am |
| Palfio Cal | ..... | Ex |
| Pancuratiole | ..... | Am |
| Protenid | ..... | Ex |

[illegible]