



Número: **0801789-29.2020.8.18.0032**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Picos**

Última distribuição : **12/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Anulação, Prescrição e Decadência**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA (AUTOR)		ROZINALDO CORREIA DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11862732	12/09/2020 20:37	Petição Inicial	Petição Inicial
11862734	12/09/2020 20:37	procuração ok	Procuração
11862735	12/09/2020 20:37	declaração de hipossuficiencia ok	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862736	12/09/2020 20:37	rg,cpf	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862738	12/09/2020 20:37	atestado médico	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862739	12/09/2020 20:37	CARTA DPVAT 'NUMERO DO SINISTRO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862740	12/09/2020 20:37	CANCELAMENTO DPVAT	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862742	12/09/2020 20:37	comprovante de residencia	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
11862896	12/09/2020 20:37	boletim de ocorrencia, prontuario médico e outros	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT



ROZINALDO CORREIA DA SILVA

ADVOCACIA & CONSULTÓRIA JURIDICA

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA

Outorgante: Franciuleno Raimundo da Silva , nacionalidade: Brasileira, estado civil: casada, profissão: agricultor do RG N ° 2.590.791, SSP/PI inscrito no CPF nº 013.418.733-40, residente e domiciliado n povoado Altamira s/n bairro rural CEP:64600-000 cidade: Picos- Piauí.

OUTORGADO: Rozinaldo Correia da Silva, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB, nº 19285 , com endereço eletrônico e-mail rozinaldo_cs@hotmail.com, contato (89) 99982 5384 e endereço profissional situado na Av. Epaminondas Nogueira nº 1200, bairro Centro, Valença do piauí/PI, CEP:64600-000 , onde recebo notificações e intimações;

PODERES: poderes para o fato em geral, bem como os poderes da clausula ad judicia e et extra, para que em qualquer juízo, instância ou tribunal, possa receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, ainda, poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito ao qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromissos ou acordos e assinar declaração de hipossuficiência econômica em meu nome, nas formas previstas em lei, entre outros atos necessários ao cumprimento deste mandato.

Picos, 17 de agosto de 2020.

Franciuleno Raimundo da Silva

Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, : Franciuleno Raimundo da Silva , portador do documento R.G _
Nº ° 2.590.791 _SSP/PI:, endereço: povoado Altamira s/n bairro rural cidade
Picos Estado: Piauí, endereço eletrônico email xxxx... declaro, sob as penalidades
da lei, para fins de aplicação da isenção prevista nos arts. 4º, inciso XII, 110, parágrafo
único, e 113,

§ 3º, da Lei nº 13.445, de 2017, e 312 do Decreto nº 9.199, de 2017, que minha condição
econômica se revela hipossuficiente para arcar com o pagamento dos valores das taxas
cobradas para obtenção de documentos para regularização migratória e de multas
aplicadas com base na legislação migratória brasileira.

A referida condição de hipossuficiência econômica justifica-se em razão de:

- () não possuir trabalho remunerado;
- () não possuir renda;
- (X) possuir perfil de renda familiar de até meio salário mínimo per capita ou renda familiar
total de até 03 (três) salários mínimos;
- () Outros(descrever)

Por ser expressão da verdade, assino a presente DECLARAÇÃO, para os devidos fins
de direito.

Local,

Picos / 20/8 / 2020

Franciuleno Raimundo da Silva
Assinatura

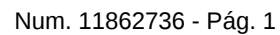


12:10:34 do dia 18/12/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICACAO

Exon (urlando) Práximo do Sítio

LEIN°7 116 DE 29/08/83



RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Franciulene Ramundo de Siqueira

R

Atestado Médico

Atendo para os devidos fins que o
paciente acima, 35 anos, vítima de
TCE privo, el sequelas contusionais
frontal (de TC novo). Apresenta
quadros de crises repetitivas, associadas
a alterações de humor e comportamentais
(apatia intensa), e tonturas frequentes.
Necessita se afastar por um período
de 30 dias, tempo necessário ao tratamento.

CRM: 190/6431 F32

Picos/PI,

03/08/2020

 **Dr. Tercio Luz Barbosa**Dr. Tercio Luz Barbosa - NEUROLOGISTA
Neurologista / CRM 57.205-0/DF RQE 3100

Clínica Visiomed, 2º Andar, Consultório 01 | Rua São Sebastião, 467, Malva - Picos - PI
(89) 3422-7162 / (89) 99940-5081
E-mail: institutoneuromed@gmail.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, 29 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200229914

Vítima: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

Data do Acidente: 14/03/2017

Cobertura: DAMS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

Informamos que o seu pedido de reembolso de DAMS foi cadastrado.

Para cobertura de Despesas Médicas e Suplementares (DAMS) o valor do reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Todas as despesas precisam ser comprovadas através de notas fiscais e recibos originais.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Informamos que o reembolso de despesas médicas e suplementares é avaliado conforme critérios de análise praticados pelo mercado e tendo como limite mínimo os valores constantes na Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo assim ser ou não reembolsado em sua totalidade, observando-se o limite da cobertura.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Detalhes do pedido



Cancelado

Última movimentação em 30/06/2020

Nº do sinistro: 3200229914

Tipo: DAMS

Vítima: FRANCIULENO
RAIMUNDO DA
SILVA

Data do acidente: 14/03/2017

**Data da
reclamação:** 28/06/2020



Acompanhar esse pedido?

Você irá vê-lo em Meus pedidos



Verificamos que este pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no Seguro DPVAT e, por esse motivo, o processo foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.





Para contato
conosco, informe
esse NÚMERO!!

SEU CÓDIGO

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - 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 autorizada pela SEFAZ/06/98

Nº da Nota Fiscal 41865103

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\$)
JULHO/2020	27/07/2020	104	49,20

ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO
PV ALTAMIRA 0 - B-RURAL
CPF: 00003125975336
CEP: 64.600-000 - PICO

ROT: 177.700.13.37.011900

Atual:	9087	Atual:	20/07/2020
Anterior:	8983	Anterior:	18/06/2020
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	19/08/2020
Consumo Medido:	104	Emissão:	19/07/2020
Consumo Faturado:	104	Apresentação:	20/07/2020
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo:	32
Código de Irregularidade:			

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A1450941		1.4.1.1	96

Mês/ano consumo	CONSUMO	30 A R\$ 0,389040 =	11,67
JUN/20	82	70 A R\$ 0,464044 =	32,48
MAI/20	94	4 A R\$ 0,696054 =	2,78
ABR/20	90		33,50
MAR/20	110		25,48-
FEV/20	92		4,48-
JAN/20	113		1,27-
DEZ/19	88		
NOV/19	96		
OUT/19	63		
SET/19	143		
DIF. P/ BASE CALCULO TRIBUTOS			
SUBVENCAO BAIXA RENDA			
PAGAMENTO A MAIOR			
BONUS ITAIPU - ART. 21 LEI N.			
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A 30 - 0,295860			
31 A 100 - 0,352500			
101 A 104 - 0,529340			

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

"ACESSE WWW.SASC.PI.GOV.BR OU LIGUE 0800 086 0800 E INFORME O CPF, NIS, E CÓDIGO ÚNICO PARA SOLICITAR SEU CADASTRO NA TARIFA SOCIAL ENERGIA ELÉTRICA.
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 19/07/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO ABBB. C470. BA7D. 5F64. 2594. FD7F. E50E. B961

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	17,91	Base de Cálculo:	80,43
Energia:	34,58	Alíquota ICMS:	22,00%
Transmissão:	5,84	Valor do ICMS:	17,69
Encargos:	2,86	Valor do PIS:	0,44%
Tributos:	19,24	Valor do COFINS:	2,05%
			1,28

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	Atual	Anterior	Atual	Anterior	Atual	Anterior	Atual
Índice	5,91	11,82	23,64	3,42	6,85	13,70	3,46
Índice	0,00			0,00			0,00
Índice							0,00

ROT: 177.700.13.37.011900



EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

SEU CÓDIGO

1356049-2

MÊS FATURADO

07/2020

Nº da Nota Fiscal: 41865103

TOTAL A PAGAR - R\$

49,20

VENCIMENTO

27/07/2020

FCAM*

836200000000 5 49200017000 0 00000001356 5 049207200008 7



Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:25

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091220351586300000011228199

Número do documento: 20091220351586300000011228199



Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Picos - Piauí



Matrícula Social N°. 15.588

Associado Franciulene

Raimundo da Silva

Filho de: Raimundo José da
Silva

e Adalvina Helena da Silva

Franciulene Raimundo da Silva

Ass. Portador



Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:26

CONTRATO DE COMODATO RURAL

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

COMODANTE: O Sr. Isac Manoel de Carvalho- falecido, portador do CPF-521.009.603-34, de seu filho o Srº. Joaquim de Moura Carvalho, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF 446.417.703-44 residente na localidade Cristovinho Município de, Picos – PI,

COMODATÁRIOS: o Srº. Franciuleno Raimundo da Silva, Brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF-013.418.733-40 e sua esposa a Srª. Erenilda Gerusa Moura Herculano, brasileira, casada, agricultora, portadora do CPF 031.259.753-36, residente e domiciliados na localidade, Cristovinho, município de Picos – PI.

As partes acima identificadas tem, entre si, justo e acertado o presente contrato de comodato do imóvel rural pelo prazo de 05 anos, que se rejerá pelas cláusulas e condições seguintes, descritas no presente.

DO OBJETIVO

Cláusulas 1º O presente tem como objeto o empréstimo gratuito de imóvel da propriedade do comodante substanciada especificamente na gleba de terra citada, situada na localizada no lugar Cristovinho data Curralinho no município de Picos – PI, com uma área total de 8,9 hectares, registrado no livro de registro folhas sob o Nº, no cartório do Ofício de registro de imóveis da comarca de Picos - PI, número na receita federal- 1109448-6 Parágrafo Único. A gleba de terra objeto do presente contrato, cedida por tempo é de 05 anos. A mesma cultiva: 1,0 hectares de: Milho e Feijão.

O USO DO IMÓVEL

Cláusula 2º. O imóvel em questão deverá ser utilizado para exploração agrícola, e para fins de lazer dos COMODATÁRIOS e de sua família, não podendo ceder, alugar, arrendar para quem quer que seja sem prévia autorização do comodatário.

DAS OBRIGAÇÕES

Cláusula 3º. É de responsabilidade do COMODATÁRIO a conservação do imóvel, devendo se responsabilizar pelos danos causados. Mantendo o imóvel em perfeita condições, tal como fora encontrado. Grupo familiar:

Cláusula 4º. O proprietário contratante, a qualquer tempo poderá solicitar a devolução da área, notificando ao COMODATÁRIO com antecedência de 06 (seis) meses.

Cláusula 5º. O COMODATÁRIO se compromete a manter a área cedida como lhe fora entregue, não comprometendo de qualquer forma a extensão e os limites da propriedade.

DO PRAZO

Cláusula 6º. O presente contrato será do prazo de 06 anos válido até o dia:27/05/2020.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 7º. Para dirimir quaisquer controvérsia oriundas do CONTRATO, as partes elegem o cartório da comarca de Picos – PI para estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato, duas vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas.

PICOS – PI 29- de maio de 2015

PROPRIETÁRIO

Joaquim de Moura Carvalho

COMODATARIO

Franciuleno Raimundo da Silva

COMODATÁRIA

Erenilda Gerusa Moura Herculano

TESTEMUNHAS

Edvaldo Amorim Raza de Jesus CPF 012.197.013-27

Waltramin da Silva mota CPF 035.428.683-88





SUMÁRIO DE ALTA HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

Av. Frei Serafim, 2352 Centro - Fone: 86 3221-3040
Teresina - PI CEP: 64000-000 CNPJ: 06.553.564/0104-43

Atendimento:
298685

Paciente: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA		Idade: 32 Anos 0 Mês 15 Dias		Sexo: M		Prontuário: 224262	
Endereço: RUA PROGETADA		Bairro: ALTAMIRA		Cidade: PIÇOS			
UF: PI	DT. Nasc: 02/03/1985	Profissão: TRABALHADOR RURAL	Telefone: 89 - 9985.282	CPF: 013.418.733-40	Cartão SUS: 704603130221028		
Internação: 16/03/2017		Alta 16/03/2017 às 14h		Permanência:			

Diagnósticos:

CID Principal: **S06.0**

CID Secundário:

CID Causa Morte:

Situação na Admissão:

Evolução e Situação na Alta:

*Ata ci mehl chuso sem
in tenore
ap. per gatuva e crescimento
descepa*

Medicações Utilizadas:

Paciente: P.A. TERAPIA (P.H. 74/97)
Visitante: VISITANTE 05/09/2017
Destino: OBSERVAÇÃO - NICA (TRANSF.)
Internação: 152/9 (Data: 05/09/2017)

Cirurgia: Data: ____/____/____ Tipo: ____

Planejamento Pós Alta ou Motivo da Transferência:

*Em casa p/
ambulator de day*

Tipo de Alta: ☐ 1.1.1. Curado ☒ 1.2. Melhorado ☐ 1.4. Pedido ☐ 1.5. Alta com prev. retorno ☐ 1.6. Evasão

Transferência:

Vaga cedida por:

Transporte:

Nome:

Ass. Médico Assistente/Auxiliar/Residente

*Fábio Marcos de Souza
Médico
CRM-PI 3336*



Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:26

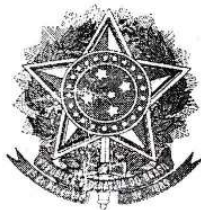
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091220351611900000011228203>

Número do documento: 20091220351611900000011228203

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PIAUÍ

COMARCA DE PICOS



MUNICÍPIO DE PICOS

DISTRITO DE PICOS

REGISTRO CIVIL

Livia Maria Nogueira Barros Cipriano

Oficial Efetiva do Registro Civil



CERTIDÃO DE CASAMENTO

LÍVIA MARIA NOGUEIRA BARROS CIPRIANO, Oficial do Registro Civil, certifico, que sob o nº 7.809, às fls.158v, do Livro nº B-21 Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 28 de fevereiro de 2008 foi feito o casamento de **Franciuleno Raimundo da Silva e Erenilda Gerusa Moura Herculano**, contraído perante o Juiz Dr. Geneci Benevides Ribeiro e as testemunhas Marilene Dalvina da Conceição e Antonio Pedro Herculano. Ele nascido em Picos(PI), a 02 de março de 1985, profissão lavrador, residente em Sussuapara(PI), filho de Raimundo José da Silva e Adalvina Helena da Silva. Ela nascida Cristovinho-Picos(PI), a 19 de abril de 1988, profissão lavradora, residente em Altamira-Picos(PI), filha de José Pedro Herculano e Gerusa Maria de Moura Herculano. Passa a assinar-se **Erenilda Gerusa Herculano Silva**. Foram apresentados os documentos a que se refere o art.1525 N.ºs. I a V do Código Civil Brasileiro. OBSERVAÇÕES: Comunhão Parcial de Bens. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Picos - Piauí, 27 de fevereiro de 2008.

[Assinatura manuscrita]

OFICIAL

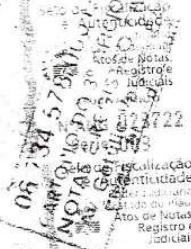
CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE
NOTAS E REGISTRO CIVIL

Livia Maria Nogueira Barros Cipriano

Tabelião

Marcia Rodrigues Barros Araújo de Moura Fe

Exercente Substituta



PADRAO
Nº ANG 061041
Serie 003



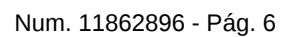
dia: 18/12/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEIN°7 116 DE 29/08/83





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Registro no CAR: PI-2208007-84F41E83A2514C688BEC3C76961922C8

Data de Cadastro: 06/04/2016 17:55:14

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Foi detectada uma diferença entre a área do imóvel rural declarada conforme documentação comprobatória de propriedade/posse/concessão [4,0000 hectare] e a área do imóvel rural identificada em representação gráfica [4,5202 hectares].

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA



IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR

CPF: 87244713304

Nome: ANÍSIO ISAQUE DE MOURA

ÁREAS DECLARADAS (em hectares)

ÁREAS DECLARADAS (em hectares)			
Imóvel		Imóvel	
Área Total do Imóvel	4,5202	Área Consolidada	0,0000
Área de Serviço Administrativa	0,0000	Remanescente de Vegetação Nativa	2,3714
Área Líquida do Imóvel	4,5202	Reserva Legal	
APP / Uso Restrito		Área de Reserva Legal	1,3697
Área de Preservação Permanente	0,5903		
Área de Uso Restrito	0,0000		

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 2/2





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Registro no CAR: P1-22035161-4C5888F0C1B36192C9

Data de Cadastro: 06/04/2018 11:56:14

RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

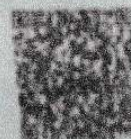
Nome do Imóvel Rural: VALE DA AGUA		
Município: Picos		
Coordenadas Geográficas do Canto do imóvel Rural		UF: PI
Área Total (ha) do imóvel Rural: 4,5202	Latitude: 07°02'29.89" S	Longitude: 41°30'36.72" O
Código do Imóvel: P1-22035161-4C5888F0C1B36192C9		Módulo Fiscal: 0,00

INFORMAÇÕES GERAIS

1. Este documento garante o cumprimento do disposto nos § 2º do art. 14 e § 2º do art. 29 da Lei nº 12.851, de 2012, e as condições em instrumentos suficientes para atender ao disposto no art. 7º-A da referida lei.
2. O presente documento representa a confirmação de que foi realizada a declaração do imóvel rural no Cadastro Ambiental Rural (CAR) e que está sujeito à validação pelo órgão competente.
3. As informações prestadas no CAR são de caráter declaratório.
4. Os declarantes, especialmente os de caráter pessoal ou domínio, são de responsabilidade do proprietário ou possuidor rural declarante, que ficarão sujeitos às penas previstas no art. 299, do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de setembro de 1940) e no art. 59-A da Lei nº 8.626, de 12 de fevereiro de 1994.
5. O demonstrativo de situação das informações declaradas no CAR, relativas às Áreas de Preservação Permanente, de uso restrito e de Reserva Legal poderá ser acompanhado no site eletrônico www.car.gov.br.
6. Esta inscrição do imóvel rural no CAR poderá ser suprimida ou cancelada, a qualquer tempo, em função do não atendimento das notificações de pendências ou inconsistências detectadas pelo órgão competente nos prazos estabelecidos ou por motivo de irregularidades constatadas.
7. Este documento não substitui qualquer licença ou autorização ambiental para exploração florestal ou supressão de vegetação, bem como também não dispensa as autorizações necessárias ao exercício da atividade econômica no imóvel rural.
8. A inscrição do imóvel rural no CAR não será considerada válida para fins de reconhecimento de direito de propriedade ou posse, e.
9. O declarante assume plena responsabilidade perante o órgão sobre o imóvel rural declarado em seu nome, sem prejuízo de responsabilização por danos ambientais em caso contrário, posteriormente comprovada como de sua propriedade ou posse.

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 1/2



1. Cadastro do(a) Agricultor(a) Familiar

1.1. Identificação do(a) Agricultor(a) Familiar

1.2. Titular de CAP: FRANCILENO RAIMUNDO DA SILVA

1. CPF: 012.618.733-40
2. Nome: FRANCILENO RAIMUNDO DA SILVA
3. Sexo: Masculino
4. Nome da Mãe: ADALVINA HELENA DA SILVA
5. Apellido:
6. Dt de Nasc.: 02/03/1985
7. RG: 2580781
8. UF de Emissão do RG: PI
9. NER: 12.775.303/8-1
10. Naturalidade: Picos - PI
11. Alfabetizado: A

2. Titular de CAP: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO

12. CPF: 091.259.753-08
13. Nome: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO
14. Sexo: Feminino
15. Nome da Mãe: GERUSA MARIA DE MOURA HERCULANO
16. Apellido:
17. Dt de Nasc.: 19/04/1988
18. UF de Emissão do RG: PI
19. NIS: 16.005.40682-5
20. Naturalidade: Picos - PI
21. Alfabetizado: 1º Grau incompleto

2. Dados da Família

23. Nº de pessoas da família residentes no estabelecimento: 3
24. Estado Civil: Casado
25. Regime de Casamento: Comunhão parcial de bens
26. Local de Residência: Local Próprio
27. Endereço: CRISTOVINHO
28. Município: Picos - PI
29. CEP: 54901-376
30. Bairro: ZONA RURAL

3. Características Sócio-Econômicas do(a) Agricultor(a) Familiar

3.1. Organização(ões) Social(is) a(s) qual(is) pertença: Não Pertence
3.2. Atividades Principais: Agricultura
3.3. Área menor ou igual a 4 módulos fiscais: Sim
3.4. Condição(ões) de posse e uso da terra: Comodatário Rural
3.5. Área do Estabelecimento: 8,90 ha

4. Composição do Valor bruto da Produção Anual do Estabelecimento Familiar (considerar os últimos doze meses, a contar da data do preenchimento da DAP). RES. C.M.N. 373

Renda do estabelecimento

Agronegócio Estimada:	R\$	2.350,00
Não Agronegócio Autêntica:	R\$	0
Total:	R\$	2.350,00
Renda de Enquadramento:	R\$	2.350,00

Renda fora do estabelecimento

Total Autêntica:	R\$	0
Desconto:	R\$	0
Total com desconto:	R\$	0
% da Renda do Estabelecimento:	R\$	100,00

5. Força de trabalho familiar

5.1. Número de membros da unidade familiar e agregados que desenvolvem atividades geradoras de renda no estabelecimento: 2
5.2. Número de empregados permanentes contratados: 0
5.3. Há permanência de força de trabalho familiar? Sim

II - Informações Complementares

6. Imóveis Rurais
6.1. Nº de imóveis explorados: 1
6.2. Denominação do imóvel: CRISTOVINHO
6.3. Localização do imóvel: DATA CURRALINHO
6.4. Área do estabelecimento: 1,00 hectares
6.5. É proprietário do imóvel principal? Não
6.6. Nome ou razão social do proprietário: JOAQUIM DE MOURA C
6.7. CPF/CNPJ do Proprietário: 521.009.603-34

III - Declaração do(a) Beneficiário(a)

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do código Penal), que os dados acima correspondem à verdade.

Local: Picos Data: 28/05/2014
Assinatura: Francisco Pereira de Sousa
Local: Picos Data: 28/05/2014
Assinatura: Erenilda Gerusa Moura Herculano

Polegar direito 1 Polegar direito 2

IV - Atestado da Entidade Credenciada pelo MDA

Atesto que o(s) titular(es) acima identificado(s) atende(m) aos critérios definidos no Manual de Crédito Rural para enquadramento como beneficiário(a)

(Selo Crédito Rural em amparo do Pnaf no Grupo B - Grupo Final B)

Instituição: CNPJ 06.619.670/0001-77

Entidade emissora

Representante: CPF 373.228.853-68

Francisco Pereira de Sousa
Sec. Pol. Agric. e Prod.



CONTRATO DE COMODATO RURAL

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

COMODANTE: **Srº Anísio Isaque de Moura**, brasileiro, casado, agricultor, portador, do CPF **872.447.133-04**, residente e domiciliado na localidade **Cristovinho** município de **Picos PI**,
COMODATARIO, o **Srº Franciuleno Raimundo da Silva**, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF **013.418.733-40** e sua esposa a **Srª Erenilda Gerusa Herculano Silva**, brasileira, casada, agricultora, portadora do CPF **031.259.753-36**, residentes e domiciliados na localidade, **Cristovinho** município de **Picos-PI**. A parte acima identificada têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato de comodato do imóvel rural pelo prazo de **06** anos, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes, descritas no presente.

DO OBJETIVO

Cláusulas 1ª O presente tem como objeto o empréstimo gratuito de imóvel da propriedade do - comodante substanciada especificamente na gleba de terra denominada **Cristovinho data curralinho** município de **Picos-PI**, sob o registro- geral **R. Folhas-nº Livro Nº -**, registrado no Cartório do **Ofício de registro de Imóveis da Comarca de Picos - PI**. Com uma área total de **4.5202** hectares, número na receita federal parágrafo Único. A Gleba de terra tem objetivo presente, contrato, cedido **06** anos. Os mesmos cultivam. **1,0** hec de **Milho e Feijão**.

O USO DO IMÓVEL

Cláusula 2ª. O imóvel em questão deverá ser utilizado para exploração agrícola, e para fins de lazer dos **COMODATARIOS** e de sua família, não podendo ceder, alugar, arrendar para quem quer que seja sem prévia autorização do comodatário,

DAS OBRIGAÇÕES

Cláusula 3ª. É de responsabilidade dos Comodatários a conservação do imóvel, devendo se responsabilizar pelos danos causados. Mantendo o imóvel em perfeita condições, tal como fora encontrado. Grupo familiar:

Cláusula 4ª. O proprietário contratante, a qualquer tempo poderá solicitar a devolução da área, notificando OS **COMODATARIOS** com antecedência de **06** (seis) meses.

Cláusula 5ª. OS **COMODATARIOS** se comprometem a manter a área cedida como lhe fora entregue, não comprometendo de qualquer forma a extensão e os limites da propriedade.

DO PRAZO

Cláusula 6ª. O presente contrato será do prazo de **06** anos válido até o dia **08/06/2026**

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 7ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas dos CONTRATOS, as partes elegem o cartório da comarca de **Picos - PI** para estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato, duas vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas.

PICOS-PI-08 de Junho /2020

PROPRIETÁRIO

COMODATARIO

COMODATARIA

TESTEMUNHAS

Franciuleno Raimundo da Silva

Erenilda Gerusa Herculano Silva

Erenilson José Moura Herculano CPF **031.301.193-0**

Edvaldo Anísio Isaque de Moura CPF **012.197.013-27**



CONTRATO DE COMODATO RURAL

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

COMODANTE: O Sr. Isac Manoel de Carvalho, falecido, portador do CPF-521.009.603-34, de seu filho o Srº. Joaquim de Moura Carvalho, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF 446.417.703-44 residente na localidade Cristovinho Município de, Picos – PI,

COMODATÁRIOS: o Srº. Franciuleno Raimundo da Silva, Brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF-013.418.733-40 e sua esposa a Srº. Erenilda Gerusa Moura Herculano, brasileira, casada, agricultora, portadora do CPF 031.259.753-36, residente e domiciliados na localidade, Cristovinho, município de Picos – PI.

As partes acima identificadas tem, entre si, justo e acertado o presente contrato de comodato do imóvel rural pelo prazo de 05 anos, que se rejerá pelas cláusulas e condições seguintes, descritas no presente.

DO OBJETIVO

Cláusulas 1º O presente tem como objeto o empréstimo gratuito de imóvel da propriedade do comodante substanciada especificamente na gleba de terra citada, situada na localidade no lugar Cristovinho data Curralinho no município de Picos – PI, com uma área total de 8,9 hectares, registrado no livro de registro folhas sob o Nº, no cartório do Ofício de registro de imóveis da comarca de Picos - PI, número na receita federal- 1109448-6 Parágrafo Único. A gleba de terra objeto do presente contrato, cedida por tempo é de 05 anos. A mesma cultiva: 1,0 hectares de: Milho e Feijão.

O USO DO IMÓVEL

Cláusula 2º. O imóvel em questão deverá ser utilizado para exploração agrícola, e para fins de lazer dos COMODATÁRIOS e de sua família, não podendo ceder, alugar, arrendar para quem quer que seja sem prévia autorização do comodatário.

DAS OBRIGAÇÕES

Cláusula 3º. É de responsabilidade do COMODATÁRIO a conservação do imóvel, devendo se responsabilizar pelos danos causados. Mantendo o imóvel em perfeita condições, tal como fora encontrado. Grupo familiar:

Cláusula 4º. O proprietário contratante, a qualquer tempo poderá solicitar a devolução da área, notificando ao COMODATÁRIO com antecedência de 06 (seis) meses.

Cláusula 5º. O COMODATÁRIO se compromete a manter a área cedida como lhe fora entregue, não comprometendo de qualquer forma a extensão e os limites da propriedade.

DO PRAZO

Cláusula 6º. O presente contrato será do prazo de 06 anos válido até o dia:27/05/2020.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 7º. Para dirimir quaisquer controvérsia oriundas do CONTRATO, as partes elegem o cartório da comarca de Picos – PI para estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato, duas vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas.

PICOS – PI 29- de maio de 2015

PROPRIETÁRIO

Joaquim de Moura Carvalho

COMODATÁRIO

Franciuleno Raimundo da Silva

COMODATÁRIA

Erenilda Gerusa Moura Herculano

TESTEMUNHAS

Edvaldo Amorim Isac de Moura CPF 012.197.013-27

Waltravim da Silva neto CPF 035.428.683-88





Ministério do Desenvolvimento Agrário
Secretaria de Agricultura Familiar
Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar

Data de Geração do Extrato
19/06/2012 10:01

Extrato de DAP de Agricultor

DAP: PI22080070303111300002148 **Enquadramento:** B **Validade:** 22/10/2014 **Data da Emissão:** 22/10/2008

Versão DAP: 1.6.2 (convertida de 9.2) **Município:** Picos/ PI

TITULARES

CPF: 013.418.733-40

Titular: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

CPF: 031.259.753-36

Nome: EREMILDA GERUSA MOURA HERCULANO

CONDIÇÕES DE POSSE E USO DA TERRA

Comodatário

DAP ACESSÓRIA ASSOCIADAS

NÃO EXISTE DAP ACESSÓRIA ASSOCIADA

EMISSORES DA DAP

Emissor: INSTITUTO DE ASSISTENCIA TECNICA E EXTENSAO RURAL DO ESTADO DO PIAUI

CNPJ: 06688451000140

A autenticidade e veracidade deste documento poderá ser comprovada através do site: <http://www.mda.gov.br>



FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO – V7

I – INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 CÓDIGO FAMILIAR: 025197938-56

1.10 DATA DA ENTREVISTA: 01/12/2014

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$ 66,00

II – ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - LOCALIDADE: POVOADO

1.12 - TIPO: VIA

1.13 - TÍTULO:

1.14 - NOME: ALTAMIRA

1.15 - NÚMERO:

1.16 - COMPLEMENTO DO NÚMERO: SN

1.17 - COMPLEMENTO ADICIONAL:

1.18 - CEP: 64600-156

1.20 - REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO:

III – COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - NOME COMPLETO: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO

4.03 - NIS: 16005409825

4.06 - DATA DE NASCIMENTO: 19/04/1988

4.07 - PARENTESCO COM RESPONSÁVEL FAMILIAR: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - NOME COMPLETO: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

4.03 - NIS: 12775303481

4.06 - DATA DE NASCIMENTO: 02/03/1985

4.07 - PARENTESCO COM RESPONSÁVEL FAMILIAR: FILHO(A)

4.02 - NOME COMPLETO: EZEKIEL HERCULANO SILVA

4.03 - NIS: 22003185622

4.06 - DATA DE NASCIMENTO: 11/12/2010

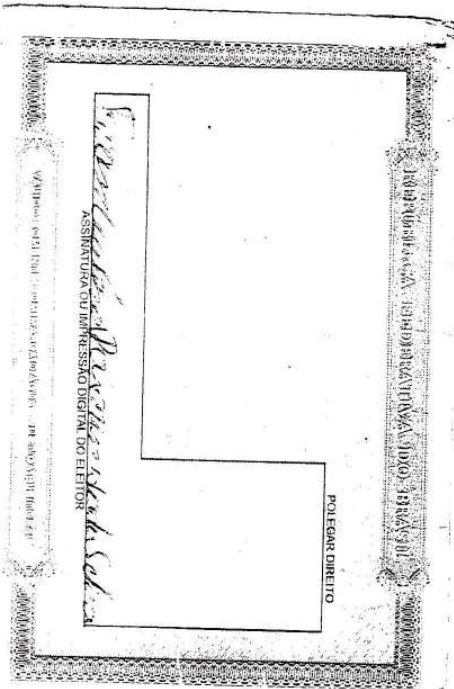
Local e data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RF)

Assinatura do entrevistador/Responsável pelo cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)





TÍTULO ELEITORAL		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
NOME DO ELEITOR FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA			
DATA DE NASCIMENTO	N.º INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
02/03/1985	0298 8080 1570	082	0145
MUNICÍPIO/UF	DATA DE EMISSÃO		
SUSSUAPARA/PI	29/04/2016		
ELETORAL			
Torneira Dia 6 Julho 2016			
PRESENTE DO TRE-PI			





JUSTIÇA ELEITORAL
TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL

CERTIDÃO

Certifico que, de acordo com os assentamentos do Cadastro Eleitoral e com o que dispõe a Res.-TSE nº 21.823/2004, o(a) eleitor(a) abaixo qualificado(a) está quite com a Justiça Eleitoral na presente data .

Eleitor(a): **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA**

Inscrição: **0298 8080 1570**

Zona: 062 Seção: 0145

Município: 12513 - SUSSUAPARA

UF: PI

Data de nascimento: 02/03/1985

Domicílio desde: 08/07/2003

Filiação: - ADALVINA HELENA DA SILVA

- RAIMUNDO JOSÉ DA SILVA

Ocupação declarada pelo(a) eleitor(a): AGRICULTOR

Certidão emitida às 09:45 em 04/08/2020

Res.-TSE nº 21.823/2004:

O conceito de quitação eleitoral reúne a plenitude do gozo dos direitos políticos, o regular exercício do voto, salvo quando facultativo, o atendimento a convocações da Justiça Eleitoral para auxiliar os trabalhos relativos ao pleito, a inexistência de multas aplicadas, em caráter definitivo, pela Justiça eleitoral e não remetidas, excetuadas as anistias legais, e a regular prestação de contas de campanha eleitoral, quando se tratar de candidatos.

A plenitude do gozo de direitos políticos decorre da inoccorrência de perda de nacionalidade; cancelamento de naturalização por sentença transitada em julgado; interdição por incapacidade civil absoluta; condenação criminal transitada em julgado, enquanto durarem seus efeitos; recusa de cumprir obrigação a todos imposta ou prestação alternativa; condenação por improbidade administrativa; conscrição; e opção, em Portugal, pelo estatuto da igualdade.



Esta **certidão de quitação eleitoral** é expedida gratuitamente.

Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na Internet, no endereço: <http://www.tse.jus.br> ou pelo aplicativo e-Título, por meio do código:

4OW6.RFWU.OUMU.JWKZ





Para contato
conosco, informe
esse NÚMERO!!

SEU CÓDIGO

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - 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 autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 41865103

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2020	27/07/2020	104	49,20

ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO
PV ALTAMIRA 0 - B-RURAL
CPF: 00003125975336
CEP: 64.600-000 - PICO

ROT: 177.700.13.37.011900

Atual:	9087	Atual:	20/07/2020
Anterior:	8983	Anterior:	18/06/2020
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	19/08/2020
Consumo Medido:	104	Emissão:	19/07/2020
Consumo Faturado:	104	Apresentação:	20/07/2020
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo:	32
Código de Irregularidade:			

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Pat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A1450941		1.4.1.1	96

Mês/ano consumo	CONSUMO	30 A R\$	0,389040 =	11,67
JUN/20	82	70 A R\$	0,464044 =	32,48
MAI/20	94	4 A R\$	0,696054 =	2,78
ABR/20	90			33,50
MAR/20	110			25,48-
FEV/20	92			4,48-
JAN/20	113			1,27-
DEZ/19	88			
NOV/19	96			
OUT/19	63			
SET/19	143			
TARIFA SEM TRIBUTOS:				
0 A 30	- 0,295860			
31 A 100	- 0,562500			
101 A 104	- 0,529340			

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

"ACESSE WWW.SASC.PI.GOV.BR OU LIGUE 0800 086 0800 E INFORME O CPF, NIS, E CÓDIGO ÚNICO PARA SOLICITAR SEU CADASTRO NA TARIFA SOCIAL ENERGIA ELÉTRICA.
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 19/07/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

Reservado ao Fisco ABBB. C470. BA7D. 5F64. 2594. FD7F. E50E. B961

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	17,91	Base de Cálculo:	80,43
Energia:	34,58	Alíquota ICMS:	22,00%
Transmissão:	5,84	Valor do ICMS:	17,69
Encargos:	2,86	Valor do PIS:	0,44%
Tributos:	19,24	Valor do COFINS:	2,05%
			1,28

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	Atual	Anterior	Anterior	Anterior	Anterior	Anterior	Anterior
Índice	5,91	11,82	23,64	3,42	6,85	13,70	3,46
Índice	0,00			0,00			0,00
Índice							

ROT: 177.700.13.37.011900

SEU CÓDIGO

TOTAL A PAGAR - R\$



1356049-2

49,20

MÊS FATURADO

VENCIMENTO

07/2020

27/07/2020

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Nº da Nota Fiscal: 41865103

FCAM*

836200000000 5 49200017000 0 00000001356 5 04920720008 7





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

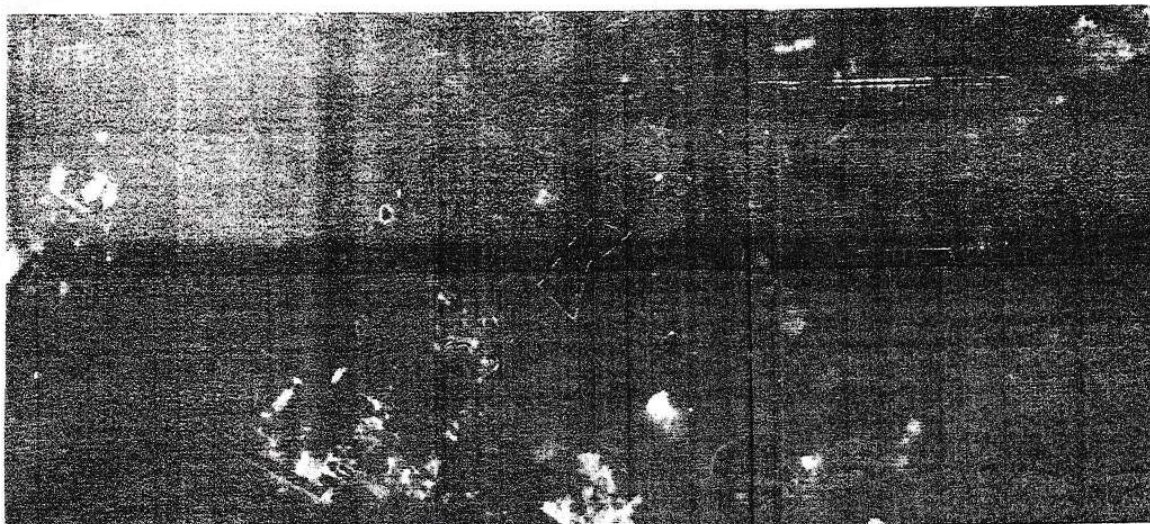
Registro no CAR: PI-2206007-B4F41E83A9514C6886EC3C7B361922CB

Data de Cadastro: 06/04/2016 17:55:14

INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL

O imóvel rural foi inscrito no CAR, conforme documentação comprobatória de propriedade, e a área total do imóvel rural identificada em representação gráfica [4,5202 hectares].

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA



IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR

CPF: 87244713304

Nome: ANISIO ISAQUE DE MOURA

ÁREAS DECLARADAS (em hectares)

Imóvel		Imóvel	
Área Total do Imóvel	4,5202	Área Consolidada	0,0000
Área de Servidão Administrativa	0,0000	Remanescente de Vegetação Nativa	2,3714
Área Líquida do Imóvel	4,5202	Reserva Legal	
APP / Uso Restrito		Área de Reserva Legal	1,3097
Área de Preservação Permanente	0,5909		
Área de Uso Restrito	0,0000		

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 2/2





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Registro no CAR: PI-2208007-B4F41E83A9514C6888EC3C7B361922C8 Data de Cadastro: 06/04/2016 17:55:14

RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Nome do Imóvel Rural: VALE DA AGUA		UF: Piauí
Município: Picos		
Coordenadas Geográficas do Centróide do Imóvel Rural:	Latitude: 07°03'25,98" S	Longitude: 41°30'39,72" O
Área Total (ha) do Imóvel Rural: 4,5202		Módulos Fiscais: 0,06
Código do Protocolo: PI-2208007-D45F8BF4.D525.4C7F.085C.4345.01B7.CD93		

INFORMAÇÕES GERAIS

1. Este documento garante o cumprimento do disposto nos § 2º do art. 14 e § 3º do art. 29 da Lei nº 12.651, de 2012, e se constitui em instrumento suficiente para atender ao disposto no art. 78-A da referida lei;
2. O presente documento representa a confirmação de que foi realizada a declaração do imóvel rural no Cadastro Ambiental Rural - CAR e que está sujeito à validação pelo órgão competente;
3. As informações prestadas no CAR são de caráter declaratório;
4. Os documentos, especialmente os de caráter pessoal ou dominial, são de responsabilidade do proprietário ou possuidor rural declarante, que ficarão sujeitos às penas previstas no art. 299, do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de setembro de 1940) e no art. 69-A da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998;
5. O demonstrativo da situação das informações declaradas no CAR, relativas às áreas de Preservação Permanente, de uso restrito e de Reserva Legal poderá ser acompanhado no sítio eletrônico www.car.gov.br;
6. Esta inscrição do imóvel rural no CAR poderá ser suspensa ou cancelada, a qualquer tempo, em função do não atendimento de notificações de pendência ou inconsistências detectadas pelo órgão competente nos prazos concedidos ou por motivo de irregularidades constatadas;
7. Este documento não substitui qualquer licença ou autorização ambiental para exploração florestal ou supressão de vegetação, como também não dispensa as autorizações necessárias ao exercício da atividade econômica no imóvel rural;
8. A inscrição do imóvel rural no CAR não será considerada título para fins de reconhecimento de direito de propriedade ou posse;
9. O declarante assume plena responsabilidade ambiental sobre o imóvel rural declarado em seu nome, sem prejuízo de responsabilização por danos ambientais em área contígua, posteriormente comprovada como de sua propriedade ou posse.

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 1/2



Declaração de Aptidão ao Pronaf

Ministério da Agricultura,
Pecuária e Abastecimento

Secretaria de Agricultura
Familiar e Cooperativismo

Programa Nacional de Fortalecimento da
Agricultura Familiar

1ª via - Agricultor Familiar, 2ª via - Emitente

SDW0031259753360806201002

I - Cadastro do(a) Agricultor(a) Familiar

a) Identificação do(a) Agricultor(a) Familiar

1º Titular da DAP: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO

1.CPF: 031.259.753-36	2.Nome: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO
3.Sexo: Feminino	4.Nome da Mãe: GERUSA MARIA DE MOURA HERCULANO
5.Apelido:	6.Dt de Nasc.: 19/04/1988
7.RG: 2785413	8.UF de Emissão do RG: PI
9.NIS: 16.005.40982-5	10.Naturalidade: Picos - PI
11.Escolaridade: 1º Grau completo	

2º Titular da DAP: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

12.CPF: 013.418.733-40	13.Nome: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA
14.Sexo: Masculino	15.Nome da Mãe: ADALVINA HELENA DA SILVA
16.Apelido: siene	17.Dt de Nasc.: 02/03/1985
18.RG: 2590791	19.UF de Emissão do RG: PI
20.NIS: 12.775.30348-1	21.Naturalidade: Picos - PI
22.Escolaridade: Alfabetizado	

Dados da Família

23.Nº de pessoas da família residentes no estabelecimento: 4	24.Estado Civil: Casado
25.Regime de Casamento: Comunhão parcial de bens	26.Local de Residência: Local Proximo
27.Endereço: CRISTOVINHO	28.Município: Picos - PI
Nº: SN	Bairro: ZONA RURAL
29.CEP: 64600000	

b) Características Sócio-Econômicas do(a) Agricultor(a) Familiar

1.Organização(ões) Social(is) a(s) qual(is) pertença: Sindicato vinculado a CONTAG	2.Condição(ões) de posse e uso da terra: Comodatário Rural
3.Atividades Principais: Agricultor(a)	4.Área do Estabelecimento: 4,52 ha

6.Composição do Valor bruto da Produção Anual do Estabelecimento Familiar (considerar os últimos doze meses, a contar da data do preenchimento da DAP): R\$ (C.M.N.: 3731)

Renda do estabelecimento

Agropecuária Estimada:	R\$	5.800,00
Não Agropecuária Estimada:	R\$	1.000,00
Total:	R\$	6.800,00
Renda de Enquadramento:	R\$	6.800,00

Renda fora do estabelecimento

Total Auferida:	R\$	0,00
Desconto:	R\$	0,00
Total com desconto:	R\$	0,00
% da Renda do Estabelecimento:		100,00

7.Força de trabalho familiar:

7.1. Número de membros da unidade familiar e agregados que desenvolvem atividades geradoras de renda no estabelecimento	2
7.2. Número de empregados permanentes contratados:	0
7.3. Há permanência de força de trabalho familiar?	Sim

II - Informações Complementares

Imóveis Rurais	1.Nº de imóveis explorados: 1	4.Área do estabelecimento: 1,00 hectares
Sobre o imóvel principal:	2.Denominação do imóvel: VALE DA AGUA	5.É proprietário do imóvel principal? Não
	3.Localização do imóvel: DATA CURRALINHO	6.Nome ou razão social do proprietário: ANISIO ISAUQUE DE MOURA
		7.CPF/CNPJ do Proprietário: 872.447.133-04

III - Declaração do(a) Beneficiário(a)

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do código Penal), que os dados acima correspondem à verdade.

Local: Picos PI	Data: 08/06/2020	
Assinatura: Erenilda Gerusa Moura Herculano		
Local: Picos PI	Data: 08/06/2020	
Assinatura: Franciuleno Raimundo da Silva		
	Polegar direito 1	Polegar direito 2

IV - Atestado da Entidade Credenciada pelo MAPA

Atesto que o(s) titular(es) acima identificado(s) atende(m) aos critérios definidos no Manual de Crédito Rural para enquadramento como beneficiário(a)(s) do Crédito Rural ao amparo do Pronaf no Grupo B. Grupo Final: B

Instituição: CPNJ 06.619.670/0001-77	Entidade emissora	Representante: CPF 985.067.223-49
--------------------------------------	-------------------	-----------------------------------

Local: Picos PI	Data: 08/06/2020	Assinatura: Maria de Jesus Moura
		Vice-Presidente Pol. Sociais

DAPWEB - emitida pelo site do SAF/MAPA Atenção: Este documento é gratuito MODELO 1.9.2 - GRUPOS: B Data da Geração: 08/06/2020





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Registro no CAR: PI-2208007-D4F41E83A9514C688ECC8C1B3E1922C8 Data de Cadastro: 06/04/2018 17:55:14

RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Nome do imóvel Rural: VALE DA AGUA		
Município: Picos		
Coordenadas Geográficas do Centro do imóvel Rural	Latitude: 07°02'25.58" S	Longitude: 41°30'38.72" O
Área Total (ha) do imóvel Rural: 4,5202	Módulo Fiscal: 0,08	
Código do Processo: PI-2208007-D4F41E83A9514C688ECC8C1B3E1922C8		

INFORMAÇÕES GERAIS

1. Este documento garante o cumprimento do disposto nos § 2º do art. 14 e § 3º do art. 29 da Lei nº 12.651, de 2012, e se constitui em instrumento suficiente para atender ao disposto no art. 79-A da referida lei.
2. O presente documento representa a confirmação de que foi realizada a declaração do imóvel rural no Cadastro Ambiental Rural (CAR) e que está sujeito à validação pelo órgão competente.
3. As informações prestadas no CAR são de caráter declaratório.
4. Os documentos, especialmente os de caráter pessoal ou doméstico, são de responsabilidade do proprietário ou possuidor rural declarante, que ficará sujeito às penas previstas no art. 293, do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de setembro de 1940) e no art. 69-A da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998.
5. O demonstrativo de situação das informações declaradas no CAR, relativas às áreas de Preservação Permanente, de uso restrito e de Reserva Legal poderá ser acompanhado no site eletrônico www.car.gov.br.
6. Essa inscrição do imóvel rural no CAR poderá ser suspensa ou cancelada, a qualquer tempo, em função do não atendimento de notificações de pendência ou inconsistências detectadas pelo órgão competente nos prazos concedidos ou por motivo de irregularidades constatadas.
7. Este documento não substitui qualquer licença ou autorização ambiental para exploração florestal ou supressão de vegetação, como também não dispensa as autorizações necessárias ao exercício da atividade econômica no imóvel rural.
8. A inscrição do imóvel rural no CAR não será considerada título para fins de reconhecimento de direito de propriedade ou posse, e
9. O declarante assume plena responsabilidade ambiental sobre o imóvel rural declarado em seu nome, sem prejuízo da responsabilização por danos ambientais em área cotejada, posteriormente comprovada como de sua propriedade ou posse.

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 1/2





RECIBO DE INSCRIÇÃO DO IMÓVEL RURAL NO CAR

Registro no CAR: PI-2208007-84F41E83A9514C68BEC3C76361922C8

Data de Cadastro: 06/04/2018 17:55:14

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Foi detectada uma diferença entre a área do imóvel rural declarada conforme documentação cadastrada de propriedade/posse/concessão (4.0000 hectares) e a área do imóvel rural identificada em representação gráfica (4.5202 hectares).

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA



IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR

CPF: 87244713304

Nome: ANISIO ISAQUE DE MOURA

ÁREAS DECLARADAS (em hectares)

Imóvel		Imóvel	
Área Total do Imóvel	4.5202	Área Consolidada	0.0000
Área de Servidão Administrativa	0.0000	Remanescente de Vegetação Nativa	2.2714
Área Líquida do Imóvel	4.5202	Reserva Legal	
APP / Uso Restrito		Área de Reserva Legal	1.3087
Área de Preservação Permanente	0.5009		
Área de Uso Restrito	0.0000		

CAR - Cadastro Ambiental Rural

Página 2/2





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

291 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 102315.000971/2017-32

Unidade de Registro: 3ª DRPC - PICOS

Resp. pelo Registro: Maria Sousa Luz Carvalho

Data/Hora: 06/04/2017 - 09:30

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

3ª DRPC - PICOS

14/03/2017 - 09:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

Bairro

PICOS

OUTROS - ZONA RURAL

Endereço

BR 316,, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

POVOADO VAL PARAISO

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

RG: 2785413 SSP PI

Mãe: GERUSA MARIA MOURA HERCULANO

Pai: JOSÉ PEDRO HERCULANO

Endereço: NO POV. ALTAMIRA, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: PICOS

Telefone(s): 89-9931-4389

Nome: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

Tipo Envolv.: VÍTIMA

RG: 2590791 SSP PI

Mãe: ADALVINA HELENA DA SILVA

Pai: RAIMUNDO JOSÉ DA SILVA

Endereço: POV. ALTAMIRA, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: PICOS

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.	CG 150 TITAN KS	2006	LVL9721	9C2KC08106R865474	00878661654	Azul

Condutor: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

RG: 2590791 Órgão: SSP UF RG: PI

End: POV. ALTAMIRA Número: Complemento:

Cidade: PICOS UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Proprietário: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

Cidade: PICOS UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE COMPARECEU NESTA UNIDADE POLICIAL PARA REGISTRAR ACIDENTE DE TRÂNSITO EM DATA DE 14/03/2017, POR VOLTA DAS 09:30H, QUANDO HOUVE ACIDENTE DE TRÂNSITO ENVOLVENDO A PESSOA DE, FRANCIULINO RAIMUNDO DA SILVA, JÁ QUALIFICADO ACIMA; QUE DIZ A NOTICIANTE QUE O MESMO PILOTAVA A MOTOCICLETA COM DESTINO AO POVOADO BEM TE VÍ, QUANDO O FREIO DIANTEIRO QUEBROU E ESTE FOI ARREMESSADO DE CIMA DA MOTOCICLETA; QUE DECORRENTE DA QUEDA VEIO SOFRER TRAUMATISMO CRANIANO, CONTUSÃO HEMORRÁGICA (LAUDO SEGUE EM ANEXO); QUE FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ EM PICOS/PI, ATENDIMENTO Nº P0410494; QUE POSTERIORMENTE FOI ENCAMINHADO PARA O HUT (HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA), POR NÃO TER VAGA NA UTI FOI ENCAMINHADO PARA O HGV (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS), ONDE SEGUE INTERNADO ATÉ A PRESENTE DATA; QUE NÃO APRESENTOU TESTEMUNHA. ERA O QUE TINHA A

Boletim de Ocorrência emitido em: 06/04/2017 09:30 - SisBO@2011-2017 ATI

Página 1/2





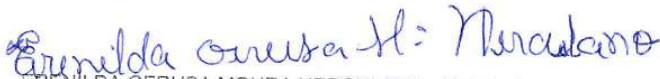
Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

291 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 102315.000971/2017-32

REGISTRAR.


Maria Sousa Lima Carvalho - Mat. 0421421
USUÁRIO ADMINISTRATIVO


ERENILDA GERUSA MOURA HERCULANO - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE PERNAMBUCO
DE ZENON ARRAIS

NOME DO PACIENTE: Franciuleno Raimundo da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 437987

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO-SAME

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





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02



BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA	Prontuário:	437987
Mãe:	ADALVINA HELENA DA SILVA	Pai:	
End. Resid.:	RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI - CEP: 64600-002		
Nascimento:	02/03/1985	Idade:	32a:0m:12d
Sexo:	Masculino	Fone:	89-99985-2824
Responsável:	EDIVALDO ANIZIO	CNS:	704603130221028
Profissão:	LAVRADOR	CPF:	2590791
G. Instrução:	Fundamental Incompleto	E. Civil:	Casado
End. Local:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	598529	Data:	14/03/2017 22:55:47	Condução:	AMBULANCIA UNIDADES DO INTERIOR		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
Id. Trab.:	Não	Trajetos?:	Não	Típico:	Não	CID Secundário:	V299

DADOS CLÍNICOS:

Vítima de acidente motociclístico no dia 12/03/2017
trazido pelo SAMU internado em URG, com
lesões de cabeça, pupila normal, com
lesões de PNE, fratura e avulsão da
coluna, além de afasia e hemiparesia.

PA	X	mmHg	Pulso:	FC:	bpm	Temp.:	
Diagnóstico Inicial: Rotativo							

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Shunt PE de urina, TC de torax e cervical,
US abdome. + punção de urina
SVC, 97, 50ml de urina e punção de urina.

ALTA:	() Melhorado () por Indisposição () Inalterado () A Pedido	() Administrativa () por Indisposição () por Evasão	() Retornar à Unid. Origem: () Transferência:
Domínio Sane 150, 97.		DATA SAÍDA: 1/1/1/1	
DESTINO:		() Internação na Unidade	
() Até 24 Hs () De 24 a 48 Hs () Após 48 Hs		Proced. Solicitado: 0303040092	
() Família () IML () Anat. Patol.		CID Compatível: 506-8	
ÓBITO:		Prof. Solicitante Internação:	

Assinatura Paciente ou Responsável: Edvaldo Anísio da Silva
Carimbo - Assinatura - Profissional - BE: Dr. Edvaldo Anísio da Silva, R. de Oliveira, SAME - HUT, Confere com o 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

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

IMP: 14/03/2017 23:03:57

(MARCELO FUKTCH)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA		Prontuário: 437987	
Mãe: ADALVINA HELENA DA SILVA		Pai:	
End.Resid.: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI - CEP: 64600-002			
Nascimento: 02/03/1985	Idade: 32a:0m:12d	Sexo: Masculino	Fone: 89-99985-2824
Responsável: EDIVALDO ANIZIO		CNS: 704603130221028	
Profissão: LAVRADOR		Documento: RG: 2590791 - SSP-PI	
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Casado(a)	
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

<u>Código:</u> 598529	<u>Data:</u> 14/03/2017 22:55:47	<u>Clas. Cor:</u> Indefinido
<u>Motivo da Procura:</u> ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC		<u>Convênio:</u> S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 15/07/17 00:00: 00

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo/Assinatura Solitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: /// :

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2) :

Data/Hora Solicitação: __/__/__ __:__ ESPECIALISTA:

MOTIVO DA SOLCITAÇÃO:

Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__ __:__

Elayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confere com Original

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:26

<http://tjpi.pje.ius.br:80/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091220351611900000011228203>

Número do documento: 20091220351611900000011228203

Num. 11862896 - Pág. 26



No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Orgão Emissor: RZ21100001

AIH : 221710021415-3

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

NASCIMENTO

02/03/1985

Identificação do Estabelecimento de Saúde

FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

D. LIBERA: 27/03/2017

DI. LAUDO: 14/03/2017

3-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

PROCED.: 0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO

OP. SIST: WELLINGTON

CID: S068

ASS. MEDICO RESPONSÁVEL

260002

58

IDENTII

5-Nome: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

7-CNS: 704603130221028

8-Nascimento: 02/03/1985

9-Sexo: Masculino

6 - Prontuário: 437987

11-Mãe: ADALVINA HELENA DA SILVA

RG: 2590791 - SSP-PI

13-Resp: EDIVALDO ANIZIO

12-Fone: 89-99985-2824

15-Ender: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - CEP: 64600-002

14-Cor: Sem Informação

16-Munic: PICOS

17-Cod. IBGE: 220800

18-UF: PI

19-CEP: 64600-002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ +- 12 HORAS TRAZIDO PELO SAMU EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, SOB EFEITO DE SEDAÇÃO COM RNC, GLASGOW 6

21 - Condições que justificam a internação:
AS ACIMA22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):
EF+TC

23-Diagnóstico Inicial:

Outros traumatismos intracranianos

24-CID Prin: S068

25-CID Sec.:

26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.:

0303040092

27-Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)

Tempo SUS

7

29-Clinica:

30-Caráter: Ident.:

02

01

CPF

32-Doc. Méd. Solic.:

551.933.583-49

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

JAMES RICARDO SOARES DE BRITO

34-Data Solicitação:

14/03/2017

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

39-CNPJ Seguradora:

37- () Acidente Trabalho Típico

38- () Acidente Trabalho Trajeto

42-CNPJ Empresa:

Elaine Mendes de Oliveira

SAME HUT

Confere com o Original

40-No. Bilhete:

41-Série:

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

46 - Nome do Profissional Autorizador:

AUTORIZAÇÃO

47-Data Autorização:

48-Documento:

() CNS () CPF

49-Num. Documento:

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Usuário: (CECILIA BRITO)

Consulta Local: 598529

Consulta SUS:

Impressão: 23/03/2017 11:17:19



Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:26

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091220351611900000011228203

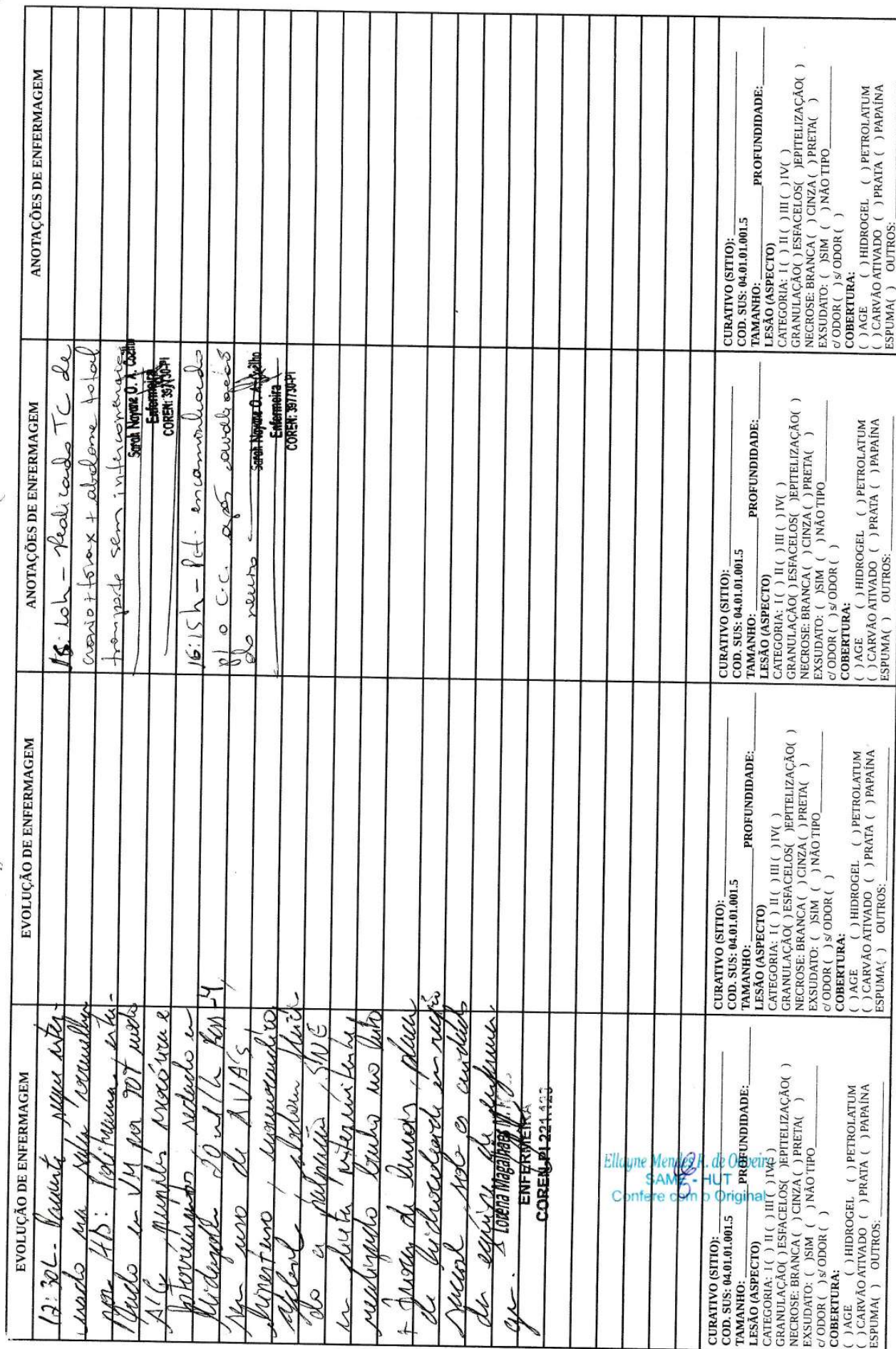
Número do documento: 20091220351611900000011228203

Num. 11862896 - Pág. 27



INTERNAÇÃO HUT: 14.03.17		SALA VERMELHA: 15.03.17		HORA DA INTERNAÇÃO:		DATA ATUAL: 16/03/2017		SETOR: SALA VERMELHA												
PRONTUÁRIO: 437987		DN: 02/03/1985		PESO:		ALT		LEITO: 05												
NOME: FRANCILENO RAIMUNDO DA SILVA																				
DIAG: TCE GRAVE (HSA + HSD LAMINAR + PNEUMOENCEFALO)																				
SINAIS VITAIS																				
HORA	T	P	R	PA	PAM	Sat O2	Glicemia	DIETA	AF	HV	Med SE	MED	FENT	NORA	DECU BITO	DRENO	SNE	Diurese	Evacuação	
07																				
08	37,5	404	17	15/8	112	98%				Normal										Realizado
09																				Dono no
10	37,6	402	17	16/8	87	111	58													doite. Tratado
11																				caulaco diurese
12	37,8	86	19	18/9	110	95%	111	150	50	83,3		30ml								Presente evacuação
SOMA PARCIAL:																				
13																				Presente, Piperil
14	37,9	88	17	18/4	112	98		-		166,6										Tratado de 18x7
15																				pele com alga
16	37,9	89	18	18/9	114					166,6										umas escuridões
17																				sem placa de
18																				Chidrogolide
SOMA PARCIAL:																				
19																				— Ekenier
20																				tipo realizado
21																				Tratado de diurese
22																				1400 realizado
23																				Tratado de diurese
24																				Tratado de diurese
SOMA PARCIAL:																				
01																				— Ekenier
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
SOMA PARCIAL:																				
ENTRADAS:										SAÍDAS:										
BALANÇO 24 HORAS:																				

Elayne Mendes de Oliveira
SAMEX AUT
Confere com Original





H.U.T. - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: FRANCIELENO RAIMUNDO DA SILVA

DN: 01/01/1981 (36 ANOS)

Sexo: 02-103/85 (32 anos)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HUT DR. ZENON ROCHA

TOMOGRÁFICA COMPUTADORIZADA

EXAME: TC de corpo todo

DATA: 16.03.2017 19:05

Assinado eletronicamente por: ROZINALDO CORREIA DA SILVA - 12/09/2020 20:37:26

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091220351611900000011228203

Número do documento: 20091220351611900000011228203

DATA/HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA # POLITRAUMA / CRANIOENCEFÁLICO	PRONTUÁRIO 437987	CLÍNICA EMERGÊNCIA	ENF ou APT SALA VERMELHA 05	LEITO ASSIST. 05	MÉDICO
		QUANT.	HORÁRIO	RELATÓRIO ENFERMAGEM OBSERVAÇÕES		
16/03/2017	1) DIETA ENTERAL, SNE, CALORIAS (1,5 KCAL/ML), PROTEÍNAS (63 G/L), FIBRAS INSOLÚVEIS (10 G/L), 1300 ML, BIC, EM 18 H (72 ML/H)	()		171 - Benfundo para o Raciocínio H6V - Tomografia computadorizada		
	2) AF, 100 ML, SNE, 3/3 H 15 18 21	24 Elevado 03 06 08 12				
	3) SF 0,9% 500 ML EV 6/6 H	(12:00)				
	4) RANITIDINA 50 MG/2 ML - 02 ML + AD 18 ML EV LENTO 8/8 H	24 06 14				
	5) MEIAS ELÁSTICAS DE COMPRESSÃO GRADUAL 7/8 (18 - 23 MMHG)					
	6) FENITOÍNA 50 MG/ML - 02 ML + AD 18 ML EV LENTO 8/8 H	06 14				
	7) GLICEMIA CAPILAR 1/1 H - SE INSULINA REGULAR EM INFUSÃO CONTÍNUA					
	8) GLICEMIA CAPILAR 4/4 H	16 24 04 08 12				
	9) INSULINA REGULAR, SC, CONFORME GLICEMIA	(12ml)				
	< 180 MG/DL = NÃO FAZER					
	180 - 199 MG/DL = 02 UI					

Ellayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confere com o Original



24) DEXTRANO 70 / HIPROMELOSE (1+3) MG/ML - 01 GT EM AMBOS OS OLHOS 4/4 H	1c	24	04	08	12
25) VENTILAÇÃO MECÂNICA					
26) BANHO NO LEITO					
27) SF 0,9 % 1000ml EV vegeva	()	()			
28) Sulfato de magnésio 30% - 200ml + SF 0,9% 1000ml EV su 1h, vegeva					

30- Fentanyl 50ml + SF 0,9% 200ml
 31- Diclofenaco 100ml + SF 0,9% 200ml (pendente)

Youssef Qudus Aguiar
 MEDICO
 CRM-PI 3755

30- Doromol 50ml + 200ml SF 0,9% 200ml (pendente)

30- Midazolam 5mg / ml - 30ml + 200 ml SF 0,9% 100ml Diclofenaco 100ml (pendente)

31- Nonaclonelina 40ml + SF 0,9% 200ml Diclofenaco 100ml

32- Nonaclonelina 40ml + SF 0,9% 200ml

Elayne Mendes de Oliveira
 SAME-NU
 Confira com o Original

Youssef Qudus Aguiar
 MEDICO
 CRM-PI 3755

INTERNAÇÃO HUT: 14.03.17		SALA VERMELHA: 15.03.17		HORA DA INTERNAÇÃO:		DATA ATUAL: 15/03/2017		SETOR: SALA VERMELHA												
PRONTUÁRIO: 437987		DN: 02/03/1985		IDADE: 32A		PESO:		LEITO: 05												
NOME: FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA																				
DIAG: TCE GRAVE (HSA + HSD LAMINAR + PNEUMOCÉFALO)																				
SINAIS VITAIS				ENTRADAS				SAÍDAS												
HORA	T	P	R	PA	PAM	Sat O2	Glicemia	DIETA	AF	HV	Med SE	MED	FENT	NORA	DECUBITO	DRENO	SNE	Diurese	Evacuação	
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				
SOMA PARCIAL:																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
SOMA PARCIAL:																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
SOMA PARCIAL:																				
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
SOMA PARCIAL:																				
ENTRADAS:										SAÍDAS:										
+ 1420										- 400										
										BALANÇO 24 HORAS: + 1020										

1630 paciente agoni
tudo muito pior
prossigir de
estabilização
1700 445.500
1840 Realizada
Banho no leito.
higiene oral.
trocar de Fralda
+ limpar. cuidados
TOT. 445.500

0210- Realizada
higiene oral
+ troca de
lençol + muda-
na de decúbito
--- 445.500

Ellyenne Mendes de Oliveira
SALA HUT
Confere com o Original





1. NOME DO PACIENTE : FRANCIELENO RAIMUNDO DA SILVA

DATA/HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA TCE CRAVECHSA + HSD I AMINAR +	QUANT.	RELATÓRIO ENFERMAGEM	HORÁRIO - OBSERVAÇÕES
---------------------	---	--------	----------------------	--------------------------

15/03/17	1- DIETA PSOG 150ML 3/3H + 50ML AF	09 12 15 18	11-10 gatterme
	2- RL 500ML EV 8/8H	09 12 15 18	11-10 gatterme

3- SF0,9% 500ML EV 24H - <i>pen</i>	<i>3000</i>	<i>16/04/2016</i>	<i>9/0000</i>	<i>16/04/2016</i>	<i>EXAME: C1111111</i>	<i>16/04/2016</i>
4- DIPIRONA 01AMP + AD EV 4/4H SE TAX>37,8°	<i>3000</i>	<i>17/04/2016</i>	<i>9/0000</i>	<i>16/04/2016</i>	<i>EXAME: C1111111</i>	<i>16/04/2016</i>

5- RANITIDINA 01AMP + ADEV 8/8H	   	06-14 DATA: 15/03/17 06-14 06-14 06-14 06-14
6- BROMOPRIDA 01AMP + ADEV 8/8H	   	06-14 DATA: 15/03/17 06-14 06-14 06-14 06-14

7- CONCENTRADO DE HEMÁCIAS- 01 UI EV ACM			
8- CABECEIRA EL EVADA			

162	12/06/2016	12 de T6 grave em VM por
9- GLICEMIA CAPILAR DE 6/6 H		FOR sob sedação contínua
10- GLICOSE 50% 40 ML IV SE GLICEMIA <80 mg/dL		

	11- INSULINA R SC CONFORME:	RASS + 2, inferior de indazole ou 20ml/h.
--	-----------------------------	--

181-220 2UI	251-300 6UI	> 350 8UI	0,10 0,30 0,40 OK	Resposta SNG de 1h a 10h
12. DORMONID 50ML + 200ML SF0,9% EV BIC ACMA			0,10	Resposta SNG de 1h a 10h

13. FENTANIL 50ML + 200ML SF0,9% BIC ACM	apipastivo. Revolução do
14. NORA 16ML + 234 ML SG5% EV BIC ACM	em de trabalho de contínuo

15. CLOREXIDINA 0.12% PARA HIGIENE ORAL Dr. JAMES RICARDO
urgência Emergência

PA = 130 x 70 mmHg, batimentos min
D. S. margem de w
backpack

Intensiva

URGENTE CRM-MA 123

a. b. c. d. e. f. g. h. i. j. k. l. m. n. o. p. q. r. s. t. u. v. w. x. y. z.

Entrada a sala suculenta

Num. 11862896 - Pág. 33

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
16:30h - Paciente admitido no TCE com HD de TCE grave pelo neuro a retirada do (USA + HSD laminar + preu color cervical → chegou na moenafalo. Chegou com DDMG sola vermelha sem color) mid a 05 mlh, Rans de -5. Segue as cuidados de pupiles isocóricas e foto (+) pe. Inulubado em VM modo ALC, FIO2-50% e PEEP-12cm H2O, mantendo padrões res. piratório satisfatório e boa oxigenação de pulso. AP com ronscos. Febril, normotensão, hipertensão, normoglicemia, em uso de DVAS. UV por ANP em MSE, pério. Abdomen abdo do, RUAD, dilato por SVE (pneumonia na estabilização). Diurese por SVD com débito de go em débito no momento. Hipermia fixa e escoriações em sacral e glúteos de E (PRÉ VIA INTERNAÇÃO NO SETOR), instalando hidrocorticoide em Sacral. Tratado com bronze. Os mltiparâmetros. Fez	16:30h - Paciente admitido no TCE com HD de TCE grave pelo neuro a retirada do (USA + HSD laminar + preu color cervical → chegou na moenafalo. Chegou com DDMG sola vermelha sem color) mid a 05 mlh, Rans de -5. Segue as cuidados de pupiles isocóricas e foto (+) pe. Inulubado em VM modo ALC, FIO2-50% e PEEP-12cm H2O, mantendo padrões res. piratório satisfatório e boa oxigenação de pulso. AP com ronscos. Febril, normotensão, hipertensão, normoglicemia, em uso de DVAS. UV por ANP em MSE, pério. Abdomen abdo do, RUAD, dilato por SVE (pneumonia na estabilização). Diurese por SVD com débito de go em débito no momento. Hipermia fixa e escoriações em sacral e glúteos de E (PRÉ VIA INTERNAÇÃO NO SETOR), instalando hidrocorticoide em Sacral. Tratado com bronze. Os mltiparâmetros. Fez		
CURATIVO (SITIO): COD. SUS: 04.01.01.001.5 TAMANHO: LESÃO (ASPECTO) CATEGORIA: I () II () III () IV () GRANULAÇÃO () ESPACELOS () NECROSE: BRANCA () CINZA () PRETA () EXSUDATO: () SIM () NÃO TIPO COBERTURA: () AGE () HIDROGEL () PETROLATUM () CARVÃO ATIVADO () PRATA () PAPAÍNA ESPUMA () OUTROS: <u>hidrocolatoide</u>	CURATIVO (SITIO): COD. SUS: 04.01.01.001.5 TAMANHO: LESÃO (ASPECTO) CATEGORIA: I () II () III () IV () GRANULAÇÃO () ESPACELOS () NECROSE: BRANCA () CINZA () PRETA () EXSUDATO: () SIM () NÃO TIPO COBERTURA: () AGE () HIDROGEL () PETROLATUM () CARVÃO ATIVADO () PRATA () PAPAÍNA ESPUMA () OUTROS: <u>hidrocolatoide</u>		

Elayne Mendes de Oliveira
SANEAMENTO
Confere com Original



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



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME <u>Franciscano Leonardo da Silva</u>		PRONTUÁRIO <u>437987</u>
DA CLÍNICA <u>Sala Vermelha</u>		LEITO <u>05</u>
À CLÍNICA <u>Neurologia</u>		
MOTIVO DA CONSULTA <u>Paciente vítima de acidente motorcístico + TCE + politrauma.</u> <u>Realiza TC controle</u> <u>Sobito anisocoria Neurosurgeia pi reflexos e tonos musculares</u>   Henri Alverda S. Machado INFECTOLOGISTA CRM-PI 5008		
DATA: <u>16/03/17</u>		
ASS. MÉDICO CONSULTANTE		
PARECER <u>NLM</u> <u>16/03/2017</u> <u>17:00</u>		
<u>-> Plt e sangue.</u>		
<u>-> Comatose</u> <u>-> pupilas mióticas</u> <u>-> ELV 37</u>		
<u>-> TC cranio C 17/03/2017: - contusão cranial</u>		
<u>0 + edema cerebral difuso.</u>		
 Elayne Mendes J. de Oliveira SAMEC HUT Confere com o Original		
<u>pl: - Mente nítida</u>		
<u>- Nova Zomografia</u>		
<u>Em tempo: Repetir TC. Mente</u>		
<u>de edema cerebral e contusão</u>		
<u>cranial.</u>		
<u>Lab: - Curva de ammonia</u>		

DATA: 1/1/

ASS. MÉDICO ESPECIALISTA





**CLÍNICA
PICOENSE
DE RADIOLOGIA**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA-RAIO-X DIGITAL -MAMOGRAFIA
DIGITAL -TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA -
ULTRASSONOGRAFIA -DENSITOMETRIA ÓSSEA

Paciente:

FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA

Idade:

32,0 Ano(s)

Médico:

Priscilla Bezerra Moura

Nº do Exame:

193515

Convênio:

Hospital Regional

Data:

14/03/2017

T.C. - CRÂNIO "

Laudos

METODOLOGIA:

- Estudo realizado com cortes de 05mm, na fossa posterior e 10mm no restante do crânio, sem o uso de contraste endovenoso.

ANÁLISE:

- Hematoma subgaleal (subcutâneo) parieto-occipital a esquerda.
- Fratura no osso occipital esquerdo.
- Focos gasosos (pneumoencefalo) na região cerebelar esquerda.
- Hematoma subdural agudo na região occipital esquerda, com focos gasosos associados.
- Hematoma subdural agudo frontal a direita.
- Focos hiperdensos na região temporal bilateral e frontal direito (Contusão hemorrágica)
- Hemorragia subaracnoidea nas cisternas da base.
- Sistema ventricular anatômico.
- IV ventrículo centrado.
- Cissuras e sulcos corticais sem anormalidades.
- Tronco cerebral sem alterações.

Ellayne Mendes R. de Oliveira
SAME - HUT
Confere com o Original





SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ



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

CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CERIH

SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO / TRANSFERÊNCIA

DATA 14/03/2017 HORA: _____ Nº DO TELEFONE: _____

HOSPITAL SOLICITANTE HRJL MUNICÍPIO Picos

MÉDICO: [Assinatura] CRM: 1115

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

() Obstetrícia (X) Trauma () Clínico () Cirúrgico () Pediatria () Outro _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Francisco Romão de Silva

Data de Nascimento 02/03/1985 Idade: 32 anos Sexo: (X) Masculino () Feminino

CPF: _____ Cartão Nacional de Saúde 709603130221028

Município de Procedência Picos

HDA: Paralisação súbita do feto, com chance à esquerda, descolamento, macerado, apnéia

HD: TCE CID _____

ESCALA DE GLASGOW: 06

ABERTURA OCULAR

- 4 - Espontânea
- 3 - Comandos
- 2 - À dor
- X - Nenhuma

RESPOSTA VERBAL

- 5 - Orientado
- 4 - Confusa
- 3 - Palavras inapropriadas
- 2 - Palavras incompreensíveis
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA MOTORA

- 6 - Obedece a comandos
- 5 - Localiza dor
- 4 - Movimento de retirada
- 3 - Flexão anormal
- 2 - Extensão anormal
- 1 - Nenhuma

SINAIS VITAIS

Tax: _____ °C P: 109 bpm R: _____ mm PA: 120x80 mmHg Sat O 99 Glicemia: _____ mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- () Oxigênio (X) Hidratação Venosa
- () Aspiração (X) Medicação (especificar) _____
- () Curativo () Outros: _____

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

Tk de feto

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do Médico
CRM 5115

Elayne Mendes R. de Oliveira
SAME - HUT
Conferido com o Original

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: _____ Senha: HUT=2017.0314.11324
Clínica/Posto: _____ HUT=1403.2017.018





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº 186457
Proc. Nº
Rubrica

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 16/03/17

NOME DO PACIENTE: <u>Franciuleno R. de Silva</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>437987</u>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA:
ANESTESIA: <u>Aloisio</u>	Nº DA SALA: <u>09</u>
CIRURGIÃO: <u>Joaquim</u>	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA: <u>Genal</u>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>beandra</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURNO 15/2	UNID.	05	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 7,5	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº 7,0/6,5	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	—		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	50		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	70	
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	05		SERINGA 20CC	UNID.	04	
EQUIPO MACRO- GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	50		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	01	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.	01	
JELCO Nº 16	UNID.	02		Eletródes	UNID.	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				Excavos —	03 unid.		
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				Crepom —	02 unid.		
CAT. GUT. CROMADO C/AG				Surgical Hemostatics —	01 unid.		
CAT. GUT. CROMADO S/AG				Dreno suction 3.2 —	01 unid.		
ALCOFIL nylon	4.0	01		Spongostan Film —	01 unid.		
MONONYLON	3.0	03					
FITA UMBILICAL Nylon	3.0	02		ENFERMARIA:			
VICRYL	0	01		CIRCULANTE: Milene			
PROLENE							

Ellayne Mendes R. de Oliveira
SAME - HUT
Confere com o Original





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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Franciêno Raimundo de Silva</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>- (antwaw frontal) Alneita</i>		
Operação - Tipo <i>0403 010784 + 0403 010020</i>		
Cirurgião <i>Joaquim</i>	1º Assinante	
2º Assinante <i>João Barbosa Junior</i>	3º Assinante	
Instrumentador(a) <i>Wendro</i>	Anestesista <i>Aloisio</i>	Anestesia <i>Genal</i>
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>16/03/17</i>	Início <i>16:45</i>	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

1- <i>Polh</i>	<i>105</i>	<i>anulteria</i>
2- <i>Tricetoma</i>		
3- <i>Antropia</i>	<i>11000</i>	
4- <i>Aponicad</i>	<i>de</i>	<i>compos</i>
5- <i>Tricetoma</i>	<i>5-10-1</i>	
6- <i>Craniotomia</i>	<i>discrepante</i>	<i>frontal</i>
7- <i>770</i>	<i>cirurgico</i>	<i>do</i>
8- <i>Hemantaria</i>		
9- <i>Fechamento</i>	<i>per</i>	<i>planos</i>

Ellayne Mendes R. de Oliveira
SAME - HUT
Confere com o Original

João Barbosa Junior
CRM - RJ - 40323

MOD. 76 - HUT



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

HUT

NOME DO PACIENTE				Nº DE REGISTRO		
Francieleo Raimundo do Silva				437957		
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
16/03/17	120/80	72				
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA
EXAMES DE URINA						
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA						
SISTEMA CIRCULATÓRIO				ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO				ASMA		BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO		
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES		OUTROS
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS		EFEITOS
AGENTES ANESTÉSICOS		TOTAL DE DOSES				
OXIGÊNIO						
1						
2						
3						
LÍQUIDOS						
SO-UTO 500						
SANGUE 400						
OUTROS 300						
TEMPERATURA T						
38						
P. ARTERIAL						
V						
O						
PULSO						
INÍCIO E FIM ANESTESIA X						
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO						
RESPIRAÇÃO O						
SÍMBOLOS		DURAÇÃO				
TÉCNICAS				INCIDENTE - ACIDENTE		
OPERAÇÕES				Elayne Mendes R. de Oliveira		
CIRURGIÕES				SAME - HUT		
ANESTESISTAS				Confere com o Original		
PARTICULARIDADES				CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS		

MOD. 76 - HUT

**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 598529
Requisição: 727067 Solicitação: 15/03/2017 Solicitante: CAUBI DE ARAÚJO MEDEIROS
Controle: 905613 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 15/03/2017

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- PEQUENA FRATURA EM REGIÃO OCCIPITAL À ESQUERDA.
- ÁREAS DE CONTUSÃO CEREBRAL HEMORRÁGICA EM REGIÕES FRONTAL E TEMPORAL À DIREITA E TEMPORAL ESQUERDA, ANTERIORMENTE.
- HEMATOMA EPIDURAL (2,3 X 0,6 CM) NA CONVEXIDADE TEMPORAL POSTERIOR À ESQUERDA.
- DISCRETO HEMATOMA EXTRA-AXIAL LAMINAR NA CONVEXIDADE FRONTAL À DIREITA.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 15/03/2017

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável

Ellayne Mendonça de Oliveira
SAMB - HUT
Confere com o Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 598529
Requisição: 727068 Solicitação: 15/03/2017 Solicitante: CAUBI DE ARAÚJO MEDEIROS
Controle: 905614 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 15/03/2017

T.C. DE COLUNA CERVICAL

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS COM 5mm DE ESPESSURA E 5mm DE INCREMENTO, MOSTROU:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- FORAMES NEURAIIS AMPLOS.

OBS.: TUBO OROTRAQUEAL E SONDA NASOGÁSTRICA.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 15/03/2017

**JOELSON OLIVEIRA MOREIRA**

CPF: 335.029.603-30 CRM 2353

Conferido e Liberado por Senha em: 15/03/2017 15:57:19

Elayne Mendes R. de Oliveira
SAME - HUT
Confere com o Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m13d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 186358
Requisição: 727218 Solicitação: 15/03/2017 Solicitante: MARCUS VINICIUS OLIVEIRA DOS SANTOS
Controle: 905785 Convênio: S U S UTI COVID 1 ENFERMARIA LEITO 5

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 15/03/2017

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- HEMATOMA SUBGALEAL OCCIPITO-PARIETAL À ESQUERDA.
- FRATURA CRANIANA ALINHADA PARIETAL POSTERIOR À ESQUERDA, ESTENDENDO-SE PARA A SUTURA LAMBÓIDE CORRESPONDENTE QUE SE ENCONTRA LEVEMENTE ALARGADA.
- CONTUSÕES CEREBRAIS HEMORRÁGICAS NOS LOBOS FRONTAL DIREITO E TEMPORAIS.
- HEMATOMA EXTRA-AXIAL AGUDO PARIETAL POSTERIOR À ESQUERDA, MEDINDO 0,7 CM DE ESPESSURA.
- DISCRETO HEMATOMA EXTRA-AXIAL LAMINAR NA CONVEXIDADE FRONTAL À DIREITA.
- APAGAMENTO PARCIAL DO VENTRÍCULO LATERAL DIREITO, PRINCIPALMENTE NO CORNO ANTERIOR.
- MATERIAL HIPODENSO LOCALIZADO NAS CÉLULAS ETMOIDAIAS E SEIO ESFENOIDAL ESQUERDO.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 15/03/2017



Fundação Municipal de Saúde

JOELSON OLIVEIRA MOREIRA

CPF: 335.029.603-30 CRM 2353

Conferido e Liberado por Senha em: 15/03/2017 17:11:35

Elayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confira com Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a1m12d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 186358
Requisição: 727375 Solicitação: 16/03/2017 Solicitante: JAMES RICARDO SOARES DE BRITO
Controle: 905967 Convênio: S U S UTI COVID 1 ENFERMARIA LEITO 5

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204030170

Data Exame: 16/03/2017

TORAX PA E PERFIL

O estudo radiológico do tórax foi realizado na incidência PA.
Os seguintes aspectos foram observados:

- CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA NORMAL.
- SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.
- MEDIASTINO SEM ALTERAÇÕES.
- CORAÇÃO E PEDÍCULO VASCULAR DE CONFIGURAÇÃO E DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- HILOS DE ASPECTO ANATÔMICO.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 14/04/2017

GERSON LUIS MEDINA PRADO

CPF: 395.685.043-20 CRM-PI 2687

Profissional Responsável

Ellayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confira no Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m14d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 186358
Requisição: 727427 Solicitação: 16/03/2017 Solicitante: NAGELE DE SOUSA LIMA
Controle: 906029 Convênio: S U S UTI COVID 1 ENFERMARIA LEITO 5

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 16/03/2017

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA DO EXAME: foram realizados cortes tomográficos axiais paralelos a linha órbito meatal antes e após administração endovenosa de contraste.

- HEMATOMA SUBGALEAL OCCIPITO-PARIETAL À ESQUERDA.
- FRATURA CRANIANA ALINHADA PARIETAL POSTERIOR À ESQUERDA, ESTENDENDO-SE PARA A SUTURA LAMBÓIDE CORRESPONDENTE QUE SE ENCONTRA LEVEMENTE ALARGADA.
- CONTUSÕES CEREBRAIS HEMORRÁGICAS NOS LOBOS FRONTAL DIREITO E TEMPORAIS.
- HEMATOMA EXTRA-AXIAL AGUDO PARIETAL POSTERIOR À ESQUERDA, MEDINDO 0,7 CM DE ESPESSURA.
- DISCRETO HEMATOMA EXTRA-AXIAL LAMINAR NA CONVEXIDADE FRONTAL À DIREITA.
- APAGAMENTO PARCIAL DO VENTRÍCULO LATERAL DIREITO, PRINCIPALMENTE NO CORNO ANTERIOR.
- MATERIAL HIPODENSO LOCALIZADO NAS CÉLULAS ETMOIDAIAS E SEIO ESFENOIDAL ESQUERDO.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

OBS.: INALTERADO EM RELAÇÃO AO EXAME ANTERIOR.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 16/03/2017

**JOELSON OLIVEIRA MOREIRA**

CPF: 335.029.603-30 CRM 2353

Conferido e Liberado por Senha em: 16/03/2017 17:17:03

Ellayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confira a Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m14d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 186358
Requisição: 727428 Solicitação: 16/03/2017 Solicitante: NAGELE DE SOUSA LIMA
Controle: 906030 Convênio: S U S UTI COVID 1 ENFERMARIA LEITO 5

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206020031

Data Exame: 16/03/2017

T.C. DE TORAX

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESSURA E 10MM DE INCREMENTO, MOSTROU:

- CONSOLIDAÇÕES ALVEOLARES LOCALIZADAS NO SEGMENTO POSTERIOR DO LOBO SUPERIOR DIREITO E LOBOS INFERIORES, COM BRONCOGRAMAS AÉREOS DE PERMEIO.
- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS-FONTE PERMEÁVEIS.
- AUSÊNCIA DE DERRAME PLEURAL.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS MEDIASTINAIS E/OU HILARES.
- ESTRUTURAS MEDIASTINAIS SEM ALTERAÇÕES.
- ARCABOUÇO ÓSSEO TORÁCICO COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- TUBO OROTRAQUEAL.
- SONDA NASOGÁSTRICA.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 16/03/2017



Fundação Municipal de Saúde

JOELSON OLIVEIRA MOREIRA

CPF: 335.029.603-30 CRM 2353

Conferido e Liberado por Senha em: 16/03/2017 17:17:12

Elayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confirmação Original



**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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCIULENO RAIMUNDO DA SILVA** (Prontuário: 437987)
Endereço: RUA PROJETADA - ALTA MIRA - PICOS - PI CEP: 64600-002
Nascimento: 02/03/1985 Idade: 32a0m14d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 186358
Requisição: 727429 Solicitação: 16/03/2017 Solicitante: NAGELE DE SOUSA LIMA
Controle: 906031 Convênio: S U S UTI COVID 1 ENFERMARIA LEITO 5

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206030010

Data Exame: 16/03/2017

T.C. DE ABDOME TOTAL

TÉCNICA: FORAM REALIZADOS CORTES TOMOGRÁFICOS AXIAIS DO ABDOME E PELVE DE 10MM DE ESPESSURA COM INTERVALO DE 10MM.

- FÍGADO E BAÇO COM DIMENSÕES NORMAIS, CONTORNOS REGULARES E PARÊNQUIMA HOMOGÊNEO.
- AUSÊNCIA DE DILATAÇÃO DE VIAS BILIARES.
- RINS DE VOLUME NORMAL, CONTORNOS REGULARES E DENSIDADE PARENQUIMATOSA HOMOGÊNEA. AUSÊNCIA DE CÁLCULOS OU HIDRONEFROSE.
- PÂNCREAS E GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS COM CARACTERÍSTICAS MORFO-ESTRUTURAIS NORMAIS.
- AORTA E VEIA CAVA INFERIOR NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

OBS: PRESENÇA DE SONODA NASOGÁSTRICA.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 16/03/2017

**JOELSON OLIVEIRA MOREIRA**

CPF: 335.029.603-30 CRM 2353

Conferido e Liberado por Senha em: 16/03/2017 17:17:23

Ellayne Mendes de Oliveira
SAME HUT
Confere com o Original

