

PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: ANTONIO FILHO DOS SANTOS,
nacionalidade: BRASILEIRO, inscrito(a) sob o CPF nº 156.729.482-00 e RG
nº 07453387891 residente e domiciliado(a) na RUA MIGUEL COUTo, 2445 - LOU-
RIVAL PARENTE TERESINA-PI.

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

OUTORGADOS: ARTHUR LENNON ALVES MENESES e JEFFERSON LIMA DA SILVA, advogados
inscritos na OAB/PI sob os números 15.984 e 15.658, com escritório localizado à Av. 19 de
outubro, nº 1079, Bairro: Lourival Parente, Teresina-PI,

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

Teresina, 17 de dezembro de 2018.

Antonio Filho dos Santos
OUTORGANTE



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
1160435899

NOME
ANTONIO FILHO DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORA
527663 SJSE PI

CPF
156.729.482-00

DATA DE NASCIMENTO
02/07/1963

FLACAO
ANTONIO PAULO DOS SANTOS
MARIA EMILIA DO ESPIRITO SANTO

PERMISSAO
10/07/2020

VALIDADE
15/03/2022

Nº REGISTRO
01453987891

OBSERVAÇÕES
HABILITADO P/ MOTOTAXISTA
APTO PARA TRANSPORTE REMUNERADO

ASSINATURA DO PORTADOR
Antonio Filho dos Santos

LOCAL DE EMISSAO
TERESINA

DATA DE EMISSAO
16/07/2019

DETRAN-PI (PIAUI)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
20 SET 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI



Águas de Teresina
CNPJ 27157474000105
Avenida Brasil, 1035, Pícarra - CEP 64017-280, Teresina - PI
Telefone: 0800 223 2000 ou 115 / 36 99124-3199

TC 1.36 20180911158439

MATRICULA 13819640-0 FATURA Nº 152634212 MÊS / ANO 9/2018

CONSUMIDOR: ANTONIO FILHO DOS SANTOS
RUA MIGUEL COUTO, 2445 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64023550

005-00096-000675 005 A05L187234

MÊS / ANO	TIPO	LIDO	FATURADO
08/2018	Lido	13	10
07/2018	Media	00	10
06/2018	Media	00	10
05/2018	Media	00	10
04/2018	Media	00	10
03/2018	Lido	40	10

1 Residencial - Normal

CONSUMO MÊS ANS 10

LEI 12.741/2012
PIS, PASEP 26,51 x 1,65% = 0,43
COFINS 26,51 x 7,60% = 2,01

DATA LEITURA
ANTERIOR 10/08/2018 2539
ATUAL 11/09/2018 2541

TABELA DE TARIFAS

RESIDENCIAL	FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)
0	10 2,6510 50
10	25 4,9400 50
25	9999999 8,5300 50

DESCRÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA

DESCRÇÃO	REF.	VALOR
VALOR REFERENTE AGUA - 26,51		
> Residencial-Normal	10,0 m3	26,51

VENCIAMENTO 24/09/2018 TOTAL A PAGAR 26,51

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

MENSAGEM

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

NOTIFICAÇÃO

Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços, conforme Leis Federais nº. 11.445/2007, Art. 40, inciso V e nº. 8.987/95, Art. 8º, §3º, inciso II.

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

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
CLORO LIVRE	3.290	3.290	0	1,27	0,20-5,00 mg/L
COR APARENTE	3.349	3.061	288	8,46	Inferior a 15,00
PH	3.353	3.341	12	6,90	6,00-9,50
TURBIDEZ	3.349	3.160	189	2,08	Inferior a 5,00

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

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
COLIFORMES TOTAIS	905	892	13	Ausencia	Ausente
ESCHERICHIA COLI	905	905	0	Ausencia	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 11/09/2018 HORA DA EMISSÃO: 15:04

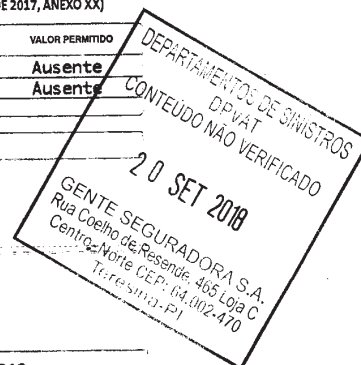
TC 1.36 20180911158439

Águas de Teresina

MATRICULA 13819640-0 FATURA Nº 152634212 MÊS / ANO 9/2018

VENCIAMENTO 24/09/2018 VALOR A PAGAR 26,51

82630000000-5 26511535000-0 00201815263-3 42120100104-5



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **Antônio Filho dos Santos**, brasileiro, inscrito(a) sob o CPF nº 156.729.482-00 e RG nº 01453987891, residente e domiciliado(a) na Rua Miguel Couto, 2445-Lourival Parente, Teresina-PI, **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Teresina, 05 de Fevereiro de 2019

Antônio Filho dos Santos

Declarante





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002187/2018-81

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resposta pelo Registro: Almiralce Ribeiro Lebre Carlos

Data/Hora: 26/06/2018 - 15:35

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

BR 316, Nº:

Complemento

Data/Hora

17/05/2017 - 05:10

Bairro

PROMORAR

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO FILHO DOS SANTOS

RG: 527663

Mãe: MARIA EMILIA DO ESPIRITO SANTO

Endereço: RUA MIGUEL COUTO, Nº 2445

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9514-6066

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A MOTO HONHA/NXR 150, ANO 2010, PLACA NIV-2263, PROPRIETÁRIO/CONDUTOR, ACIMA QUALIFICADO, RELATA A VITIMA QUE TRAFEGAVA NA BR 316, QUANDO O PNEU DE SUA MOTO ESTOUROU, ONDE A VITIMA PERDEU O CONTROLE E AIU, LESIONADO FOI SOCORRIDO POR TERCEIRO E ENCAMINHADO PARA A UP4 DO PROMORAR, DEPOIS TRANSFERIDO PARA O HUT, PRONTUÁRIO 283727, FATO TESTEMUNHADO POR LUCIDIO MENDES DE CARVALHO, CPF 047.194.413-00. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

Almiralce Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097616
AGENTE DE POLÍCIA

Almiralce R. Lebre Carlos
Escrivã Especial
Mat.: 009761-6

ANTONIO FILHO DOS SANTOS - Noticiante
Responsável pela Informação



SINISTRO 3180502960 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO FILHO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ANTONIO FILHO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 15672948200

Posição em 06-02-2019 16:28:35

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/12/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
06/12/2018	Interrupção de Prazo	
02/11/2018	Interrupção de Prazo	
27/10/2018	Aviso de Sinistro	





NEOCLÍNICA

Qualidade para sua saúde

Paciente: **ANTONIO FILHO DOS SANTOS**

Nascimento: 09/07/1963

LAUDO MÉDICO

Atesto que paciente supracitado, vítima de acidente de trânsito, apresentou fratura de tibia esquerda, tendo sido operado com placa e parafusos além de pinos intraósseos, ficou internado durante mais de 07 dias. Apresenta alta definitiva atual, evolui com dor e limitação com impotência funcional membro inferior esquerdo de 60 %.

CID-10: S822/ S823/ M191

Teresina. 09/10/2018

Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
CRM 2775

Clinica Médica - Cardiologia - Procedimentos Cirúrgicos - Ginecologia - Gastroenterologia
Obstetrícia - Fonoaudiologia - Proctologia - Urologia - Ortopedia - Oftalmologia - Neurologia
Dermatologia - Otorrinolaringologia - Reumatologia

Rua Anísio de Abreu, 622 - Centro/Sul • Teresina-Piauí • Cep: 64.001-330
Fone/Fax: (86) 3131-6666 / 3221-6174 • www.neoclinica.net.br





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otty Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

COPIA FEITA EM
TERESINA-PI

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ANTONIO FILHO DOS SANTOS	Prontuário:	283727
Mãe:	MARIA EMILIA DO ESPIRITO SANTO	Pai:	ANTONIO PAULO DOS SANTOS
End.Resid.:	RUA MIGUEL COUTO Nº 1320 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64010-010		
Nascimento:	09/07/1963	Idade:	53a:10m:8d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99974-7878
Responsável:	MAGAYVE	CNS:	703003849396478
Profissão:	MOTO TAXISTA	Documento:	CPF: 156.729.482-00
G. Instrução:	Médio Completo	E.Civil:	Casado(a)
End.Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	607575	Data:	17/05/2017 06:11:57	Condução:	VEÍCULO PRÓPRIO OU DE TERCEIROS
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Ad.Trab.:	Não	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Não
CID Secundário:	V299				

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Dor moderada	ORTOPEDISTA	Amarelo
Breve História:	Profissional Clas. Risco:		
ENCAMINHADO DO PROMOTOR PARA AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA, COM DEFORMIDADE, DOR E LIMITAÇÃO EM PERNA ESQUERDA DEVIDO TRAUMA EM ACIDENTE DE TRÂNSITO	MARCO ANTONIO VIEIRA ROCHA CPF: 174043 Em: 17/05/2017 06:15:18		

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____:____)

Paciente vítima de acidente de trânsito, apresentando ruptura de tubos esquerda

Ad - Internação

PA	X	mmHg	Pulso:	FC:	bpm	Temp.:
----	---	------	--------	-----	-----	--------

Diagnóstico Inicial:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPAVIT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 SET 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro-Norte CEP: 64.002-470 Teresina-PI	HUT-SAME CONFERE COM O ORIGINAL TERESINA-PI 17/05/17 SERVIDOR: JACQUES
---	---

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA:	/ /	HORA:	:	Se Internação, Indique o Procedimento e CID
				0408050900 S822
				Procedimento CID

Maggayve da Silva Santos
Assinatura Paciente ou Responsável

André Leal de Vasconcelos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
FONE: 4863
TELEFONE: 13827

Dr. Tércio Dantas Moura
Ortopedia e Traumatologia
FONE: 3624
TELEFONE: 3624





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
20 SET 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI

NOME DO PACIENTE: Antonia Filha dos Santos

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 283727

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

COPIA FEITA EM
TERESINA, PI

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ANTONIO FILHO DOS SANTOS	Prontuário:	283727
Mãe:	MARIA EMILIA DO ESPIRITO SANTO	Pai:	ANTONIO PAULO DOS SANTOS
End.Resid.:	RUA MIGUEL COUTO Nº 1320 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64010-010		
Nascimento:	09/07/1963	Idade:	53a:10m:8d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99974-7878
Responsável:	MAGAYVE	CNS:	703003849396478
Profissão:	MOTO TAXISTA	Documento:	CPF: 156.729.482-00
G. Instrução:	Médio Completo	E.Civil:	Casado(a)
End.Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	607575	Data:	17/05/2017 06:11:57	Condução:	VEÍCULO PRÓPRIO OU DE TERCEIROS
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Ad.Trab.:	Não	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Não
CID Secundario:	V299				

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Dor moderada	ORTOPEDISTA	Amarelo

Breve História:

EXAMINADO DO PROMOTOR PARA AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA, COM DEFORMIDADE, DOR E LIMITAÇÃO EM
MÃO ESQUERDA DEVIDO TRAUMA EM ACIDENTE DE TRÂNSITO

Profissional Clas. Risco:

MARCO ANTONIO VIEIRA ROCHA
CRM: 277043
Em: 17/05/2017 06:11:18

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____:____)

Paciente vítima de acidente
de trânsito, apresentando ruptura de
tubo esquerdo
Ad - Internação

PA ____ X ____ mmHg Pulso: ____ FC: ____ bpm Temp.: ____

Registros Clínicos:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

DEPARTAMENTOS DE EXAMES DPVAT FEUDO NÃO VERIFICADO 20 SET 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 1111, 6.º C. Centro-Norte, CEP: 64011-100 Ter. 3333-3333	HUT-SAME CONFERE COM O ORIGINAL TERMINADA EM 17/05/2017 SERVIDOR: [Assinatura]
---	---

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA: ____/____/____	HORA: ____:____	Se Internação, indique o Procedimento e CID
		0408050900 5822
		Procedimento CID

Magayve de Silva Santos
Assinatura Paciente ou Responsável

Dr. Teófilo Vasconcelos
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 46038 REG: 13827

Dr. Teófilo Dantas Moura
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 3629

Assinatura - Profissional Médico



FICHA DE ENCAMINHAMENTO

SENHA:

2017051718709

DA UNIDADE: UPA/PROMORAR	PARA: HUT – ORTOPEDISTA
ANTONIO FILHO DOS SANTOS ; 53a	
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
QP: QUEDA DE MOTO PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ APROX 12HRS NEGA TRAUMA EM CABEÇA APRESENTA ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII COM HISTÓRIA DE FRATURA DE PERNA ESQUERDA E FIXAÇÃO COM PINO HÁ 1 ANO APRESENTA DEFORMIDADE, DOR À PALPAÇÃO, CREPTAÇÃO E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM REGIÃO PROXIMA DE PERNA ESQUERDA, COMPATÍVEL COM FRATURA ENCAMINHO PARA ORTOPEDIA Cia: S82.2 DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 SET 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro-Norte CEP: 64.002-170 Teresina, 17/05/2017 Amilton Neto S. de L. Lima MÉDICO CRM 2.205-CP: 342.918.303-00	

HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, 17/05/17
SERVIDOR: *Arthur*





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 23 / 05 / 17

NOME DO PACIENTE:	<u>Antônio Filho de Santa</u>	IDENTIFICADÓRIO Nº:	<u>283727</u>
DIAGNÓSTICO:	<u>Amniotomia</u>	CIRURGIA:	<u>LMCT fixação</u>
ANESTESIA:	<u>Rogue</u>	Nº DA SALA:	<u>06</u>
CIRURGIÃO:	<u>Dr. Chagas</u>	CPF Nº:	
AUXILIAR:		CPF Nº:	
ANESTESIA:	<u>Dr. Herculano</u>	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	<u>Sobrinho</u>	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.			LÂMINA DE BISTURI <u>Nº 24</u>	UNID.	<u>01</u>	
AGULHA 30X8	UNID.	<u>01</u>		LUVA Nº <u>7,0</u>	PAR	<u>02</u>	
AGULHA 40X12	UNID.	<u>02</u>		LUVA Nº <u>7,5</u>	PAR	<u>04</u>	
AGULHA RAQUE	UNID.	<u>01</u>		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	<u>08</u>	
ALCOOL 70%	ML	<u>100</u>		PVPI DE GERMANTE	ML	<u>300</u>	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	<u>200</u>	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	<u>02</u>		SERINGA 20CC	UNID.		
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.			SERINGA 10CC	UNID.	<u>01</u>	
ESPARADRAPO	CM	<u>80</u>		SERINGA 5CC	UNID.	<u>01</u>	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	<u>07</u>	
GASES	PAC.	<u>06</u>		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.			<u>Cladura crepon</u>		<u>03</u>	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>0</u>	-	<u>02</u>					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Flávia</u>			
PROLENE							

MOD - 094



[Faint, illegible text covering the majority of the page, likely a scanned document with low contrast or bleed-through from the reverse side.]



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA DE TERESINA - HUT

HOSPITAL DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	IDADE	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
ANTONIO FILHO DOS SANTOS		283727	53	Ortopédica	233	239	
DATA/HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS		OBSERVAÇÕES			
DI: 15/05/2017	FRAT DE TIBIA E						
25/05/17							
1	Dieta oral livre						
2	Jeito salinizado						
3	Dipirona 01 amp + AD EV 6/6hs						
4	Tilatil 20mg 01 amp + AD EV 12 /12hs						
5	Tramadol 100mg 1comp VO 8/8h SN						
6	Keflin 1g 1amp + AD EV 6/6h						
7	Ranitidina 50mg 01 amp + AD EV 8/8hs						
8	Cuidados gerais e sinais vitais						
DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 SET 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - N.º CEP: 64.002-470 Teresina - PI HUT-SAME CONFERE COM O ORIGINAL TERESINA 10/07/2017 SERVIDOR: J. Verudr							
Dr. Jordano Cionembregger / Dr. Yuri Jivago Félix / Dr. Ricardo S. Valença / Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho							
Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia							
CRM 3415-TEOT10029	CRM 12308	CRM 3766-TEOT11305	CRM 3387				



NOME <u>Antonio Filho dos Santos</u>		IDADE _____ anos	DATA <u>23/10/2017</u>
HORÁRIO DE ADMISSÃO <u>20</u> hs <u>45</u> min	TIPO DE ANESTESIA () GERAL (x) RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO		
CIRURGIA REALIZADA _____	CIRURGIÃO _____		

SINAIS VITAIS		HORÁRIO	
	ADMISSÃO		SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	95 x 59 mmHg		106 x 68
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	79 bpm		87 bpm
SATURACÃO DE O ₂ (%)	100 %		100 %
TEMPERATURA AXILAR (O° C)			
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)	//		
NOME/ MATRÍCULA	Adriana		Patrícia

ÍNDICE DE ALDRETTEE KROULIK			ADMISSÃO	SAÍDA	
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	Movimenta dois membros	1	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	0 ☐	0 ☐	0 ☐
RESPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	Tem apnéia	0	0 ☐	0 ☐	0 ☐
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	PA em 20-49% do nível anestésico	1	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0 ☐	0 ☐	0 ☐
CONSCIÊNCIA	Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	Desperta, se solicitado	1	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	Não responde	0	0 ☐	0 ☐	0 ☐
SATURAÇÃO O ₂	É capaz de manter saturação de O ₂ maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	Necessita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	1	1 CV ☐	1 ☐	1 ☐
	Apresenta saturação de O ₂ menor que 90%, mesmo com suplemento de O ₂	0	0 ☐	0 ☐	0 ☐
ESCALA DE DOR ADMISSÃO 			TOTAL		
ESCALA DE DOR ALTA 			ASS.		

DEPARTAMENTO DE SWISTROS
 DPV2
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 20 SET 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465A
 Centro - Norte CEP: 13.130-000
 Tel: (13) 3333-3333

() Sonda Vesical		() Dreno de Sucção		() Dreno Torácico		() DVE		() Colostomia	Sonda Nasogástrica	Nasoe
hs	mL	hs	mL	hs	mL	hs	mL			
hs	mL	hs	mL	hs	mL	hs	mL			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

2ºº 45 - Eluente admitido no FRPA em POT de 110. unim. de dig. 10
de 1000 pende sob efeito de raquia respirando espontaneamente sem
apódi de 10 e apresentando inter. oximétrico (feto = 99%). Supe
Prime

HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA 04/12/17
SERVIDOR: 00022005

PRESCRIÇÃO MÉDICA	ALTA SRPA
-------------------	-----------

		HORÁRIO	ANESTESIOLOGISTA
ENCAMINHAMENTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []			

POSTO: [1] [2] [3] EMERGÊNCIA PED. UTI: [] PED [] NEURO [] GERAL [4] QUEIM. CLÍNICA [] PED [] ORT [] NEU [] CIR [] MED



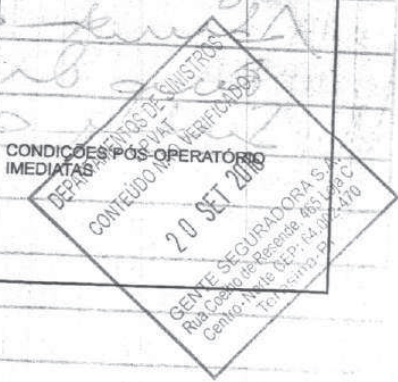


FOLHA DE ANESTESIA



NOME DO PACIENTE				UNIDADE DE SAÚDE			
Antonio Filho dos Santos							
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
23/5/17	130/80	64					
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO							
SISTEMA RESPIRATÓRIO							
SISTEMA DIGESTIVO							
ESTADO MENTAL							
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO							
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)							
APLICADO AS							
EFEITOS							
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO		TOTAL DE DOSES			
		1 2 3					
LÍQUIDOS		SO-UTO 500					
		SANGUE 400					
		OUTROS 300					
		200					
		100					
TEMPERATURA T		C°					
		260					
		240					
		2					
P. ARTERIAL V O PULSO		38					
		200					
		180					
		160					
		1					
		140					
INÍCIO E FIM ANESTESIA X							
		120					
		100					
		80					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
		60					
		40					
RESPIRAÇÃO O							
		20					
		10					
SÍMBOLOS							
TÉCNICAS							
OPERAÇÕES							
CIRURGIÕES							
ANESTESISTAS							
PARTICULARIDADES							
INCIDENTE - ACIDENTE							
CONDIÇÕES POS-OPERATÓRIAS IMEDIATAS							

MOD. 76 - HUT





HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, 17/04/12/17
SERVIDOR: J. de G. G. e

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
20 SET 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 455 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

[Handwritten signature]

MOD. 76 - HUT





No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

190600

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUT
DE INTERNAÇÃO HOSPITALARAIH : 221710128427-0
UNI : H.U.T (PROF. ZENON ROCHA)

Órgão Emissor: R221100001

ANTONIO FILHO DOS SANTOS

NASCIMENTO
09/07/1963

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESIN
3-Nome do estabelecimento executante:
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESIND.LIBERA: 24/03/2017 DT. LAUDO: 17/05/2017
PROCED.: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA
OP.3187: WELLINGTON
CID: S822
Aarão Cruz Mendes
Ass. de Auditoria - DRCAA/FMS
CRM-PI 1808 - CPF: 131.785.473-04
CAIS 202R33996150008da
ação:

0600

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: **ANTONIO FILHO DOS SANTOS** 6 - Prontuário: 283727
7-CNS: 703003849396478 8-Nascimento: 09/07/1963 9-Sexo: Masculino CPF: 156.729.482-00
11-Mãe: **MARIA EMILIA DO ESPIRITO SANTO** 12-Fone: 86-99974-7878
13-Resp: **MAGAYVE** 14-Cor: Parda
15-Ende: **RUA MIGUEL COUTO N° 1320 - LOURIVAL PARENTE - CEP: 64010-010**
16-Munic: **TERESINA** 17-Cod.IBGE: 221100 18-UF: PI 19-CEP: 64010-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais sinais e sintomas clínicos:

*Paciente vítima de acidente de trânsito
apresentando fratura de tíbia*

21 - Condições que justificam a internação:

necessidade de cirurgia

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

RX Tíbia 2508

23-Diagnóstico Inicial:

Fratura da diáfise da tíbia

24-CID Prim:
S822

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:
0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA30-Caráter: Ident.: 31-Docum.: 32-Doc. Méd. Solic.:
02 01 CPF 003.695.133-12

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: 34-Data Solicitação:

ANDRE LEAL DE VASCONCELOS

17/05/2017

Dr. Tércio Dantas Moura
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 3824

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito 39-CNPJ Seguradora: 40-No. Prêmio: 41-Série:
37- () Acidente Trabalho Típico 42-CNPJ Empresa: 43-CNAE Empresa: 44-CORR:
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-Documento:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

50-Ass. (Rg.Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

*André Leal de Vasconcelos*Folbiene Costa da Silva Faria
Assessora de Auditoria FMS
CRM-PI 1640 - CPF: 201.744.713-34
Rg. Conselho:
Assinatura: MARIA EMILIA
Assinatura: 17/05/2017 08:58:34



MÉDICO/CRM:



**PRESCRIÇÃO
MÉDICA**



Lucélia

FUNDACÃO MUNICIPAL DE SAÚDE		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENE ou APT.	LEITO
NOME DO PACIENTE Antonio Gillo dos Santos		285787				
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE				
PRESCRIÇÃO MÉDICA		OBSERVAÇÕES				
DATA: 23/08/17 HORA: 17		23:30 Retornou do cl. em pot da 2MC + fixador linear. HE- modinamicamente estável sem queixos				
NOTA DE FURTO		Salmon Rocha Almeida <i>[assinatura]</i>				
O segt. [illegível]		<i>[assinatura]</i>				
2. [illegível]		<i>[assinatura]</i>				
O [illegível]		<i>[assinatura]</i>				
2. [illegível]		<i>[assinatura]</i>				
- [illegível]		<i>[assinatura]</i>				

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 SET 2018

GENTE SEGURADORA S/A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI

HUT-SAME
CONFERE ORIGINAL
TERESINA
SERVIDOR

Dr. Francisco de Assis
Osteopata e Fisioterapeuta
CRM-PI 3920

Mod: 007

MÉDICO/CRM:



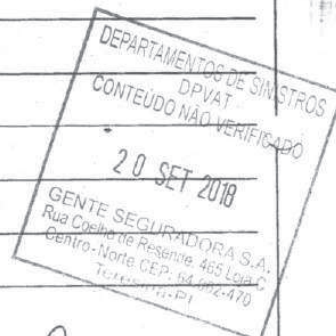


FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME	Antônio Filho dos Santos	PRONTUÁRIO	
DA CLÍNICA		LEITO	233-239
À CLÍNICA			
MOTIVO DA CONSULTA			
Risco cirúrgico			
HUT-SAME CONFERE COM O ORIGINAL TERESINA, 17/04/17 SERVIDOR: DocuOne			
DATA:	17.05.17	ASS. MÉDICO CONSULTANTE	
PARECER	Regular exame geral, exames, afecção, hipocorral. Comerício, orientando A.C.: foto regular 2+5 / sono E.C.G.: normal Nega: DM2 / HAS / AVC / IAM / Aleu. Conclusão: Risco baixo pelo algoritmo de Lix e ACP		



Dr. Thales T. R. S. Cruz
Cardiologista
CRM 113460

DATA:

17.05.17

ASS. MÉDICO ESPECIALISTA

JT



Handwritten signature/initials.

Cardiologista
CRM 13480
Júlio T. R. S. C. Cruz

OUT-SAME
SERIE COMO ORIGINAL
ESINA 04/12/17
RVDOR: [Signature]

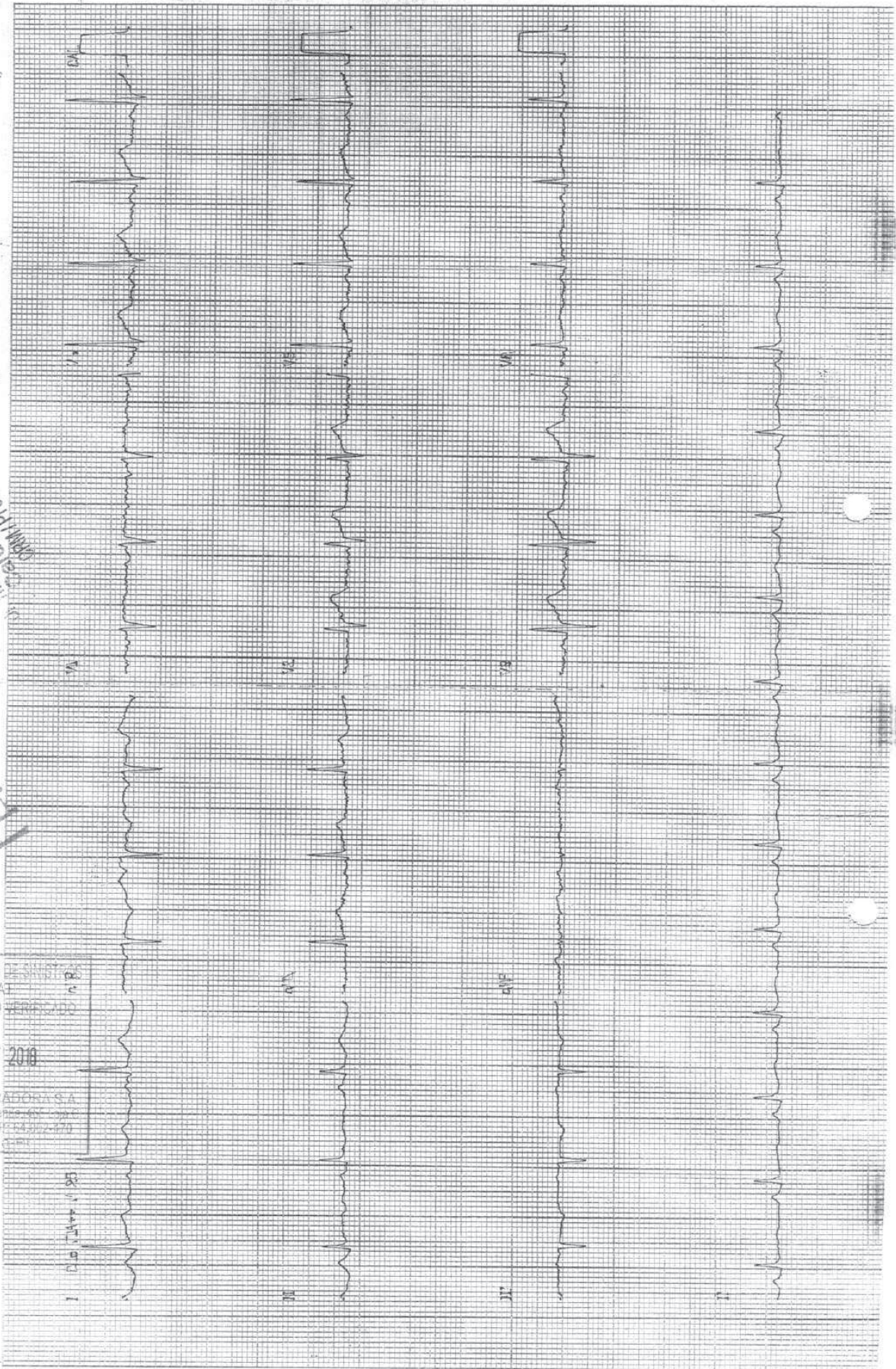
DEPARTAMENTOS DE SVT
DPVA
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 SET 2018

GENTE SEGURO S.A.
Rua Coelho de Resende, 405
Centro-Norte CEP 43302-870
Teresina - PI

06:11 415014

FOR



FICHA DE ENCAMINHAMENTO

SENHA: 20370517 18 709

DA UNIDADE: UPA/PROMORAR	PARA: HUT – ORTOPEDISTA
ANTONIO FILHO DOS SANTOS ; 53a	
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
QP: QUEDA DE MOTO PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ APROX 12HRS NEGA TRAUMA EM CABEÇA APRESENTA ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII COM HISTÓRIA DE FRATURA DE PERNA ESQUERDA E FIXAÇÃO COM PINO HÁ 1 ANO APRESENTA DEFORMIDADE, DOR À PALPAÇÃO, CREPTAÇÃO E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM REGIÃO PROXIMA DE PERNA ESQUERDA, COMPATÍVEL COM FRATURA ENCAMINHO PARA ORTOPEDIA Cid: 582.2 DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 SET 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Roseira, 465 Loja C Centro-Norte CEP: 64.052-470 Teresina-PI TERESINA, 17/05/2017 Amiricio Neto S. de Lencio Netto MÉDICO CRM 2.206-07-342918-303-00	

HUT-SAME
CONFERE SE O ORIGINAL
TERESINA, 17/05/2017
SERVIDOR: *[Assinatura]*





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FILHO DOS SANTOS** (Prontuário: 283727)
Endereço: RUA MIGUEL COUTO Nº 1320 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64010-010
Nascimento: 09/07/1963 Idade: 53a:10m:20d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 607575
Requisição: 743183 Solicitação: 17/05/2017 Solicitante: CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
Controle: 925073 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 17/05/2017

PERNA ESQUERDA

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

- Fraturas no terço distal da tíbia e fíbula, a primeira fixada por parafuso metálico.
- Superfícies articulares preservadas.
- Partes moles sem alterações.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 29/05/2017

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, 17/05/2017
SERVIDOR: [Assinatura]





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FILHO DOS SANTOS** (Prontuário: 283727)
Endereço: RUA MIGUEL COUTO Nº 1320 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64010-010
Nascimento: 09/07/1963 Idade: 53a:10m:20d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 607575
Requisição: 743192 Solicitação: 17/05/2017 Solicitante: NAGELE DE SOUSA LIMA
Controle: 925083 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 17/05/2017

PERNA ESQUERDA

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

- Fraturas alinhadas no terço distal da tíbia e fíbula, a primeira fixada por parafuso metálico.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 29/05/2017

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI 04/13/17
SERVIDOR: *[Assinatura]*





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FILHO DOS SANTOS** (Prontuário: 283727)
Endereço: RUA MIGUEL COUTO Nº 1320 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64010-010
Nascimento: 09/07/1963 Idade: 53a.11m.27d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 190600
Requisição: 744973 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante: FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA
Controle: 927244 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ENFERMARIA LEITO 239

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 23/05/2017

PERNA ESQUERDA

O estudo radiológico da perna esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil.

Os seguintes aspectos observados:

- Fraturas cominutivas recentes distais nos ossos da perna.
- Parafuso metálico e fixador externo na tíbia.
- Aumento de volume de partes moles.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 05/06/2017

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341



HUT-SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
TERESINA, PI 04/12/17
SERVIDOR: *[Assinatura]*



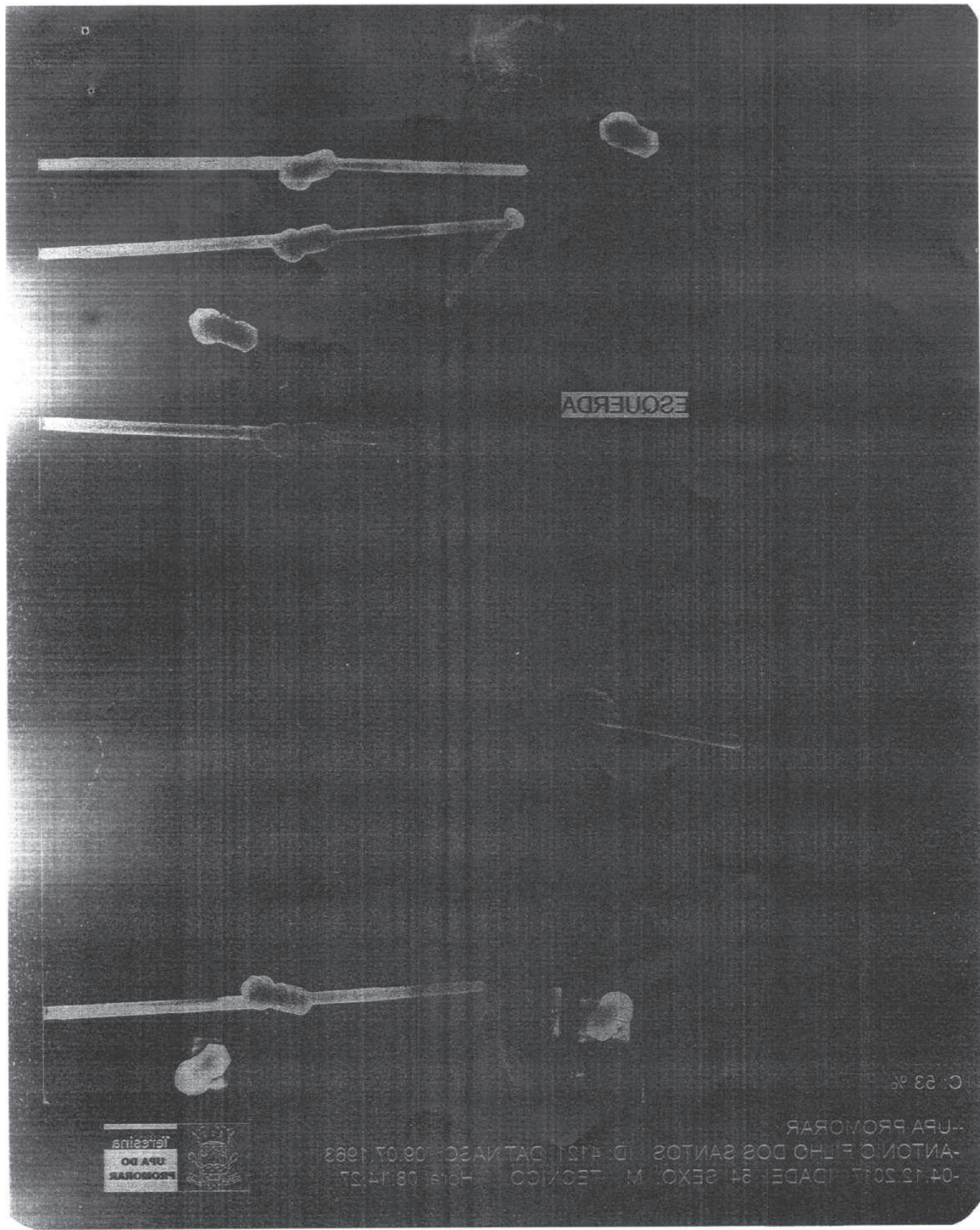
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

20 SET 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Niterói - RJ







ESQUERDA

TERCEIRA
DO APO

UPA PROMOTOR
ANTONIO FILHO DOS SANTOS
04.12.2017 IDADE: 84 SEXO: M. TECNICO
09.07.1993



280120170192E

