



Número: **0813636-29.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **10/06/2019**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes                                                     |                    | Procurador/Terceiro vinculado                       |                 |
|------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|
| MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA (AUTOR)                      |                    | GUSTAVO HENRIQUE MACEDO DE SALES (ADVOGADO)         |                 |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) |                    |                                                     |                 |
| Documentos                                                 |                    |                                                     |                 |
| Id.                                                        | Data da Assinatura | Documento                                           | Tipo            |
| 5317662                                                    | 10/06/2019 22:58   | <a href="#">Petição Inicial</a>                     | Petição Inicial |
| 5317672                                                    | 10/06/2019 22:58   | <a href="#">MARCOS VITOR BEZERRA_compressed (1)</a> | Documentos      |
| 5317674                                                    | 10/06/2019 22:58   | <a href="#">ADITIVO_CONVENIO_TJPI_LIDER</a>         | Documentos      |

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_  
VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA- PI.**

**Justiça Gratuita**

**MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA**, brasileiro, solteiro, auxiliar de rotas, portador do CPF sob o nº 061.644.343-94, residente e domiciliado na Rua São Cosme e Damião, nº 7763, Vila Irmã Dulce, Teresina/PI, vem, perante Vossa Excelência, por seu procurador devidamente habilitado, com endereço profissional constante no timbre, propor a presente

### **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, Código FIP: 03271, com endereço Rua Assembleia nº 100, 21º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20011-904, pelas razões fáticas e jurídicas que passa a explanar:

#### **DAS PRELIMINARES**

Inicialmente, requer que Vossa Excelência conceda os benefícios do art. 5º LXXIV da Constituição Federal e Lei 1060 de 05/02/50, por não possuir o requerente capacidade financeira para arcar com as custas judiciais sem comprometer o sustento próprio e de sua família.

#### **DA SINOPSE FÁTICA**



A requerente, no dia 18/06/2017, aproximadamente às 15:00h, sofreu grave acidente de trânsito do qual resultou sua invalidez permanente, fato este registrado junto à autoridade policial e laudos médicos, conforme documentação acostada à exordial.

Verifica-se que **o requerente encontra-se incapacitado para as ocupações habituais, não havendo nenhuma possibilidade de recuperação significativa ou de cura**, conforme os documentos encartados nesta inicial, os quais são suficientes para a comprovação dos danos sofridos pelo mesmo.

Os danos são inegáveis, o que poderá ser devidamente comprovado em audiência. O requerente, em virtude do aludido acidente, teve sérios danos causados à sua integridade física, dentre os quais **graves lesões no pé direito, RESULTANDO EM DÉBILIDADE PERMANENTE (limitação funcional) NO PÉ DIREITO**, tudo fartamente comprovado pelos laudos em anexo.

Como é notório, o Seguro Obrigatório tem por finalidade dar proteção financeira às vítimas de acidentes de trânsito, seja condutor, passageiro ou pedestre, compreendendo indenização por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar.

-

## **DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**

### **DO CONVÊNIO Nº 69/2015 ENTRE O TJ-PI E A SEGURADORA LÍDER**

A Seguradora Líder celebrou convênio nº 69/2015 com o Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, publicado no DJ de 11/02/2016 (*em anexo*), vigente por 24 (*vinte e quatro*) meses a partir desta data, para realização de perícias médicas, custeadas pela Seguradora no valor de R\$ 200,00 (*duzentos reais*) por perícia, para constatação da Invalidez da vítima periciada.

Desta forma, requer seja nomeado médico local competente por este douto juízo para realização da perícia no autor (de preferência nas próprias dependências do Fórum), respondendo aos quesitos em anexo.

Em seguida, requer a intimação da ré para pagamento dos honorários periciais por depósito judicial e, após, intimação das partes acerca da data oportuna para realização do exame, essencial ao deslinde da causa.

### **DO INTERESSE DE AGIR**



A Constituição Federal assegura, em seu artigo 5º, XXXV, que “A Lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito”. Desta forma, **o requerente não precisa se submeter às vaidades administrativas das seguradoras do Convênio DPVAT para ver atendido o seu direito legal.**

Pois, suscitar a falta de interesse de agir, caracteriza total desentendimento com a Constituição Federal. Vejamos a jurisprudência:

TJ-MG - Apelação Cível AC 10024120680145002 MG (TJ-MG)  
Data de publicação: 19/03/2013  
Ementa: AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. DPVAT . FALTA DE INTERESSE DE AGIR. PEDIDO ADMINISTRATIVO. LAUDO DO IML. **Não há que se falar em falta de interesse de agir, pois a lei não exige que o beneficiário do seguro primeiramente recorra à via administrativa**, para só então pleitear junto ao Poder Judiciário o valor que entende devido. O laudo do IML não é documento indispensável à propositura da ação de cobrança de Seguro DPVAT , tão pouco para a averiguação da invalidez, sendo esta possível de ser realizada por outros meios de prova.

Importante salientar que as seguradoras conveniadas com o seguro DPVAT dificultam o pagamento por via administrativa solicitando vasta documentação e prorrogam ao máximo o valor da indenização devida, e quando pagam, **não cumprem a legislação vigente. Logo, não está obrigado o requerente a receber valor inferior ao legal, ficando assim explícito o INTERESSE DE AGIR.**

## DO NEXO DE CAUSALIDADE

É incontestável a ocorrência de acidente de trânsito, uma vez que o autor carregou aos autos os documentos que o comprovam (boletim de ocorrência, prontuários e LAUDO MÉDICO), o que estabelece então o nexo etiológico.

No que concerne à invalidez permanente, restou devidamente comprovada pelo **LAUDO MÉDICO, no qual restaram atestados os danos sofridos pelo autor, entre eles graves lesões no pé direito.** Em virtude de tais lesões o autor não consegue mais realizar atividades cotidianas. Portanto, a conclusão médica foi pela existência de sequela funcional definitiva.

Destarte, ainda, que estando demonstrada a debilidade permanente, impõe-se a procedência da ação. Ademais, **a Lei 6.194/74 não traz nenhuma ressalva para que a invalidez decorrente da debilidade seja, de forma necessária, para o trabalho.** Como no caso vertente,



havendo a invalidez decorrente da debilidade permanente do membro, mesmo que seja para algumas ocupações habituais, já está configurado o requisito necessário para autorizar o pagamento da indenização. Neste sentido, as ementas abaixo colecionadas:

TJ-MA - Apelação APL 0164942015 MA  
0000122-32.2014.8.10.0078 (TJ-MA)  
Data de publicação: 15/06/2015

Ementa: APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. INVALIDEZ PERMANENTE CARACTERIZADA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, INCISO II E § 1º DA LEI DO DPVAT, E À TABELA ANEXA À MESMA LEI. SENTENÇA MANTIDA. I - O pagamento do seguro obrigatório relativo a acidente de veículo deve se feito dentro dos limites estabelecidos no art. 3º e na tabela anexa à Lei no 6.194/74, com a nova redação dada pela Lei no 11.482/2007. II - Nos casos de invalidez permanente, o valor da indenização há de ser proporcional à lesão sofrida pelo segurado, levando-se em consideração as circunstâncias do caso concreto e os parâmetros estipulados na Lei do DPVAT. III - Apelação desprovida. De acordo com o parecer Ministerial.

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.443.568** - DF (2014/0063112-2)  
"CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. GRAU DA INVALIDEZ. IRRELEVÂNCIA PARA FINS DE DETERMINAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. APLICAÇÃO DA LEI VIGENTE NA DATA DO SINISTRO. TEMPUS REGIT ACTUM. RECEBIMENTO INTEGRAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO PAGAMENTO PARCIAL (STJ - REsp: 1443568 DF 2014/0063112-2, Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Data de Publicação: DJ 05/05/2015)

Processo: AREsp 564937 MG 2014/0209717-7  
Relator(a): Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA  
Publicação: DJ 04/11/2014

## DA PREVISÃO LEGAL

Sucedee que, a invalidez permanente sofrida pelo requerente gerou para este o direito de receber o **SEGURO DPVAT**, na importância equivalente **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme plasmado na Lei nº 6.194/74 e posteriores alterações introduzidas pela Lei 11.482/07:



Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

**II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e**

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas." (g.n)

No caso em tela, e conforme demonstrado, o Requerente vem por meio deste, requerer os valores devidos do Seguro DPVAT, a serem apurados após a realização de perícia médica.

Convém ressaltar que o Requerente faz jus ao presente seguro, considerando que se encontra permanentemente inválido para as ocupações habituais, uma vez que apresenta **DEBILIDADE PERMANENTE (limitação funcional) NO PÉ DIREITO**, fato este que se amolda perfeitamente aos termos da presente Lei.

Concluindo, para fazer jus a tal indenização, o Requerente vem ao final, apresentar os documentos exigidos no artigo 5º da Lei 6.194 de 19 de dezembro de 1974, donde será efetuado o **pagamento mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa.**

Conclui-se que o direito do Requerente é líquido e certo, sendo apenas matéria de direito, e fundamenta-se perfeitamente na legislação vigente, com o quantum indenizatório fixado por Lei sem poder sofrer influência de meras resoluções da FENASEG.

-

## **DOS PEDIDOS**

*"Ex positis"*, REQUER:

a) A **desistência na autocomposição**, sendo dispensada a audiência de conciliação ou de mediação, ante ao desinteresse da Seguradora ré pela realização de acordos nos processos referentes à matéria em questão, nos termos do art. 334, §5º do NCPC;

b) A citação da requerida, no endereço constante na inicial, através de seu representante legal, para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de ser-lhe decretada a revelia nos termos do art. 344 do NCPC;



c) Seja determinada a *inversão do ônus da prova*, bem como a *exibição do processo administrativo* onde a parte autora requereu o pagamento da indenização securitária, sob pena de presumem-se verdadeiros os fatos que por meio dele se provariam, nos termos dos art. 373, §1º, e art. 396 do NCPC.

d) **Seja nomeado médico local** competente por este douto juízo para realização da **perícia** no autor, custeada pela requerida, de preferência nas próprias dependências do Fórum, respondendo aos **quesitos em anexo**, na forma do **Convênio nº 69/2015, celebrado entre o TJ/PI e a Seguradora Lider (em anexo)**, nos termos dos art. 464 e seguintes do NCPC;

e) A procedência da ação de cobrança em todos os seus termos, condenando-se a requerida a pagar a **importância devida por invalidez permanente, em valor a ser apurado após a realização da perícia judicial requerida anteriormente**, oriunda do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres – DPVAT, acrescidos de juros, correção monetária, custas e honorários advocatícios e demais incidências.

f) ***sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita por ser o requerente pessoa pobre na acepção da Lei n.º 1.060/50.***

O advogado peticionante declara **autêntica e verdadeira** toda a documentação juntada à presente petição, atendendo ao disposto no o artigo 425,IV do NCPC.

Protesta provar o alegado por todas as provas em direito admitidas, em especial pela prova material que instrui essa inicial e a realização de perícia médica, sem prejuízo de outras provas eventualmente cabíveis e desde já requeridas.

Dá-se à presente causa o valor **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** para efeitos fiscais.

Termos em que,

Pede deferimento.

Teresina/PI, em 10 de junho de 2019.

**Gustavo Henrique Macêdo de Sales**

Advogado

OAB/PI nº 6.919



### **QUESITOS:**

- 1) Houve ofensa à integridade física ou à saúde do examinado? Quais lesões ele sofreu?
- 2) Qual o instrumento ou meio que produziu tal ofensa?
- 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito?
- 4) Tais lesões resultaram na incapacidade do requerente para as ocupações habituais, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido, ou função?
- 5) Tais lesões resultaram em incapacidade permanente para o trabalho na função exercida pelo periciando?
- 6) Tais lesões resultaram em deformidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente?
- 7) Qual o percentual da debilidade permanente sofrida pelo periciando?

Teresina/PI, em 10 de junho de 2019.

**Gustavo Henrique Macêdo de Sales**

Advogado

OAB/PI nº 6.919



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: marcosilton Bezerra De Sousa  
Nacionalidade Brasileiro Natural Teresina - PI  
Estado Civil Solteiro RG n.º 3.571.237  
Profissão Auxilio de notas CPF n.º 061.644.343-94  
Endereço Rua São Esmé e Damiano nº 7763  
Bairro Vl Irma Dulce CEP 64040-325  
Município Teresina - Piauí

OUTORGADO: **GUSTAVO HENRIQUE MACÊDO DE SALES**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o n.º 6919, Rua Acésio do Rêgo Monteiro N° 1799, Ininga, Teresina- Piauí.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato, outorgo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Teresina /PI, 29 de Junho de 20 18

marcosilton Bezerra De Sousa  
OUTORGANTE





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003185/2017-29

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Haroldo Bonfim De Oliveira

Data/Hora: 21/07/2017 - 11:20

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV HENRE WALL DE CARVALHO, Nº:

Complemento

Bairro

ANGELIM

Ponto de Referência

MOTEL GARDEM

Data/Hora

18/06/2017 - 15:00

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

Nome: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA

RG: 06031997 PI

Mãe: LUSILENE DA SILVA BEZERRA DE SOUSA

Pai: ANTONIO FEITOSA DE SOUSA

Endereço: RUA SÃO COSME DAMIÃO, Nº 7763

Bairro: VILA IRMÃ DULCE

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

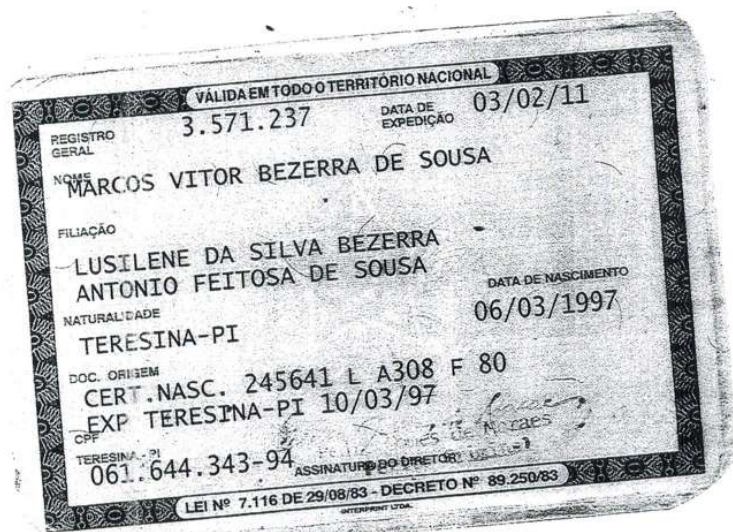
A VÍTIMA NOTICIANTE RELATA QUE TRAFEGAVA NA AV. HENRE WALL DE CARVALHO, SENTIDO NORTE SUL, NA MOTOCICLETA HONDA/CG 160 FAN, ANO 2017/2017, COR VERMELHA, PLACA PIX-6303 TERESINA PI, RENAVAM, PROPRIEDADE DE NAYANY DA SILVA MARTINS; QUANDO COLIDIU NA PARTE TRASEIRA DE UMA OUTRA MOTOCICLETA DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO, QUE TRAFEGAVA NA MESMA AVENIDA E MESMO SENTIDO E VEIO A CAIR; QUE FOI SOCORRIDO POR TERCEIROS E CONDUZIDO PARA HOSPITAL PRONTOMED ADULTO, CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 323127. FOI ARROLADO COMO TESTEMUNHA FRANCISCA ALANE FERNANDES DO NASCIMENTO, RUA REGENERAÇÃO 571, BAIRRO ILHOTAS, TERESINA PI.

Haroldo Bonfim De Oliveira - Mat. 0095150  
AGENTE DE POLÍCIA

MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA - Noticiante  
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia





032.0055/17





Remetente: Caixa Postal: 2592 | 13216-970 - Jundiaí - SP

Reintegrado ao serviço Postal em: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_

☐ Não procurado  
☐ Ausente  
☐ Falecido  
☐ Inf. escritas pelo porteiro ou zelador  
☐ Endereço insuficiente  
☐ Não existe o nr. indicado  
☐ Desconhecido  
☐ Recusado

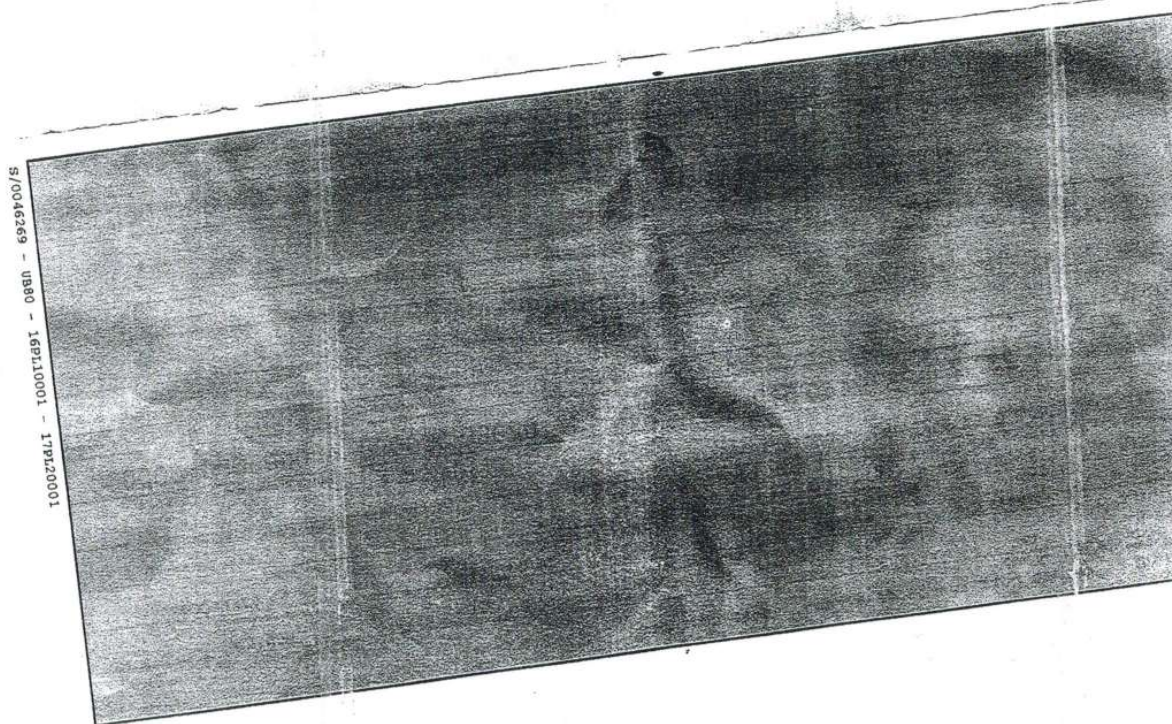
FSC  
 MISTO  
 www.fsc.org

**FAC**  
912232382014 DINS-PM  
Correios

Data de Postagem: 26/06/17  
 Data de Vencimento: 06/07/2017  
 Data prevista de fechamento da próxima fatura: 26/07/2017


 QCE FORTALEZA CE PL7  
 MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA  
 R S COSME E DAMIAO 7763 VL IRMA DULCE  
 ANGELIM  
 64040-125 TERESINA PI

  
 72 09036539 87960 00000052716 3 0 260617



S/0046269 - US80 - 16P110001 - 17P120001





**PRONTOMED ADULTO**  
**Prescrição Eletrônica Paciente**



536705

Paciente **MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA**  
Nascimento: 06/03/1997 20a 3m 13d  
Data Entrada 18/06/2017 15:31:51  
Médico Resp Dr. Pablo Dantas Alencar (CRM 6303)  
Prescritor Frederico Soares Lemos Martins (CRM  
Guia 75894726 Matric. Conv. 26917800

Atendimento 536.705 Prontuário 323.127  
Convênio MEDPLAN / APARTAMENTO  
Liberação 18/06/2017 16:39:54 Prescrição 501227  
Data Prescr. 18/06/2017 16:31:00  
Validade 18/06/2017 16:31:00 / 19/06/2017 15:59:59  
Senha 75894726

Director Técnico Médico

Data evolução Liberação

18/06/2017 15:41 18/06 15:44

EVOLUÇÃO MÉDICO PA  
Diagnóstico: Z000

Anamnese / Quadro Clínico:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM MOTOCICLETA APRESENTANDO LESÃO CORTOCONTUSA EM PÉ DIREITO.  
NEGA OUTRAS QUEIXAS

AO EF: VIA AÉREA PERVEA, SEM NECESSIDADE DE APORTE DE O2.  
NÃO HÁ SINAIS DE SANGRAMENTO EVIDENTE  
GCS: 15; SEM DEFICITS. PUPILAS ISO E FTR

CD: SUTURA: RX DO PÉ DIREITO

| Medicamentos    | Dose / Intervalo / Via | Horários     | D  |
|-----------------|------------------------|--------------|----|
| Kefazol 1g Inj. | 1 Frasco-ampola        | Agora. 16:39 | 1° |

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: profilaxia fratura exposta de 4 metatarso oir

Impresso em 19/06/2017 14:18:44

Página 1

fredericos / MédicoP

Pronto Atendimento - PMA EMERGENCIA  
leito/quarto:

Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA





**PRONTOMED ADULTO**  
**Prescrição Eletrônica Paciente**



536705

Paciente **MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA**  
Nascimento: 06/03/1997 20a 3m 13d  
Data Entrada 18/06/2017 15:31:51  
Médico Resp **Dr. Pablo Dantas Alencar (CRM 6303)**  
Prescritor **Frederico Soares Lemos Martins (CRM 75894726)**  
Guia 75894726 Matric. Conv. 26917800

Atendimento **536.705** Prontuário **323.127**  
Convênio **MEDPLAN / APARTAMENTO**  
Liberação **18/06/2017 16:39:54** Prescrição **501227**  
Data Prescr. **18/06/2017 16:31:00**  
Validade **18/06/2017 16:31:00 / 19/06/2017 15:59:59**  
Senha **75894726**

Director Técnico Médico:  
Data evolução: **Liberação**  
18/06/2017 15:41 18/06 15:44

**EVOLUÇÃO MEDICO PA**  
Diagnóstico: Z000

Anamnese / Quadro Clínico:

**PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM MOTOCICLETA APRESENTANDO LESÃO CORTOCONTUSA EM PÉ DIREITO.**  
**NEGA OUTRAS QUEIXAS**

**AO EF: VIA AÉREA PERVEA, SEM NECESSIDADE DE APOORTE DE O2.**  
**NÃO HÁ SINAIS DE SANGRAMENTO EVIDENTE**  
**QCS: 15; SEM DEFICITS. PUPILAS ISO E FTR**

**QD: SUTURA: RX DO PÉ DIREITO**

| Medicamentos           | Dose / Intervalo / Via | Horário             | D         |
|------------------------|------------------------|---------------------|-----------|
| <b>Kefazol 1g Inj.</b> | <b>1 Frasco-ampola</b> | <b>Agora. 16:39</b> | <b>1°</b> |

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **profilaxia fratura exposta de 4 metatarso cir**

*[Handwritten signature]*  
Dr. Frederico Soares Lemos Martins  
CRM 75894726  
CBO 34110000  
CNPJ 09.493.2407/0001

Impresso em 19/06/2017 14:18:44

Página 1

fredericos / Médico P

Pronto Atendimento - PMA **EMERGENCIA**  
leito/quarto:

Paciente: **MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA**



## FRONTOMED ADULTO

## BOLETIM DE INTERNAÇÃO



536837

prontomed

Internação: 536837 Dt. Internação: 18/06/17 18:05:26 Setor: Sala de Espera - PMA  
 Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA Quarto: ESPERA  
 Nascimento: 06/03/97 20a 3m 12d Sexo: Acomodação:  
 Estado Civil: Fone. Pac.: 994184877 Diária: Apartamento privativo  
 Convênio: MEDPLAN Matrícula: 2691.7800.  
 R.G./C.N.: 357.123.7 CPF: 061.644.343-94  
 Endereço: QUADRA 112 - LOTE 27 CASA A PROMORAR TERESINA PI Nome do Pai: ANTONIO FEITOSA DE SOUSA  
 Nome da Mãe: LUSILENE DA SILVA BEZERRA  
 Procedimento: 30101522 - Extensos Ferimentos, Cicatrizes Ou Tumores - Excisão E Retalhos Cutâneos Da Região  
 Procedimento: 30729157 - Fratura E/Ou Luxações Do Pé (Exceto Antepé) - Tratamento Cirúrgico  
 Responsável: NAYANY DA SILVA MARTINS Funcionário: BARBARAG  
 Endereço: Doc. Resp.: CPF:  
 Nascimento: 15/09/1996 Observações: Tratamento: Cirurgica  
 Fone Resp.: Médico Resp.: Dr. Frederico Soares Lemos Martins (CRM 4648)

## TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO DO PACIENTE

Considerando o artigo 59 do Código de Ética Médica e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078 (Código de Defesa do Consumidor), que garante ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu, \_\_\_\_\_, estando em pleno gozo de representante legal do (a) paciente \_\_\_\_\_, minnas faculdades mentais, declaro para os devidos fins que fui previamente informado pelo médico, Dr. (a) \_\_\_\_\_, CRM (\_\_\_\_) nº \_\_\_\_\_, do meu, ou do paciente o qual sou responsável, estado de saúde, diagnóstico e evolução provável da doença.

Declaro, igualmente, ter sido informado de forma clara sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do tratamento e procedimentos a que vou me submeter ou a que vai ser submetido o paciente do qual sou responsável, bem como os efeitos colaterais e outras intercorrências e anormalidades que poderão advir do mesmo.

Procedimentos:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

(Exemplos: Procedimentos invasivos e/ou cirurgia; Sedação, anestesia ou acompanhamento do anestesista; Transfusão de sangue e hemocomponentes.)

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento a ser adotado não implica necessariamente na cura e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o(a) médico(a) a modificar condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a) desde já a tomar providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos, seguindo seu julgamento, bem como uso de hemoderivados e transporte inter hospitalar se houver necessidade.

Ademais, ainda, informo estar ciente de que o Hospital não responde por qualquer objeto e/ ou valores dos pacientes e acompanhantes, tendo em vista que todos os apartamentos possuem sua propria chave, sendo, pois, de sua inteira responsabilidade.

Assim sendo, concordo com o referido tratamento e, para tanto, assino o presente documento na presença de testemunhas. No caso de no futuro tornar-me incapaz de tomar decisões sobre minha saúde, indico como meu representante \_\_\_\_\_, com documento de identidade nº \_\_\_\_\_.

Teresina/PI, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

Assinatura do paciente ou responsável legal  
 RG nº: \_\_\_\_\_

Declaro para os fins que se fizerem necessários que todos os documentos que me foram solicitados no momento da autorização dos procedimentos hospitalares realizados no Hospital me foram prontamente devolvidos.

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

prontomed

## Descrição Cirurgia

Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA  
 Prontuário: 323.127  
 Dt. Nascto: 06/03/1997 20  
 Sexo: Masculino  
 Telefone: 994184877  
 Carácter Cir: Eletiva  
 Setor: Centro Cirúrgico - PMA  
 Convênio: MEDPLAN  
 Observação:  
 Proced Princ: 30101522 Extensos Ferimentos, Cicatrizes Ou Tumores - Excisão E Retalhos Cutâneos Da Região

Cirurgia: 12.162  
 Prescrição: 501.315  
 Atendimento: 536.837  
 Dt. Inicio: 18/06/2017 19:00  
 Duração: 58  
 Cirurgião: Frederico Soares Lemos Martins  
 Anestesista: Felipe de Sousa Facundo  
 Anestesia: Raquidiana

Dt. Término: 18/06/2017 19:57

Procedimento: 30101522 - Extensos Ferimentos, Cicatrizes Ou Tumores - Excisão E Retalhos Cutâneos Da Região Quantidade: 1

| Função | Descrição           | Código | Participante                      | CRM    | Observação |
|--------|---------------------|--------|-----------------------------------|--------|------------|
| 2      | Cirurgião Principal | 1474   | Frederico Soares Lemos Martins    | 4548   |            |
| 5      | Anestesista         | 76627  | Felipe de Sousa Facundo           | 6048   |            |
| 6      | Instrumentador      | 2373   | Rita Maria Ramalho da Silva       | 373347 |            |
| 7      | Circulante          | 113507 | Gardenia Alexandre de Sousa Silva | 285762 |            |

Frederico Soares Lemos Martins  
 CRM 4548  
 Observação e Instrumentação  
 18/06/2017 19:57

Procedimento: 30729157 - Fratura E/Ou Luxações Do Pé (Exceto Antepé) - Tratamento Cirúrgico

| Função | Descrição           | Código | Participante                      | CRM    | Observação |
|--------|---------------------|--------|-----------------------------------|--------|------------|
| 2      | Cirurgião Principal | 1474   | Frederico Soares Lemos Martins    | 4548   |            |
| 5      | Anestesista         | 76627  | Felipe de Sousa Facundo           | 6048   |            |
| 6      | Instrumentador      | 2373   | Rita Maria Ramalho da Silva       | 373347 |            |
| 7      | Circulante          | 113507 | Gardenia Alexandre de Sousa Silva | 285762 |            |

Frederico Soares Lemos Martins  
 CRM 4548  
 Observação e Instrumentação  
 18/06/2017 19:57

Diagnóstico Pré-Operatório

Resumo Cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

Achados operatórios

Cirurgia

1. PACIENTE EM DDH SOB RAQUIANESTESIA;
2. ASSEPSIA, ANTISSEPSIA E COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;
3. AMPLIAÇÃO DE SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE EM DORSO DE PÉ DIREITO;
4. LIMPEZA CIRURGICA EXAUSTIVA COM SF 0,9%;
5. DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS;
6. REALIZADO REDUÇÃO DE FRATURA PELO FOCO;
7. PASSAGEM DE FK 1,5MM RETROGRADO;
8. REDUÇÃO SOB VISUALIZAÇÃO DE ESCOPIA;
9. LIMPEZA DE FOCO DE EXPOSIÇÃO;
10. SUTURA DE PELE;
11. CURATIVO ESTÉRIL;
12. PACIENTE ENVIADO À RPA SEM INTERCORRÊNCIAS.

Frederico Soares Lemos Martins  
 CRM 4548  
 Observação e Instrumentação  
 18/06/2017 19:57

Sigla Tipo Tempo

Of. Médico Observação

frederico

CATE158

Impresso em: 18/06/2017 20:00:41

Página 1



| prontomed                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                      | Prescrição Centro Cirúrgico                  |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|------------|-----------------------|----|---|---------------------|----|---|--------------------------------------------------|-----|---|-------------------------------------|----|---|-----------------------------------------|-----|---|---------------------------------------------|-----|---|---------------------------------------|-----|---|----------------------------------------------|-----|---|---------------------------------------------|----|-----|---------------------------------------------|----|---|-----------------------------|----|---|----------------------------|-----|---|----------------------------|-----|---|------------------------|-----|---|-------------------|----|---|-------------------|----|---|--------------------------------|----|---|-----------|----|---|
| Paciente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                        | Atendimento                                  | 536.837          |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Data Nasc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 06/03/1997 20 Anos                                   | Prontuario                                   | 323127           |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Sexo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | M                                                    | Convenio                                     | MEDPLAN          |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Telefone                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 994184877                                            | Dt. Prevista                                 | 18/06/2017 18:06 |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Procedimento Principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Extensos Ferimentos, Cicatrizes Ou Tumores - Excisão | Data Real                                    | 18/06/2017 19:06 |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Médico Cirurgião                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Frederico Soares Lemos Martins                       | Duração                                      | 60               |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Médico Anestesista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Felipe de Sousa Facundo                              | Cirurgia Nº                                  | 12162            |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamentos</th> <th>Unidad. Medid</th> <th>Quantidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bextra Inj. Fa (40mg)</td><td>FA</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cefazolina 1g Inj.</td><td>FA</td><td>2</td></tr> <tr><td>Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml)</td><td>amp</td><td>1</td></tr> <tr><td>Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml)</td><td>FA</td><td>1</td></tr> <tr><td>Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)</td><td>amp</td><td>2</td></tr> <tr><td>Fentanil Espinhal 0,05 mg/mL Inj. Ap - 2 mL</td><td>amp</td><td>1</td></tr> <tr><td>Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)</td><td>amp</td><td>1</td></tr> <tr><td>Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)</td><td>amp</td><td>1</td></tr> <tr><td>Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)</td><td>Fr</td><td>2</td></tr> <tr><td>Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)</td><td>Fr</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |                                              |                  | Medicamentos | Unidad. Medid | Quantidade | Bextra Inj. Fa (40mg) | FA | 1 | Cefazolina 1g Inj.  | FA | 2 | Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml) | amp | 1 | Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | FA | 1 | Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | amp | 2 | Fentanil Espinhal 0,05 mg/mL Inj. Ap - 2 mL | amp | 1 | Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL) | amp | 1 | Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)            | amp | 1 | Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) | Fr | 2   | Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) | Fr | 4 |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Medicamentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Unidad. Medid                                        | Quantidade                                   |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Bextra Inj. Fa (40mg)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FA                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Cefazolina 1g Inj.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | FA                                                   | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | amp                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FA                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | amp                                                  | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Fentanil Espinhal 0,05 mg/mL Inj. Ap - 2 mL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | amp                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | amp                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | amp                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Fr                                                   | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Fr                                                   | 4                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Materiais</th> <th>Unidad. Med</th> <th>Quantidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Aguilha 25x7 Desc.</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>Aguilha 40x12 Desc.</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>Atadura Crepom 15cmx 1,8mt</td><td>un</td><td>5</td></tr> <tr><td>Atadura Crepom 15cmx 1,8mt</td><td>un</td><td>2</td></tr> <tr><td>Atadura Gessada 20cm X 4,0mt</td><td>un</td><td>2</td></tr> <tr><td>Atadura Ortopédica 15cmx 1,8mt</td><td>un</td><td>5</td></tr> <tr><td>Eletrodo Descartável</td><td>un</td><td>5</td></tr> <tr><td>Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>Esparadrapo 10cmx4,5mt</td><td>cm</td><td>100</td></tr> <tr><td>Geze Estéril 7,5x7,5 13 Fios</td><td>un</td><td>5</td></tr> <tr><td>Lâmina Bisturi N:15 Feather</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>Luva Cirúrgica Estéril 7,0</td><td>Par</td><td>3</td></tr> <tr><td>Luva Cirúrgica Estéril 7,5</td><td>Par</td><td>1</td></tr> <tr><td>Mononylon 3-0 NP-44330</td><td>env</td><td>1</td></tr> <tr><td>SERINGA S/AG.05ML</td><td>un</td><td>2</td></tr> <tr><td>SERINGA S/AG.10ML</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>SPINOCAN G25 (AGULHA P/ RAQUI)</td><td>un</td><td>1</td></tr> <tr><td>Transofix</td><td>un</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |                                                      |                                              |                  | Materiais    | Unidad. Med   | Quantidade | Aguilha 25x7 Desc.    | un | 1 | Aguilha 40x12 Desc. | un | 1 | Atadura Crepom 15cmx 1,8mt                       | un  | 5 | Atadura Crepom 15cmx 1,8mt          | un | 2 | Atadura Gessada 20cm X 4,0mt            | un  | 2 | Atadura Ortopédica 15cmx 1,8mt              | un  | 5 | Eletrodo Descartável                  | un  | 5 | Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro) | un  | 1 | Esparadrapo 10cmx4,5mt                      | cm | 100 | Geze Estéril 7,5x7,5 13 Fios                | un | 5 | Lâmina Bisturi N:15 Feather | un | 1 | Luva Cirúrgica Estéril 7,0 | Par | 3 | Luva Cirúrgica Estéril 7,5 | Par | 1 | Mononylon 3-0 NP-44330 | env | 1 | SERINGA S/AG.05ML | un | 2 | SERINGA S/AG.10ML | un | 1 | SPINOCAN G25 (AGULHA P/ RAQUI) | un | 1 | Transofix | un | 1 |
| Materiais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Unidad. Med                                          | Quantidade                                   |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Aguilha 25x7 Desc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Aguilha 40x12 Desc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Atadura Crepom 15cmx 1,8mt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | un                                                   | 5                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Atadura Crepom 15cmx 1,8mt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | un                                                   | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Atadura Gessada 20cm X 4,0mt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | un                                                   | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Atadura Ortopédica 15cmx 1,8mt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | un                                                   | 5                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Eletrodo Descartável                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | un                                                   | 5                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Esparadrapo 10cmx4,5mt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | cm                                                   | 100                                          |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Geze Estéril 7,5x7,5 13 Fios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | un                                                   | 5                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Lâmina Bisturi N:15 Feather                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Luva Cirúrgica Estéril 7,0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Par                                                  | 3                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Luva Cirúrgica Estéril 7,5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Par                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Mononylon 3-0 NP-44330                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | env                                                  | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| SERINGA S/AG.05ML                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | un                                                   | 2                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| SERINGA S/AG.10ML                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| SPINOCAN G25 (AGULHA P/ RAQUI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Transofix                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | un                                                   | 1                                            |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| 18 de Junho de 2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                      |                                              |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Assinatura Circulante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                      | <b>Felipe de Sousa</b><br>Médico Anestesista |                  |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |
| Impresso em: 18/06/2017 22:44:44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                      | Página 1                                     | LEILIANES CATE50 |              |               |            |                       |    |   |                     |    |   |                                                  |     |   |                                     |    |   |                                         |     |   |                                             |     |   |                                       |     |   |                                              |     |   |                                             |    |     |                                             |    |   |                             |    |   |                            |     |   |                            |     |   |                        |     |   |                   |    |   |                   |    |   |                                |    |   |           |    |   |



## Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

|             |                               |                 |                                              |
|-------------|-------------------------------|-----------------|----------------------------------------------|
| Paciente    | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA | Dt. Entrada     | 18/06/2017                                   |
| Data Nascto | 06/03/1997                    | Setor           | Sala de Espera - PMA                         |
| Idade       | 20 anos                       | Cir Realizada   | Extensos Ferimentos, Cicatrizes Ou Tumores - |
| Sexo        | Masculino                     | Cirurgião       | Frederico Soares Lemos Martins               |
| Convênio    | MEDPLAN                       | Anestesiista    | Felipe de Sousa Facundo                      |
| Cód usuário | 26917800                      | Tipo anestés    | Raquidiana                                   |
| Atendimento | 536837                        | Início cirurgia | 18/06/2017                                   |
| Prontuário  | 323127                        | Fim cirurgia    | 18/06/2017                                   |

## Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

|                                          | Apresentação comercial                     | Vel / dose / Medida | Hal insu | Dose total | Bolus | Início | Final |
|------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|----------|------------|-------|--------|-------|
| Fentanil espinal 0,1mg-2ml               | Fentanil Espinal 0,05 mg/mL                | 1 Ampola            |          |            | S     | 19:08  |       |
| Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)    | Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)      | 1 Ampola            |          |            | S     | 19:08  |       |
| Bextra 40 Mg Inj.                        | Bextra Inj. Fa (40mg)                      | 1 Frasco            |          |            | S     | 19:17  |       |
| Ondansetrona 4mg Inj. Ampola C/ 2 mL     | Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)          | 1 Ampola            |          |            | S     | 19:20  |       |
| Cloridrato De Ranitidina 25mg/ml Inj. Am | Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml) | 1 Ampola            |          |            | S     | 19:19  |       |
| Decadron 4mg/ml Inj. Frasco-ampola C/ 2  | Decadron 4mg/ml Inj. (FA 2,5 mL)           | 1 Frasco            |          |            | S     | 19:18  |       |
| Dipirona Sódica 500 mg/mL Inj. Ap-2 mL   | Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)    | 2 Ampola            |          |            | S     | 19:17  |       |
| Cefazolina 1g Inj.                       | Cefazolina 1g Inj.                         | 2 Frasco            |          |            | S     | 19:09  |       |

## Sinais Vitais e Monitorização

| Ritmo | FC      | PAS  | PAD  | PAM  | FB | Temp | SpO2 | PVC  | PAE  | ST | MAEC | PR   | ECG |
|-------|---------|------|------|------|----|------|------|------|------|----|------|------|-----|
|       | bpm     | mmHg | mmHg | mmHg | mm | °C   | %    | mmHg | mmHg |    |      | mmHg | bpm |
| 19:54 | Sinusal | 67   | 127  | 56   | 79 |      | 99   |      |      |    |      |      |     |
| 19:38 | Sinusal | 63   | 114  | 65   | 81 |      | 99   |      |      |    |      |      |     |
| 19:27 | Sinusal | 61   | 102  | 53   | 69 |      | 99   |      |      |    |      |      |     |
| 19:17 | Sinusal | 68   | 110  | 58   | 75 |      | 99   |      |      |    |      |      |     |
| 19:06 | Sinusal | 78   | 128  | 64   | 85 |      | 99   |      |      |    |      |      |     |

## Descrição da técnica anestésica

| Técnica | Profissional            |
|---------|-------------------------|
| Raqui   | Felipe de Sousa Facundo |

| Tipo      | Anestesia                                                                                                                                                    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Principal | 1- monitorização<br>2- venoclise prévia<br>3- paciente sentado<br>4- assepsia + antissepsia<br>5- palpação L3-L4<br>6- punção LCR claro<br>7- raquianestesia |

## Resumo de insumos utilizados

| Apresentação comercial                     | Dose total | Ordre consumo | Dispensado |
|--------------------------------------------|------------|---------------|------------|
| Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL     | 70 ml      | 7 amp         | 0          |
| Bextra Inj. Fa (40mg)                      | 1 FA       | 1 FA          | 0          |
| Cefazolina 1g Inj.                         | 2 FA       | 2 FA          | 0          |
| Cloridrato De Sódio 0,9% Inj. Ampola C/ 10 | 0 ml       | 0 amp         | 0          |
| Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/m   | 1 amp      | 1 amp         | 0          |
| Decadron 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml)            | 1 FA       | 1 FA          | 0          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)    | 2 amp      | 2 amp         | 0          |
| Fentanil Espinal 0,05 mg/mL Inj. Ap - 2    | 1 amp      | 1 amp         | 0          |
| Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)      | 1 amp      | 1 amp         | 0          |
| Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)          | 1 amp      | 1 amp         | 0          |

Dr. Felipe de Sousa Facundo (CRM 6048)

Impresso em 18/06/2017 20:42:39

Página 1

Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA

Setor: Centro Cirúrgico - PMA

WATE61440  
ESPER





# PRONTOMED ADULTO

## Prescrição Eletrônica Paciente



536837

Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA  
Data Nascimento: 06/03/1997 20a 3m 12d Peso  
Data Entrada: 18/06/2017 18:05:26  
Médico Respo: Dr. Frederico Soares Lemos Martins (CRM 4648)  
Prescritor: Frederico Soares Lemos Martins (CRM  
Setor: Sala de Espera - PMA  
ID: S92.3 Frat de ossos do metatarso  
Médico Técnico Médico:

Atendimento: 536.837 Prontuário: 323.127  
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO  
Liberação: 18/06/2017 20:06:16 Prescrição: 501422  
Data Prescr: 18/06/2017 20:04:00  
Validade: 18/06/2017 21:00:00 / 19/06/2017 14:59:59  
Leito/Quarto: *Cauem*

Medicamentos: Dose Intervalo Via Continuo

| Medicamentos                                                                                                                                                              | Dose/Intervalo/Via        | Horário  | Id       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------|----------|
| 1 Dolorona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)                                                                                                                                 | 1 Ampola 6/6 h. IV        | 22 06 12 |          |
| Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL<br>Administrar 12 Mililitros (6/6 h. Intravenosa)                          |                           |          |          |
| 2 KEFAZOL 1G INJ.                                                                                                                                                         | 1 Frasco-ampola 8/8 h. IV | 22 06 14 | 1°       |
| Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL<br>Administrar 10 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)<br>Indicativa: PROFILAXIA    |                           |          |          |
| 3 Profenid Iv Fr 100mg Inj.                                                                                                                                               | 1 Frasco-ampola 8/8 h. IV | 22 06 14 |          |
| Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)<br>Administrar 100 Mililitros (8/8 h. Intravenosa) em 20 minutos |                           |          |          |
| 4 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL                                                                                                                                          | 1 Ampola 8/8 h. IV        | 22 06 14 |          |
| Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)<br>Administrar 100 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)                      |                           |          |          |
| 5 Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)                                                                                                                                              | 1 Ampola 8/8 h. IV        | 22 06 14 |          |
| Separar 4 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)<br>Administrar 104 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)                  |                           |          |          |
| Procedimentos/Serviços/Exames                                                                                                                                             | Dose/Intervalo            | Horário  | Material |
| 1 Tala Gessada Suropodálica                                                                                                                                               | 1 Vez                     | 21       |          |

*Frederico Soares Lemos Martins*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-01-013 7807 14691

Impresso em: 18/06/2017 20:05:02

Página 1

fredericos

CATE144





# Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

18/06/17 - 19/06/17



536837

|              |                                                            |             |                |              |                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|-------------|----------------|--------------|------------------|
| Paciente     | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                              |             |                | Atendimento  | 536837           |
| Data Nascto. | 06/03/1997                                                 | 20 Anos     | Sexo Masculino | Prontuário   | 323127           |
| Endereço     | Rua São Cosme e Damião, 7763 rua sao como e damião Angelim |             |                | Data Entrada | 18/06/2017 18:05 |
| Convênio     | MEDPLAN                                                    |             |                | Data Alta    | 20/06/2017 07:44 |
| Setor Atend. | Posto Ilhas - PMA                                          | Procedência | Pronto Socorro | Unidade      | CANCUN           |

| Data  | Hora/Dia | FR | FC | PA       | PV       | Temp | SO | Profissional                   |
|-------|----------|----|----|----------|----------|------|----|--------------------------------|
| 18/06 | 19:05    | 19 | 78 | 128 / 64 |          |      | 99 | Felipe de Sousa Facundo - 6048 |
| 18/06 | 19:17    | 19 | 68 | 110 / 58 |          |      | 99 | Felipe de Sousa Facundo - 6048 |
| 18/06 | 19:27    | 19 | 61 | 102 / 53 |          |      | 99 | Felipe de Sousa Facundo - 6048 |
| 18/06 | 19:38    | 20 | 63 | 114 / 65 |          |      | 99 | Felipe de Sousa Facundo - 6048 |
| 18/06 | 19:54    | 20 | 67 | 127 / 56 |          |      | 99 | Felipe de Sousa Facundo - 6048 |
| 19/06 | 06:10    | 6  | 19 | 78       | 120 / 80 | 36.4 | 98 | HELENA DE ARAGAO FIALHO -      |

| Dt Evolucao                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Profissional                      | Tipo evolucao           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| 18/06/2017 19:10                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Gardenia Alexandre de Sousa Silva | Enfermagem - Evolução   |
| .paciente admitido no cc para trrr cirurgico consciente orientado ssvv mantidos e estaveis em hv<br>funcionante submetido a anestesia raque acompanha prontuario de boletim de internação prescrição<br>medica gu9ia de convenio.                                                                    |                                   |                         |
| 18/06/2017 19:57                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Gardenia Alexandre de Sousa Silva | Enfermagem - Evolução   |
| .paciente encaminhado para srpa ssvv mantidos e estaveis em hv funcionante consciente orientado sob<br>efeito de anestesia raque mantendo curativ f.o +tala gessada acompanha prontuario completo ja citado<br>+relatorio cirurgico prescrição medica requisição de exame para rx.esta sob cuidados. |                                   |                         |
| 18/06/2017 20:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MARIA DO SOCORRO DE SOUSA NUNES   | Enfermagem - Evolução   |
| .Pcte admitido na srpa após realizar procedimento cirurgico acima citado segue em hidratação venosa sob<br>cuidados.                                                                                                                                                                                 |                                   |                         |
| 18/06/2017 21:03                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MARIA DO SOCORRO DE SOUSA NUNES   | Enfermagem - Evolução   |
| .Pcte recuperado encaminhado para o RX em seguida para o apartamento com prontuario completo.                                                                                                                                                                                                        |                                   |                         |
| 18/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 501422HELENA DE<br>ARAGAO FIALHO18/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                                        |                                   |                         |
| 18/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição:<br>501422HELENA DE ARAGAO FIALHO18/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                              |                                   |                         |
| 18/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição:<br>501422HELENA DE ARAGAO FIALHO18/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                       |                                   |                         |
| 18/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml) Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição:<br>501422HELENA DE ARAGAO FIALHO18/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                           |                                   |                         |
| 18/06/2017 22:33                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DANIELE DA SILVA LIMA             | Anotações de Enfermagem |
| Anotações de Enfermagem: <b>Paciente admitido nesse setor procedente do cc no POI DE FRATURAS DE OSSOS<br/>DO METATARSO,cosnciente,orientado,fasico,afebril,avp,dieta vo,respirando ar ambiente,sob os cuidados de<br/>enfermagem.</b>                                                               |                                   |                         |
| 18/06/2017 23:51                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DANIELE DA SILVA LIMA             | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 ampVia: IV Da<br>prescrição: 501422DANIELE DA SILVA LIMA19/06/2017 00:00:00                                                                                                                                                |                                   |                         |
| 19/06/2017 06:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 ampVia: IV Da<br>prescrição: 501422HELENA DE ARAGAO FIALHO19/06/2017 06:00:00                                                                                                                                              |                                   |                         |
| 19/06/2017 06:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 501422HELENA DE<br>ARAGAO FIALHO19/06/2017 06:00:00                                                                                                                                                                        |                                   |                         |
| 19/06/2017 06:00                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HELENA DE ARAGAO FIALHO           | Anotações de Enfermagem |

|                                  |          |        |         |
|----------------------------------|----------|--------|---------|
| Impresso em: 20/06/2017 16:43:16 | Página 1 | NAILAC | CATE151 |
|----------------------------------|----------|--------|---------|

Desktop: Server:





# Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

18/06/17 - 19/06/17



536837

|              |                                                            |              |                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|--------------|------------------|
| Paciente     | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                              | Atendimento  | 536837           |
| Data Nascto  | 06/03/1997 20 Anos Sexo: Masculino                         | Prontuário   | 323127           |
| Endereço     | Rua São Cosme e Damião, 7763 rua sao como e damião Angelim | Data Entrada | 18/06/2017 18:05 |
| Convênio     | MEDPLAN                                                    | Data Alta    | 20/06/2017 07:44 |
| Setor Atend. | Posto Ilhas - PMA                                          | Unidade      | CANCUN           |
|              | Procedência: Pronto Socorro                                |              |                  |

Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição:  
501422HELENA DE ARAGAO FIALHO19/06/2017 06:00:00

19/06/2017 06:00 HELENA DE ARAGAO FIALHO

Anotações de Enfermagem

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição:  
501422HELENA DE ARAGAO FIALHO19/06/2017 06:00:00

19/06/2017 06:00 HELENA DE ARAGAO FIALHO

Anotações de Enfermagem

Administrado medicamento: Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição:  
501422HELENA DE ARAGAO FIALHO19/06/2017 06:00:00

19/06/2017 07:42 MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS

Anotações de Enfermagem

Anotações de Enfermagem: Recebo pacte em PO DE FRATURA DO METATARSO , consciente , orientada ,  
fá'sico aceitando dieta , com AVP pérvio DIURESE espontanea ,segue cuidados de enfermagem .  
19/06/2017 08:41 JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO

Enfermagem - Evolução

Paciente segue internado com D: POI DE FRATURA OSSOS DO METATARSO (PÉ),consciente,  
orientado , deambulando sem auxilio , respirando sem aporte de O2, fásico , normotenso, diurese  
e evacuações presentes e normais , sem queixas no momento da visita de enfermagem , segue  
aos cuidados da enfermagem .

Acc.Amanda Soares

19/06/2017 11:29 JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO

Enfermagem - Evolução

Realizado curativo , limpo com soro fisiologico 0.9% , ocluido com gazes , 4 ataduras e  
micropolio.

DR.FREDERICO informou que não é necessário fazer curativo. Enfermeira Mariana Ciente

Acc.Amanda Soares

19/06/2017 12:00 MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS

Anotações de Enfermagem

Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)Dose: 1 ampVia: IV Da  
prescrição: 501422MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS19/06/2017 12:00:00

| Data       | CID  | Diagnóstico                      | Classificação | Profissional                          |
|------------|------|----------------------------------|---------------|---------------------------------------|
| 18/06/2017 | S923 | S92.3 Frat de ossos do metatarso | Preliminar    | Frederico Soares Lemos Martins - 4648 |

| Medicamentos                   | Horário           | Dose Via | ACM | SN | Executor              | Conselho |
|--------------------------------|-------------------|----------|-----|----|-----------------------|----------|
| Dipirona Sódica Inj. Ap        | 18/06/17 23:51:24 | 1 IV     |     |    | DANIELE DA SILVA LIMA |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap        | 19/06/17 06:10:09 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap        | 19/06/17 12:25:01 | 1 IV     |     |    | MARIA DA SOLIDADE     |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.      | 18/06/17 23:07:21 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.      | 19/06/17 06:10:25 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL | 18/06/17 23:07:29 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL | 19/06/17 06:10:32 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)     | 18/06/17 23:07:37 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)     | 19/06/17 06:10:40 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| KEFAZOL 1G INJ.                | 18/06/17 23:07:14 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |
| KEFAZOL 1G INJ.                | 19/06/17 06:10:16 | 1 IV     |     |    | HELENA DE ARAGÃO      |          |

Impresso em: 20/06/2017 16:43:17

Página 2

NAILAC

CATE151

Desktop:

Server:



**PRONTOMED ADULTO**  
**Prescrição Eletrônica Paciente**



536837

Paciente: **MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA**  
Nascimento: 06/03/1997 20a 3m 13d Peso:  
Data Entrada: 18/06/2017 18:05:26  
Médico Resp: **Dr. Frederico Soares Lemos Martins (CRM 4648)**  
Prescritor: **Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego**  
Setor: **Posto Ilhas - PMA**  
CID: **S92.3 Frac de ossos do metatarso**  
Diretor Técnico Médico:

Atendimento: **536.837** Prontuário: **323.127**  
Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**  
Liberação: 19/06/2017 09:28:03 Prescrição: **502574**  
Data Presc: 19/06/2017 09:26:35  
Validade: 19/06/2017 15:00:00 / 20/06/2017 14:59:59  
Leito/Quarto: **CANCUN**

Distas: Dose: Intervalo: Continuo

Medicamentos: Dose/Intervalo/Via: Horário: D

1 Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV 12

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 KEFAZOL 1G INJ. 1 Frasco-ampola 8/8 h. IV 14 2°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PROFILAXIA**

3 Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 8/8 h. IV 14

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

4 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

5 Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Procedimentos/Serviços/Exames: Dose/Intervalo: Horário: Material:

1 Curativo Médio Porte 1x Manhã

*Dr. Rodrigo A. J. Rego*  
**CRM 6596**

Impresso em: 19/06/2017 09:27:43

Página 1

RODRIGOF

CATE144





**PRONTOMED ADULTO**  
**Sumário de alta/Transferência**

|            |                               |              |                     |            |         |
|------------|-------------------------------|--------------|---------------------|------------|---------|
| Paciente   | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA | Atendimento  | 536.837             | Prontuário | 323.127 |
| Data Nasc. | 06/03/1997 20 Anos            | Dt. Entrada  | 18/06/2017 18:05:26 |            |         |
| Sexo       | Masculino                     | Convênio     | MEDPLAN             |            |         |
| Setor      | Posto Ilhas - PMA             | Apartamentos | CANCUN              |            |         |

|                  |                                |                |      |
|------------------|--------------------------------|----------------|------|
| Data Alta        | 20/06/2017 07:44:04            | Data Liberação |      |
| Profissional     | FREDERICO SOARES LEMOS MARTINS | Tipo Sumário   | Alta |
| Motivo Alta      | Alta médica                    |                |      |
| Setor            |                                |                |      |
| Responsável Alta | FREDERICO SOARES LEMOS MARTINS |                |      |
| Necrópsia        |                                |                |      |
| Causa da Morte   |                                |                |      |

**Resumo**

ORIENTAÇÕES GERAIS  
AINE + ANALGESIA + ATB  
IMOBILIZAÇÃO  
RETORNO AMBULATORIAL

Dr. Frederico S. Lemos Martins  
Cirurgião de Cabeça e Traumatismo  
CRM-PI 4648 1591 14591





# Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

19/06/17 - 20/06/17



536837

|              |                                                            |               |                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|---------------|------------------|
| Paciente:    | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                              | Atendimento:  | 536837           |
| Data Nascto: | 06/03/1997 20 Anos Sexo: Masculino                         | Prontuário:   | 323127           |
| Endereço:    | Rua São Cosme e Damião, 7763 rua sao como e damião Angelim | Data Entrada: | 18/06/2017 18:05 |
| Convênio:    | MEDPLAN                                                    | Data Alta:    | 20/06/2017 07:44 |
| Setor Atend: | Posto Ilhas - PMA                                          | Procedência:  | Pronto Socorro   |
|              |                                                            | Unidade:      | CANCUN           |

| Data        | Hora/Dia | FR | FC | PA       | PV | Temp | SG° | Profissional                        |
|-------------|----------|----|----|----------|----|------|-----|-------------------------------------|
| 19/06 23:03 | 23       |    |    | 120 / 80 |    | 36   |     | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA - |
| 20/06 05:38 | 6        |    |    | 110 / 80 |    | 36   |     | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA - |

| Dt Evolucao                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Profissional                         | Tipo evolucao           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| 19/06/2017 14:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 501422MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS19/06/2017 14:00:00                                                                                                                                                                                       |                                      |                         |
| 19/06/2017 14:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 501422MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS19/06/2017 14:00:00                                                                                                                                                                             |                                      |                         |
| 19/06/2017 14:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição: 501422MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS19/06/2017 14:00:00                                                                                                                                                                      |                                      |                         |
| 19/06/2017 17:51                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição: 502574MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS19/06/2017 18:00:00                                                                                                                                                             |                                      |                         |
| 19/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA19/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                                                          |                                      |                         |
| 19/06/2017 22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA19/06/2017 22:00:00                                                                                                                                                                                |                                      |                         |
| 20/06/2017 00:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA20/06/2017 00:00:00                                                                                                                                                                |                                      |                         |
| 20/06/2017 05:38                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 ampVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA20/06/2017 06:00:00                                                                                                                                                                |                                      |                         |
| 20/06/2017 05:38                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA20/06/2017 06:00:00                                                                                                                                                                                          |                                      |                         |
| 20/06/2017 05:38                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    | Anotações de Enfermagem |
| Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.Dose: 1 FAVia: IV Da prescrição: 502574REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA20/06/2017 06:00:00                                                                                                                                                                                |                                      |                         |
| 20/06/2017 07:22                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ANA PAULA DA SILVA AGUIAR            | Anotações de Enfermagem |
| Anotações de Enfermagem: Paciente segue internado com D: POI DE FRATURA OSSOS DO METATARSO (PÉ), consciente, orientado, deambulando sem auxílio, respirando sem aporte de O2, fásico, normotenso, diurese e evacuações presentes e normais, sem queixas no momento da visita de enfermagem, segue aos cuidados da enfermagem. |                                      |                         |
| 20/06/2017 08:46                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ANA PAULA DA SILVA AGUIAR            | Anotações de Enfermagem |
| Anotações de Enfermagem: Paciente recebeu visita médica o mesmo deu alta hospitalar, retirado acesso periférico (material utilizado: 01 par de luvas de procedimento, 30 cm de micropolio, 10ml de álcool, 02 bolas de algodão.)                                                                                              |                                      |                         |
| 20/06/2017 08:58                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        | Enfermagem - Evolução   |
| Realizado curativo em FO de pé direito. FO limpa e sem exudato, em processo de cicatrização. Utilizado 1 par de luvas estéril, 1 par de luvas de procedimentos, 1 SF 250 ml, 1 transfixo, 3 pacotes de gaze, 1 ataduras de 15 cm, 2 ataduras de 20 cm, 30 cm de esparadrapo. Acd Camila França.                               |                                      |                         |
| Medicamentos Administrados                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |                         |

|                                  |          |        |         |
|----------------------------------|----------|--------|---------|
| Impresso em: 20/06/2017 16:43:35 | Página 1 | NAILAC | CATE151 |
| Desktop:                         | Server:  |        |         |





# Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

19/06/17 - 20/06/17



536837

|                                         |                                                            |                     |                                      |                |              |                        |          |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------|----------------|--------------|------------------------|----------|
| Paciente                                | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                              |                     |                                      |                | Atendimento  | 536837                 |          |
| Data Nascto.                            | 06/03/1997                                                 | 20 Anos             | Sexo                                 | Masculino      | Prontuário   | 323127                 |          |
| Endereço                                | Rua São Cosme e Damião, 7763 rua sao como e damião Angelim |                     |                                      |                | Data Entrada | 18/06/2017 18:05       |          |
| Convênio                                | MEDPLAN                                                    |                     |                                      |                | Data Alta    | 20/06/2017 07:44       |          |
| Setor Atend.                            | Posto Ilhas - PMA                                          |                     | Procedência                          | Pronto Socorro | Unidade      | CANCUN                 |          |
| Medicamentos                            | Horário                                                    | Dose                | Via                                  | ACM            | SN           | Executor               | Conselho |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.               | 19/06/17 15:10:14                                          | 1                   | IV                                   |                |              | MARIA DA SOLIDADE      |          |
| Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL          | 19/06/17 15:10:28                                          | 1                   | IV                                   |                |              | MARIA DA SOLIDADE      |          |
| KEFAZOL 1G INJ.                         | 19/06/17 15:10:01                                          | 1                   | IV                                   |                |              | MARIA DA SOLIDADE      |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap                 | 19/06/17 17:51:25                                          | 1                   | IV                                   |                |              | MARIA DA SOLIDADE      |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap                 | 20/06/17 05:38:17                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap                 | 20/06/17 05:38:32                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.               | 19/06/17 23:02:58                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.               | 20/06/17 05:38:40                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| KEFAZOL 1G INJ.                         | 19/06/17 23:02:48                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| KEFAZOL 1G INJ.                         | 20/06/17 05:38:36                                          | 1                   | IV                                   |                |              | REGINA CELIA DAS NEVES |          |
| Dieta oral                              |                                                            |                     |                                      |                |              |                        |          |
| Ceia                                    | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Lanche Tarde                            | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Lanche manhã                            | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Medicamento                             |                                                            |                     |                                      |                |              |                        |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS |                |              |                        |          |
| Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    |                |              |                        |          |
| Kefazol 1g Inj.                         | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Kefazol 1g Inj.                         | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    |                |              |                        |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.               | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Profenid Iv Fr 100mg Inj.               | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | REGINA CELIA DAS NEVES DIAS SOUZA    |                |              |                        |          |
| Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL          | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |
| Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)              | Rodrigo Andrade de Figueiredo Rego                         | 20/06/2017 09:12:29 | JESSICA ULISSES DO NASCIMENTO        |                |              |                        |          |

Impresso em: 20/06/2017 16:43:35

Página 2

NAILAC

CATE151

Desktop:

Server:



## Requerimento de Benefício por Incapacidade

## Comprovante do Requerimento

Requerimento: 181239247  
Benefício Nº: 6190576021  
Data: 21/06/2017

## Dados Do Requerimento

|                                      |                                          |
|--------------------------------------|------------------------------------------|
| NIT (PIS/PASEP):                     | 16476647122                              |
| Nome:                                | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA            |
| Endereço:                            | RUA SARAPUI, 7763                        |
| Bairro/Município/UF/CEP:             | ANGELIM / TERESINA / PI / 64040125       |
| Agência:                             | TERESINA LESTE                           |
| Endereço da Realização da Perícia:   | AV JOAO XXIII 3231 ZONA LESTE            |
| Bairro/Município/UF/CEP da Perícia:  | SAO CRISTOVAO / TERESINA / PI / 64051005 |
| Exame médico-pericial agendado para: | 17/08/2017 12:40                         |
| CNPJ, CGC ou CEI:                    | 08381919000184                           |
| Data do último dia de trabalho:      | 19/06/2017                               |

## Termo de Responsabilidade

Confirmo a data do último dia de trabalho informada:

Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

**Arlene Sousa**  
Coordenadora de DHO  
TT Distribuidor de Alimentos LTDA  
do responsável pela Empresa

Data: / /

Assinatura

## Observação

- Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:
  - Documento de IDENTIDADE Original;
  - EXAMES ou RELATÓRIOS MÉDICOS, caso possua;
  - Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
  - Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
  - Se segurado especial (trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;
- A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br) ou ligando para o número 135 da Central.
- Para que a Previdência Social possa localizá-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.

Encerrar

Imprimir

v2.10.0 - build-time 2017-02-13T18:12:44Z

MPS | INSS

Quarta-feira, 21 de Junho de 2017

08.381.919/0001-84  
TT DISTRIBUIDOR DE ALIMENTOS LTDA.  
Rua São Francisco, 1630-Bloco-A  
Extrema - CEP: 64.076-450  
Teresina-PI



PRONTOMED ADULTO  
CNPJ: 63.326.243/0002-15  
RUA PAISSANDU, 1842, CENTRO | CEP: 64.001-120  
TERESINA - PI Fone (86) 3131-1123 :: Email: nfse@medimagem.com.br  
Diretor Técnico:

Atendimento: 536837  
Paciente: MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA  
Endereço: QUADRA 112,,LOTE 27 CASA A PROMORAR , , TERESINA , PI  
Data de emissão: 20/06/2017 07:47:42

#### RECEITA MÉDICA

#### RELATÓRIO MÉDICO:

PACIENTE SUBMETIDA A PROCEDIMENTO  
CIRURGICO ORTOPÉDICO  
DEVIDO À FRATURA EXPOSTA DE 4 METATARSO  
DIREITO. NECE-  
SSITA DE 60 (SESSENTA) DIAS DE AFASTAMENTO  
DE SUAS ATIVIDADES.

CID: S92.3

  
Dr. Frederico S. Lemos Martins  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Pé e Tornozelo  
CRM-PI 4648 TEOT 14691

CAT. 2017  
220357 0/01



|                                                                                                         |                                            |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|
| <br>PREVIDÊNCIA SOCIAL | <b>Comunicação de Acidente de Trabalho</b> |  |
|                                                                                                         | <b>Número da CAT:2017.220.357-0/01</b>     |  |

**Informações do Emitente**

|             |                |                   |                                      |
|-------------|----------------|-------------------|--------------------------------------|
| Emitente    | 1 - Empregador | Data Emissão      | 21/06/2017                           |
| Tipo de CAT | 1 - Inicial    | Comunicação Óbito |                                      |
| Filiação    | 1 - Empregado  | E-mail            | ARLETE.SOUSA@TETEDISTRIBUIDOR.COM.BR |

**Informações do Empregador**

|                   |                                    |          |                               |
|-------------------|------------------------------------|----------|-------------------------------|
| Razão Social/Nome | T T DISTRIBUIDOR DE ALIMENTOS LTDA |          |                               |
| Tipo/Num. Doc.    | 1 - CGC/CNPJ 083819190001-84       | CNAE     | 46931                         |
| CEP               | 64076450                           | Endereço | R. SÃO FRANCISCO 1630 BLOCO A |
| Bairro            | EXTREMA                            | Estado   | PI                            |
| Município         | TERESINA                           | Telefone | 0086-31981100                 |

**Informações do Acidentado**

|                   |                                                   |                 |                                                   |
|-------------------|---------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------|
| Nome              | MARCOS VITOR BEZERRA DE SOUSA                     | Data Nascimento | 06/03/1997                                        |
| Nome da Mãe       | LUSILENE DA SILVA BEZERRA                         | Sexo            | Masc                                              |
| Grau de Instrução | 7 - Ensino médio incompleto                       |                 |                                                   |
| Estado Civil      | Solteiro                                          | Remuneração     | 1.018,94                                          |
| CTPS              | 018880 Série: 00031 Dt emissão: 14/10/2013 UF: PI | Identidade      | 3571237 Dt emissão: 03/02/2011 Org Exp: 01 UF: PI |
| PIS/PASEP/NIT     | 1647664712-2                                      | Endereço        | RUA SARAPUI, 7763                                 |
| Bairro            | ANGELIM                                           | CEP             | 64040125                                          |
| Estado            | PI                                                | Município       | TERESINA                                          |
| Telefone          | 0086-0032279967                                   | CBO             | 414215 - CONFERENTE DE CARGA E DESCARGA           |
| Aposentado        | Não                                               | Área            | Urbana                                            |

**Informações do Acidente**

|                       |                                                   |                     |                |
|-----------------------|---------------------------------------------------|---------------------|----------------|
| Data do Acidente      | 19/06/2017                                        | Hora do Acidente    | 06:30          |
| Horas Trabalhadas     | 00:00                                             | Tipo                | 3 - Trajeto    |
| Houve afastamento?    | Sim                                               | Reg. Policial       | Não            |
| Local do Acidente     | 3 - Área Pública                                  | Esp. Local          | RUA PLATAFORMA |
| CGC da Prestadora     | CNPJ - -                                          | UF do Acidente      | PI             |
| Município do Acidente | TERESINA                                          | Último dia          | 19/06/2017     |
| Parte do Corpo        | 75.70.50.000 - PE (EXCETO ARTELHOS)               | Trabalhado/Dt Óbito |                |
| Agente Causador       | 30.30.75.200 - MOTOCICLETA, MOTONETA              |                     |                |
| Sit. Gerador          | 20.00.04.600 - IMPACTO DE PESSOA CONTRA OBJETO EM |                     |                |
| Morte                 | Não                                               | Data Óbito          |                |

*Teresina, 21/06/2017*

Local e Data

**Arlete Sousa**  
Coordenadora de DHO  
TT Distribuidor - Teresina-PI  
Assinatura e carimbo do emitente

**Informações do Atestado Médico**

|                                                      |                                       |                   |                    |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|--------------------|
| Unidade                                              | PRONTOMED ADULTO                      | Data Atend.       | 19/06/2017         |
| Hora Atend.                                          | 07:00                                 | Houve Internação? | Sim                |
| Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento? | Sim - 060 dia(s)                      |                   |                    |
| Nat. Lesão                                           | 70.20.35.000 - FRATURA                |                   |                    |
| CID - 10                                             | S92.3 - Fratura de ossos do metatarso |                   |                    |
| Observações                                          |                                       | CRM               | 000004648 - UF: PI |

Local e Data

Assinatura(\*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em 21/06/2017

\* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.

08.381.919/0001-84  
TT DISTRIBUIDOR DE ALIMENTOS LTDA.  
Rua São Francisco, 1630-Bloco-A  
Extrema - CEP: 64.076-450  
Teresina-PI  
22/06/2017

e:///C:/CAT40/CAT2017220357001.HTM



Termo Aditivo Nº 20/2018 - PJPI/TJPI/SGC

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 69/2015, QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ E A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT.**

O **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ-TJPI**, inscrito no CNPJ sob nº 06.981.344/0001-05, com sede na Praça Desembargador Edgard Nogueira, S/N, Centro Cívico, em Teresina, capital do Estado do Piauí, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente Desembargador **ERIVAN JOSÉ DA SILVA LOPES** e a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, cidade do Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20031-205, doravante denominado **CONVENIADO**, neste ato representado pelo seu Diretor Presidente **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** e Diretor Jurídico **HÉLIO BITTON RODRIGUES**.

Considerando a necessidade de manutenção da cooperação técnica entre os partícipes, objetivando o estabelecimento das bases de cooperação com vistas a realização de perícias médicas em ações envolvendo Seguro Obrigatório de Danos Pessoais por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT;

Considerando outrossim, as deliberações emanadas nos autos do Processo SEI nº 17.0.000028364-9, objetivando a renovação do convênio;

RESOLVEM ADITAR o CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 69/2015, para fazer constar o seguinte:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO** - Este Aditivo tem por objeto prorrogar, por igual período, o prazo de vigência estabelecido pela Cáusula Quarta do Convênio nº 69/2015.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO** - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Convênio acima mencionado.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO** – A publicação do presente Termo será providenciada pelo Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, no Diário da Justiça, em conformidade com o que estabelece o parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA QUARTA – DO FORO** - Fica eleito o foro de TERESINA, capital do Estado do Piauí, como competente para dirimir qualquer dúvida ou litígio decorrente deste aditivo.

E estando as partes de pleno acordo, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Teresina, 11 de fevereiro de 2018

**Desembargador ERIVAN LOPES**  
Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí

**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
Diretor Presidente da Seguradora Lider

**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
Diretor Jurídico da Seguradora Lider





## Diário da Justiça do Estado do Piauí

ANO XL - Nº 8426 Disponibilização: Quinta-feira, 3 de Maio de 2018 Publicação: Sexta-feira, 4 de Maio de 2018

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 25/2016 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 18.0.000017135-9 CONVENIENTE:** Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONVENIADO:** TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PIAUÍ **CNPJ Nº:** 05.818.935/0001-01 **OBJETO:** a prorrogação do período de vigência do Convênio 25/2016, nos termos autorizados pelo art. 116, c/c art. 57, II, da Lei nº 8.666/93 **VIGÊNCIA:** 01/06/2019 **DATA DA ASSINATURA:** 02/05/2018 **ASSINAM PELA CONVENIENTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PIPELO **CONVENIADO:** Olavo Rebelo de Carvalho Filho - Presidente do TCE-PI.

### 5.2. EXTRATO DE TERMO ADITIVO

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 48/2017 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 18.0.000012657-4 CONTRATANTE:** Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONTRATADO:** Maria dos Remédios Pereira Rodrigues **CPF Nº:** 090.748.008-07 **OBJETO:** prorrogar o período de vigência do Contrato Administrativo nº 048/2017, que tem como objeto a locação de imóvel para funcionamento provisório do JECC de Pedro II, situado na Rua Sotero Nogueira Lima, nº 351, térreo, Centro de Pedro II - PI, registrado sob Nº 2.136, fls. 31, do Livro de Registro Geral - 2-J, na Comarca de Pedro II-PI. **VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses, a partir de 08 de maio de 2018 **VALOR:** R\$ 2.878,82 (dois mil oitocentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos), referente ao reajuste de 0,64 (zero vírgula sessenta e quatro por cento) do IGP-M do mês de março de 2018, sobre o valor original contratado. **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS:** Unidade Orçamentária: 040101 - Tribunal de Justiça; FONTE: 18 - Recursos dos Fundos Especiais; Ação Orçamentária: 2083 - Custeio Administrativo de 1º Grau; Classificação Funcional Programática: 02.061.0081.2083; Natureza da Despesa: 339036 - Serviços de Terceiros PF **DATA DA ASSINATURA:** 02/05/2018 **ASSINAM PELO CONTRATANTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PI e **CONTRATADO:** Maria dos Remédios Pereira Rodrigues - Proprietária do imóvel.

### 5.3. EXTRATO DE TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 69/2015-TJ/PI PROCESSO SEI nº: 17.0.000028364-9 CONVENIENTE:** Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONVENIADO:** SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT **CNPJ Nº:** 09.248.608/0001-04 **OBJETO:** prorrogar, por igual período, o prazo de vigência estabelecido pela Cáusula Quarta do Convênio nº 69/2015 **DATA DA ASSINATURA:** 11/02/2018 **ASSINAM PELA CONVENIENTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PIPELO **CONVENIADO:** José Ismar Alves Tórres - Diretor Presidente da Empresa e Hélio Bitton Rodrigues - Diretor Jurídico da Empresa.

### 5.4. EXTRATO DE TERMO ADITIVO

**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 38/2015- TJ/PI PROCESSO SEI nº: 17.0.000014277-8 CONTRATANTE:** Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONTRATADO:** SERVFAZ SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA LTDA **CNPJ Nº:** 10.013.974/0001-63 **OBJETO:** a PRORROGAÇÃO da vigência do Contrato nº 038/2015, nos termos do inciso II, do art. 57 da Lei nº 8.666/93 e no previsto na CLÁUSULA QUARTA- DA VIGÊNCIA, do Contrato nº 038/2015. O presente aditivo tem, ainda, por objeto, a modificação do item 9.5 da Cláusula Nona do Contrato nº 038/2015, que versa sobre as regras de pagamento, a fim de adequá-la à nova IN TCE/PI nº 02/2017. Tem, por fim, RESSALVAR O DIREITO DE REPACTUAÇÃO dos preços do Contrato n. 038/2015, nos termos do inciso III, do art. 55 da Lei n. 8.666/93 e no previsto na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA do Contrato n. 038/2015. **VIGÊNCIA:** 06 de maio de 2018 a 06 de maio de 2019 **VALOR:** R\$ 51.876,24 (cinquenta e um mil oitocentos e setenta e seis reais e vinte e quatro centavos) **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS:** Unidade Orçamentária: 040101 - Tribunal de Justiça; FONTE: 18 - Recursos de Fundos Especiais; Ação Orçamentária: 2083 - Custeio Administrativo de 1º Grau; Classificação Funcional Programática: 0206100812083; Natureza da Despesa: 339037 - Locação de Mão de Obra **DATA DA ASSINATURA:** 03/05/2018 **ASSINAM PELO CONTRATANTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PI e **CONTRATADO:** Daniela Roberta Duarte da Cunha - Representante Legal da Empresa.

## 6. PAUTA DE JULGAMENTO

### 6.1. 1ª CÂMARA ESPECIALIZADA CRIMINAL - 09/05/2018

#### PAUTA DE JULGAMENTO

##### 1ª Câmara Especializada Criminal

A Secretaria Judiciária do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí torna pública a relação dos processos que serão apreciados em Sessão Ordinária da 1ª Câmara Especializada Criminal a ser realizada no dia **09 de maio de 2018**, a partir das **9:00 horas**. Os eventuais processos adiados ficam automaticamente incluídos na próxima pauta, independentemente de nova publicação.

##### 01. 2017.0001.009576-0 - Apelação Criminal Publicado em 23-03-2018

Origem: Teresina / 4ª Vara Criminal **ADIADO**

1º Apelante: PEDRO HENRIQUE CARVALHO DE SOUSA e outro **Publicado em 06-04-2018**

Defensora Pública: Norma Brandão L. Machado Dantas **ADIADO**

2º Apelante: ADRIANO LOPES MONTEIRO

Defensor Público: José Welington de Andrade

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura**

##### 02. 2016.0001.006076-4 - Apelação Criminal Publicado em 06-04-2018

Origem: Floriano / 1ª Vara **ADIADO**

Apelante: GENIVAL JOAQUIM DE MOURA

Advogado: João Gonçalves Alexandrino Neto (OAB/PI nº 1.784)

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Relator: Des. Pedro de Alcântara Macêdo**

##### 03. 2015.0001.007579-9 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018

Origem: Inhumas / Vara Única **ADIADO**

Apelante: RAFAEL LEAL SANTOS

Advogado: Nélio Natalino Fontes Gomes Rodrigues (OAB/PI nº 9.228)

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura**

##### 04. 2015.0001.002531-0 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018

Origem: Teresina / 7ª Vara Criminal **ADIADO**

Apelantes: FRANCISCO JOSÉ SANTOS DE DEUS, VAGNER CASTRO E JOCIEL LIMA DA SILVA

Defensora Pública: Norma Brandão de Lavenere Machado Dantas

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura**

##### 05. 2015.0001.007731-0 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018



