

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: MAURO SILVA COSTA
Nacionalidade: BRASILEIRO Est. Civil: CASADO
Profissão: AUXILIAR DE FAXINA CPF: 875.889.513-20
Identidade: 1717 407
Endereço: 110 KM 20, BR 343, TERESINA - PI

OUTORGADO:

Nome: João Gabriel Cardoso Mangueira
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro
Profissão: Advogado CPF: 027.405.763-93
Identidade: 2.734.243
Endereço: Rua G, Conj. velho mangé, SBC nº 375, CEP 64020-460

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima MAURO SILVA COSTA

Teresina - PI 17 de Junho de 2019
Local e data

Mauro Silva Costa

Assinatura do Outorgante ()



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



mauro silva costa

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.717.427 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/05/19

NOME MAURO SILVA COSTA

FILIAÇÃO FRANCISCA BATISTA DA SILVA COSTA
COSME LIMA DA COSTA

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 13/12/1975

DOC. ORIGEM CERT. CASAM. 7733 L B60 F 19

CPT EXP ALTOS--PI 30/01/14

875.889.513-20

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO N° 89.250/83



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179801

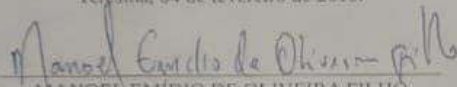


V2C - Termo de Declaração de Envolvido

DECLARAÇÃO DE ENVOLVIMENTO EM ACIDENTE DE TRÂNSITO

Eu, MANOEL EMÍDIO DE OLIVEIRA FILHO, CPF Nº 497114403-00, RG. 1153961 SSP-PI, CNH registro Nº 02751639083, CAT. AD, validade 07/02/2019, residente e domiciliado à Av. João Climaco de Almeida, 111, Bairro Centro, Marcos Parente-PI, venho, de livre e espontânea vontade, DECLARAR PARA OS DEVIDOS FINS que vinha sentido Altos para Teresina, próximo aos trilhos, quando senti uma pancada de uma moto que transitava com o farol apagado, que bateu no paralamas dianteiro esquerdo, na batida o carro que eu conduzia furou o pneu, que logo atrás de mim, vinha o Sr. Carlos Alberto, aí paramos para socorrer a vítima, e que eu vinha trazendo meus pais que são pessoas idosas, que nesse momento, meu pai começou a passar mal, que pedi para o Sr. Carlos acionar os órgãos competentes, SAMU e PRF, e assim, como eu e meu pai estávamos passando mau, viemos para Teresina, que no momento não tinha condições de permanecer no local por me encontrar muito abalado, ficando o Sr. Carlos no local.

Teresina, 04 de fevereiro de 2019.


MANOEL EMÍDIO DE OLIVEIRA FILHO
CPF 497.114.403-00



Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179801 e o número de controle CA752F961604F38203E392855DD7A6.

191

MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01

V2 - Proprietário

Nome: MANOEL EMIDIO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 011.724.503-82

Email:

Telefone: 86994553668

Endereço: SIA TRECHO 1 LOTES 1160 A, 1210 ZONA INDUSTRIAL, BRASILIA-DF

V2C - CONDUTOR DE V2 - MANOEL EMIDIO DE OLIVEIRA FILHO

V2C - Informações

Nome: MANOEL EMIDIO DE OLIVEIRA FILHO

Data de Nascimento: 07/12/1970

CPF: 497.114.403-00

Estado civil: Não Informado

sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Sim

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD

Primeira habilitação: 07/11/1991

Nº Registro: 02751639083

UF: PI

Vencimento da habilitação: 07/02/2019

Motorista profissional: Não

Observações CNH: 15

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: Av João Clímaco de Almeida, 111, CENTRO, TERESINA-PI

Telefone: 86994533668

Email:



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55D07A6.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01



V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



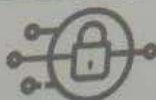
IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/inovotat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55DD7A6.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01



V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / ITOYOTA HILUX CDSRVA4FD
Nome do Agente: DANILO BRUNO

Placa: PBC7547
Matrícula do Agente: 1461516

Nº BOAT: 19006179B01
Data: 03/02/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

Dano de Monta: Pequena



Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Polícia Rodoviária Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55007A6.

Página 6 de 9

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01



V1 - Proprietário

Nome: MAURO SILVA COSTA
Email:
Endereço: TERESINA-PI

CPF/CNPJ: 875.889.513-20
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - MAURO SILVA COSTA

V1C - Informações

Nome: MAURO SILVA COSTA
CPF: 875.889.513-20
sexo: Masculino
Usava capacete: Sim

Data de Nascimento: 13/12/1975
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: Primeira habilitação: Nº Registro:
UF: Vencimento da habilitação: Motorista profissional: Não
Observações CNH:

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA BENJAMIN CONSTANT, 926, MARAVILHA, ALTOS-PI
Telefone: (86)994023579 Email:

V1C - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico Tipo de Receptor: SAMU
Informações complementares: Ao chegar ao local do acidente, já havia um enfermeiro do SAMU no local, prestando os primeiros socorros. Cerca de 10 minutos após nossa chegada, chegou ao local uma ambulância do SAMU, a qual levou o paciente para o HUT.

V2 - VEÍCULO 2 - PBC7547 - CAMINHONETE

V2 - Informações

Placa: PBC7547 Marca/modelo: I/TOYOTA HILUX CDSRVA4FD
Ano fabricação: 2017 Chassi: 8AJHA8CDXH2599114
Espécie: Especial Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Renavam: 01121122954
Tipo de veículo: Caminhonete
Cor: Prata



Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/inovobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961G04F38203E392B55D07A6.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / YAMAHA/XTZ 125E
Nome do Agente: DANILO BRUNO

Placa: OEH3290
Matrícula do Agente: 1461516

Nº BOAT: 19006179B01
Data: 03/02/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro		X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X		
4	Coluna de direção		X		
5	Chassi		X		
6	Garfo traseiro			X	
7	Eixo traseiro (triciclos)			X	

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55DD7A6.

191

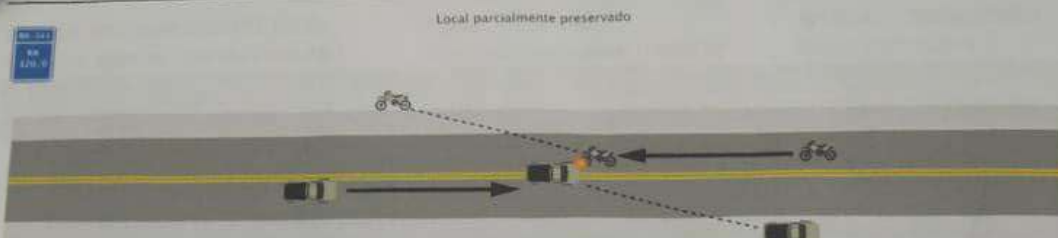


MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01



CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



ALTO



TERESINA

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão frontal	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
--------	---------	--------------	----------------	------------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
---------------	-------------	----------------

V1 - VEÍCULO 1 - OEH3290 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: OEH3290 Marca/modelo: YAMAHA/XTZ 125E Renavam: 00414792220
Ano fabricação: 2011 Chassi: 9C6KE1250B0024600 Tipo de veículo: Motocicleta
Espécie: Passageiro Categoria: Particular Cor: Vermelha
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento



Documento assinado eletronicamente por DANILLO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55D07A6.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19006179B01



INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 03/02/2019 Hora: 19:30 Município: TERESINA/PI
BR: 343 KM: 320,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: DANILO BRUNO, 1461516

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal
Tipo de pista: Simples
Estrutura Viária: Reta
Acostamento: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro

Tipo de pavimento: Asfalto
Condição da Pista: Seca
Localidade urbanizada: Não
Canteiro Central: Não
Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 03 de fevereiro de 2019, por volta das 19h30, no Km 320, da BR 343, em Altos-PI, ocorreu um acidente do tipo colisão frontal, com uma vítima, com lesões graves. Os veículos envolvidos foram: motocicleta YAMAHA/XTZ 125E, de placa OEH-3290 (V1); caminhonete TOYOTA/HILUX, de placas PBC-7547 (V2). Com base na análise dos vestígios, ouvido os envolvidos e declaração do condutor de V2, constatou-se que V1, trafegava em sua mão de direção (sentido Teresina-Altos), próximo ao centro da pista, quando V2 colidiu sua lateral esquerda frontal em V1. V1 foi para fora da pista em sua mão de direção e V2, parou no acostamento, e em seguida retirou seu carro do local, o guardou em um pátio de um posto e chamou um reboque para levar o veículo. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a Falta de Atenção à Condução, do condutor de V2.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DANILO BRUNO, matrícula 1461516, Policial Rodoviário Federal, em 11/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19006179B01 e o número de controle CA752F961604F38203E392B55D07A6.

191





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

283 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 108505.001263/2019-21

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR

Resp. pelo Registro: Francisco Marques De Sousa Medeiros

Data/Hora: 17/06/2019 - 15:17

DADOS DA OCORRÊNCIA

Data/Hora

03/02/2019 - 19:30

Unidade Policial Responsável

14ª DP - ALTOS

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ALTOS

Endereço

BR 343 KM-320, Nº:

Complemento

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MAURO SILVA COSTA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 1.717.427 SSP/PI

Mãe: FRANCISCA BATISTA DA SILVA COSTA

Pai: COSME LIMA DA COSTA

Endereço: POVOADO ATALAIA, Nº

Complemento: LOTIAMENTO AT.

Bairro: USINA SANTANA

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE ACIMA QUALIFICADO COMPARECEU A ESTA DP PARA NOTICIAR QUE NO DIA 03/02/2019 POR VOLTA DAS 19:30HS QUANDO DESLOCAVA-SE NA BR-343 DO KM 320 EM SUA MOTO YAMAHA XTZ 125 E PLACA-OEH-3290-PI-TERESINA. COLIDIU FRONTALMENTE COM UMA CAMIONETA TOYOTA/HILUZ PLACA-PBC-7547. QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO AO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TERESINA.

Francisco Marques De Sousa Medeiros - Mat. 1301594
AGENTE DE POLÍCIA

MAURO SILVA COSTA - Noticiante
Responsável pela Informação

Sebastião Alves de Alencar Neto
Delegado de Polícia Civil
Mat.: 130.093-8
Gerente de Polícia Metropolitana





NOME DO PACIENTE: Mauro Silva Costa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 501 598

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





Estado do Piauí
Prefeitura de Teresina
Fundação Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO
USO EXCLUSIVO NA
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE



SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Número da Série
Série A - Nº

Carimbo da Unidade de Saúde
F.M.S.
U.S.D. ARCOVERDE
AMBULATÓRIO
05.522.917/0015-75
3.250 - CASA 50 - DIRCEU II

Nome do paciente
Mauro Sílves Costa
Endereço

Inscrição do Recetário
Bairro

Laudo médico

Hd: Fratura de ulna @, fixado com
placa + parafusos + amputação traumati-
ca transbilial à @.

CI 0: 5522 + 5889

Atesto que o mesmo deverá perma-
necer afastado de qualquer atividade
de labor em caráter definitivo

[Handwritten signature]

Data
11/03/19

Carimbo e assinatura do(a) profissional



RECEITUÁRIO

Nome : MAURO SILVA COSTA

USO INTERNO

1. Cefalexina 500mg _____ 28 comp
Tomar 01 comprimido VO de 6/6hs por 7 dias
2. Xefo 8mg _____ 01cx
Tomar 01 comprimido VO de 12/12hs

ORIENTAÇÃO PARA ACOMPANHAMENTO PÓS CIRÚRGICO:

O paciente deve procurar o Serviço Único de Saúde (SUS) para acompanhamento ambulatorial do tratamento realizado nesta instituição, devendo o mesmo **marcar consulta de retorno para daqui a 10 dias**. O acompanhamento poderá ser realizado por ortopedistas que atendam em clínicas e instituições conveniadas ao SUS ou pelo médico ortopedista que realizou o procedimento.

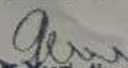
Clínicas e instituições que atendem pelo SUS:

Ambulatórios da rede municipal de saúde, Ambulatório do Hospital Getúlio Vargas, Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo, Hospital da Polícia Militar e clínicas conveniadas ao SUS.

Cirurgia realizada por :

FLAVIO

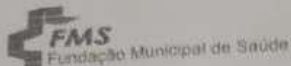
Teresina, 24/02/2019


Dr. Yuri Jivago Félix
Ortopedista/Traumatologista
CRM-P12334/CON-PA-3677

Carimbo

USO EXCLUSIVO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE





Prefeitura
Municipal de
TERESINA
Piauí - Brasil

RECEITUÁRIO

Nome : MAURO SILVA COSTA

USO INTERNO

1. Cefalexina 500mg _____ 28 comp
Tomar 01 comprimido VO de 6/6hs por 7 dias
2. Xefo 8mg _____ 01cx
Tomar 01 comprimido VO de 12/12hs

ORIENTAÇÃO PARA ACOMPANHAMENTO PÓS CIRÚRGICO:

O paciente deve procurar o Serviço Único de Saúde (SUS) para acompanhamento ambulatorial do tratamento realizado nesta instituição, devendo o mesmo marcar **consulta de retorno para daqui a 10 dias**. O acompanhamento poderá ser realizado por ortopedistas que atendam em clínicas e instituições conveniadas ao SUS ou pelo médico ortopedista que realizou o procedimento.

Clínicas e instituições que atendem pelo SUS:

Ambulatórios da rede municipal de saúde, Ambulatório do Hospital Getúlio Vargas, Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo, Hospital da Polícia Militar e clínicas conveniadas ao SUS.

Cirurgia realizada por :

FLAVIO

Teresina,

###

Dr. Yuri Jivago Félix
Ortopedista/Traumatologista
CRM-PI 210170/M-186/2017

Larimbo

USO EXCLUSIVO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE



FICHA DE ANESTESIA

Nome: Muñoz Silva Costa

Procedimento: Anestesia de MIE

Local: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROLHA

Sala: 1

Alergia:

Data:

Agente(s):

Unid:

15 30 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45

1 Celomina 100

2 Midazolam 7

3 Succinilcholina 10

4 Atropina 50

5 Rompidone 50

6 Cefazolin 50

7 Glucose 10

8 Glucose 10

9 Tranex 500

10

11

12

13 Neostigmina

Oxigênio

AR/N2O

Ventilação

Acesso Vascular

Periférico

Cat. Venoso nº 5

Dificuldade acesso venoso

Gastos Cateteres

Central Suclorina

Via Aérea

Cateter nasal

DOT nº 8,0

LMA nº

Monitorização

Cardiografia

ECG

Quirometro de pulso

ETCO2

Outros

Anestesia

Geral Venosa

Geral Balanceada

Raquianestesia

Peridural

Bloqueio Periférico

Outros

Desabito

SP02 (%) 99-100-100

ETCO2 (mmHg) 35 34 35 37 37

Aces. Venoso

Aces. Venoso

Diurese

Perdas Sanguíneas

Descrição da Anestesia: A. geral + DOT 8,0 + 100% (SR) + UMC

Funcionando com acesso venoso central e suclorina.

Valter M. Simões Filho
Anestesiologista
CRM-PI 5022



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFª ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA
RELATÓRIO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

CENTRO CIRÚRGICO

Nome do Paciente		CENTRO CIRÚRGICO	
Diagnóstico pré-operatório		Anestesia	
Operação - Tipo		1ª Assistente	
Cirurgião		2ª Assistente	
2ª Assistente		3ª Assistente	
Instrumentador		Anestesiologista	
Anestésico(a)		Data da Operação	
Diagnóstico pré-operatório		Início	
		Fim	

Relatório Imediato do Patologista

0650 Two monty for m52

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO	DATA	VALOR	DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO	DATA	VALOR
...	...	...	...	...	...

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- 1) $\text{Cerebrum} = \text{intencional m. i.} \text{ e m. s. i.}$
- 2) $\text{Regularizaç\u00e3o do l\u00f3bulo da am\u00edgdala}$
 $\text{e do l\u00f3bulo da tub\u00e9rculo (les\u00e3o pontil)} \\ \text{que se parte m\u00e9d. / p\u00e9s / m\u00e9d. /} \\ \text{p\u00e9s / d\u00e1nt.} \text{ - descom a m\u00edst\u00f3lopo}$
 $\text{e d\u00e1nt. d\u00e1nt.}$
- 3) $\text{descom de l\u00f3bulo l\u00f3bulo da v\u00edd.} \text{ e}$
 $\text{(les\u00e3o de l\u00f3bulo m\u00e9d. da v\u00edd. i.)}$
 $\text{e d\u00e1nt. no m\u00e9d. i.} \text{ - descom a}$
 $\text{l\u00f3bulo m\u00e9d. i.}$
- 4) $\text{L\u00f3bulo da p\u00e9d. m. i.} \text{ e m. s. i.}$
- 5) $\text{L\u00f3bulo no m\u00e9d. i. / l\u00f3bulo}$
- 6) $\text{obda A\u00edlo l\u00f3bulo}$

Yuri Jirago Félix
oncoped / Traumatología
CNA-PI 2308



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA



Fundação Municipal de Saúde

Fls Nº _____
Proc. Nº _____
Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: <u>Marcos da Costa</u>	DATA <u>03/02/19</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Apêndice T. antrômetro m. 15</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>501598</u>
ANESTESIA: <u>Dr. Y. M. Felix</u>	CIRURGIA: <u>Regulagem</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Y. M. Felix</u>	Nº DA SALA: <u>Amotrago N. 1</u>
AUXILIAR: _____	CPF Nº: _____
ANESTESISTA: _____	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>D. D. D.</u>	CPF Nº: _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25x8	UNID.	04		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	06	
AGULHA 30x8	UNID.			LUVA Nº 7,0, 7,5	PAR	04	
AGULHA 40x12	UNID.	04		LUVA Nº 8,0	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.			LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	20	
ÁLCOOL 70%	ML	200		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	250	
ÁGUA OXIGENADA	ML	200		PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	30		SERINGA 20CC	UNID.	06	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	03		SERINGA 10CC	UNID.	06	
ESPARADRAPO	CM	300		SERINGA 5CC	UNID.	06	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	20	
GASES	PAC.	20		SONDA URETRAL 1	UNID.		
JELCO Nº	UNID.						
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA: <u>Nylon 3.0 x 06</u> Patrícia Viana Sales Leão Matrícula: 0. 1499 S. 1112 - 1117 CONFERE COM O ORIGINAL			
CAT.GUT.SIMPLES C/AG.							
CAT.GUT.SIMPLES S/AG.							
CAT.GUT.CROMADO C/AG.							
CAT.GUT.CROMADO S/AG.							
ALCOFIL				ENFERMARIA: CIRCULANTE: <u>Rogério</u>			
MONONYLON 2,0		30					
FITA UMBILICAL							
VICRYL 1		02					
PROLENE							



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE		Mauro Silva Costa				Nº DE REGISTRO	
DATA	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
15/02/19							
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES	ATARÁXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO					TOTAL DE DOSES
		1	98/98/98/98				Supravacina 1mg
		2					morfina 8mg
		3					cyazolna 2g
LÍQUIDOS		SO-UTO 500	ES ES ES ES ES				aspirino 2g
		SANGUE 300					SEQUÊNCIA
		OUTROS 100					1 Dexametazona 4g
TEMPERATURA		C°	EC 280				4 Ondetrol 1g
		T	240				5 clonitil 0,5g
			2				7 clonitil 0,5g
			200				8
			180				9
			160				10
			140				11
			120				12
			100				13
			80				14
			60				15
			40				
			20				
			10				
			0				
P. ARTERIAL							
V. O. PULSO							
INÍCIO E FIM ANESTESIA		X					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO		O					
SÍMBOLOS							DURAÇÃO
TÉCNICAS		Roguesonestesia					INCIDENTE - ACIDENTE
OPERAÇÕES		limpeza cirurgica + desbridamento					 Patricia Viana Sales Leão Matrícula O. 499 S. 1111 - HUT CONFERE COM O ORIGINAL
CIRURGIÕES		do coto do furo Esquerda					
ANESTESISTAS							
PARTICULARIDADES		 Dr. João Libório Anestesiologista CRM-PI 6665					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS

MOD 76 - HUT



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Nome do Paciente		Mauro Silva Costa	
Diagnóstico pré-operatório		Infecção em colo de útero por LMC	
Operação - Tipo		LNC	
Cirurgião	Dr. Paulo Muciel Rios S. Galvão Ginecologia e Obstetrícia CRM: 3102	1º Assistente	
2º Assistente		3º Assistente	
Instrumentador(a)	Luciana	Anestesista	Fauro
Anestésico(a)		Anestesia	Raqui
Data da Operação	21/02/2019	Início	
Diagnóstico Pós-operatório		Fim	

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

Patricia Viana Sales Leão
Matrícula: 027499
SALVE-HIT
CONFERE COM O ORIGINAL

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Ressecamento, 20% oprimos, eut. n. n. n.
de res. e pontos, secundamente
limpo e fo. 95% em abundância
nutrientes e aerobios

Dr. Márcio Marciel B. de S. Chaves
Topografia e Traçado Rodoviário
COPM 3102

Mod. 76 HUT





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

Fundação Municipal de Saúde

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO

DATA 11/03/19

NOME DO PACIENTE:	Mauro da Costa	PRONTUÁRIO Nº:	
DIAGNÓSTICO:	Infecção colo supurativo	CIRURGIA:	LUC
ANESTESIA:	gase	Nº DA SALA:	
CIRURGIÃO:	Raqui	CPF Nº:	
AUXILIAR:		CPF Nº:	
ANESTESISTA:	Raqui	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	Silvia	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25x8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	01	
AGULHA 30x8	UNID.	02		LUVA Nº 7.5	PAR	02	
AGULHA 40x12	UNID.	02		LUVA Nº 8.0	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	02		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.		
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.			SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.		
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES	PAC.	02		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.						
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA:  Patricia Viana Sales Leão Médica - R. 129 S. 112 - F. 112 CONFERE COM O ORIGINAL			
CAT.GUT.SIMPLES C/AG.							
CAT.GUT.SIMPLES S/AG.							
CAT.GUT.CROMADO C/AG.							
CAT.GUT.CROMADO S/AG.							
ALCOFIL				ENFERMARIA: CIRCULANTE: 			
MONONYLON 2-0	UNID.	02					
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 5828856	Código da Internação: 232845
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: MAURO SILVA COSTA	6 - Prontuário: 336951
7-CNS: 126901694890009	8-Nascimento: 13/12/1975
9-Sexo: Masculino	CFF: 875.889.513-20
11-Mãe: FRANCISCA BATISTA DA SILVA COSTA	12-Fone: 86- 9976-7493
Resp: RAIMUNDA SELMA DO NASCIMENTO SOUSA	14-Cor: Parda
15-Endereço: ATALAIA - ZONA RURAL - CEP: 64000-010	17-Cod. IBGE: 221100
16-Município: TERESINA	18-UF: PI
	19-CEP: 64000-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos: INFECÇÃO
21 - Condições que justificam a internação: TRATAMENTO CIRÚRGICO
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados): RX + ANAMNESE + EXAME FÍSICO
23-Diagnóstico Inicial: Traumatismos superficiais múltiplos não especificados
24-CID Prim.: T009
25-CID Sec.:
26-CID C.Ras.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: 0413040178	29-Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	Tempo SUS: 3
29-Clinica: 02	30-Caráter: Ident.: 01	31-Docum.: CPF
32-Doc. Med. Solic.: 841.275.623-15	33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: FLAVIO MACIEL BARBOSA DE SANTANA COUTINHO	34-Data Solicitação: 11/02/2019
	35-Ass. Carimbo Med.Sol. (CNS): Dr. Flávio Maciel Barbosa de Santana Coutinho	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Documeto: () CNS () CPF	49-Num. Documento:
50-Ass. Carimbo (Rg. Conselho):	
51 - Assinatura Paciente ou Responsável: Mauro Silva Costa	Usuário: ANTONIO SURIVAN Consulta Local: 705935 Consulta SUS: Impressão: 11/02/2019 16:34:13



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2- CNES 5828856	Código da Internação:
3- Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4- CNES 5828856	232845

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5- Nome: MAURO SILVA COSTA	6 - Prontuário: 336951
7- CNS: 126901694890009	8- Nascimento: 13/12/1975
9- Sexo: Masculino	CPF: 875.889.513-20
11- Mãe: FRANCISCA BATISTA DA SILVA COSTA	12- Fone: 86- 9976-7493
13- Resp: RAIMUNDA SELMA DO NASCIMENTO SOUSA	14- Cor: Parda
15- Ender: ATALAIA - ZONA RURAL - CEP: 64000-010	17- Cod. IBGE: 221100
16- Munic: TERESINA	18- UF: PI
	19- CEP: 64000-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos: INFECÇÃO
21 - Condições que justificam a internação: TRATAMENTO CIRÚRGICO
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados): RX + ANAMNESE + EXAME FÍSICO
23- Diagnóstico Inicial: Traumatismos superficiais múltiplos não especificados
24- CID Prim: T009

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- Cod. Proced.: 0413040178	27- Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	Tempo SUS: 3
29- Clínica:	30- Caráter: Ident.: 02	31- Docum.: 01
	32- Doc. Méd. Solic.: CPF	841.275.623-15
33- Nome Profissional Solicitante/Assistente: FLAVIO MACIEL BARBOSA DE SANTANA COUTINHO	34- Data Solicitação: 11/02/2019	35- Ass. Carimbo Med. Sol. (CNS)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47- Data Autorização:
48- Documento:	49- Num. Documento:
() CNS () CPF	50- Ass. Carimbo (Rg. Conselho)
51 - Assinatura Paciente ou Responsável: Mauro Silva Costa	Usuário: ANTONIO EURIVAN Consulta Local: 705935 Consulta SUS: Impressão: 11/02/2019 16:34:13





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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



SAMU
192

01	02	03	04	05
06	07	08	09	
10				
11		12		Código IBGE
13				
14				15
16				17
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

OBSERVAÇÕES

Resposta verbal: Fala espontaneamente, fala clara, coerente, adequada ao contexto.

Responsável pela recepção

Socorrista
Médico
AE/TE

Enfermeiro
Condutor



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

Paciente: Silva Costa IDADE 73 anos DATA 11.02.2019

DE ADMISSÃO 16 hs 45 min TIPO DE ANESTESIA GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO

QUIRURGIA REALIZADA LMC em coto, MIG HORÁRIO CIRURGIÃO

SINAIS VITAIS	ADMISSÃO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>102 x 84 (89)</u>	<u>119 x 73 (88)</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>133</u>	<u>118</u>
SATURAÇÃO DE O ₂ (%)	<u>95</u>	<u>84</u>
TEMPERATURA AXILAR (0° C)		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)		

NOME/MATRÍCULA Marcia Marcio

ÍNDICE DE ALDRETT-KROULIK

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

ESCALA DE DOR VISUAL

ESCALA DE DOR ALTA

TOTAL 10

Maria Jardeima de Oliveira
Enfermeira
COREN-PI 414.168

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

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM: 16:45 paciente admitido na SRPA em 103 LMC em coto em MIG sob efeito de bloqueio anestésico, consciente, orientado, urtativo limpo e seco e sem queixas no momento.

Maria Jardeima de Oliveira
Enfermeira
COREN-PI 414.168

Patricia Viana Sales Leão
Mestre em 01/09/2019
CONFERE COM O ORIGINAL

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ALTA SRPA

HORÁRIO

ANESTESIOLOGISTA





UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA - HUT

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE

MAURO SILVA COSTA

PRONTUÁRIO
501598

DATA NASC
01/01/1978

IDADE
41

CLÍNICA
Ortopédica

230

ENF. OU AP
223

MÉDICO ASSISTENTE

DATA/HORA
CODIGO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DI : 03/02/2019

FRAT. TIBIA E+ FRAT. EXP. ATB E

11/02/19

1 Dieta oral livre

2 Jelco salinizado

4 Keflin 1g 1amp + AD EV 6/6h

5 Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs

6 clexane 40mg 1amp SC 1XDIA

7 Tramadol 100mg _ 01amp + SF 0,9% 100ml EV 8/8hs SN

8 Plasil _ 01 amp + AD EV 8/8h S/N

9 Gentamicina 240mg _ + 100ml de SF 0,9% EV 1x/dia

10 Curativos diários

11 Cuidados gerais e sinais vitais

Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL CARDOSO MANGUEIRA

HORÁRIOS

OBSERVAÇÕES

08:33 Encaminhado
Pct ao CC, com
cuidados de Dr.
Alvaro *Silva*

18:03 Pct retornou
do SAA, em Apr
de LME em coti
de coxa E. Pct
orientado, fisio
UCV em subclav
D. FO com curati
to oclusivo, micar
por 3x, com 20
ml em Coleto *200g*
glicose *Silva*

Dr. Gerardo L. Costa / Dr. Yuri S. Silva / Dr. Ricardo S. Valença / Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho
Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia

CRM3415-TEOT.10029

CRM3415-TEOT.10029

CRM3756-TEOT.11305

CRM3367





UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA - HUT

HUT DE URGÊNCIA DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE

MAURO SILVA COSTA

PRONTUÁRIO
501598

DATA NASC.
01/01/1978

IDADE
41

CLÍNICA
Ortopédica

230

ENF. OU AP

LEITO
223

MÉDICO ASSISTENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA/HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES
DI: 03/02/2019	FRAT. TIBIA E+ FRAT. EXP. ATB E		
12/02/19			
1	Dieta oral livre		09:00 realizada troca
2	elco salinizado		de curativos no ALE
4	Keflin 1g 1amp + AD EV 6/6h		curativo computadorizado
5	Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs		operatório realizado
6	Clexane 40mg 1amp SC 1XDIA		medicação vasodilatadora
7	Tramadol 100mg _ 01amp + SF 0,9% 100ml EV 8/8hs SN		e para controle analgésico
8	Plasil _ 01 amp + AD EV 8/8h S/N		curativo realizado 09/11
9	Gentamicina 240mg _ + 100ml de SF 0,9% EV 1x/dia		hidrogel realizado com
10	Curativos diários		água e amido de milho
11	Cuidados gerais e sinais vitais		curativo realizado 09/11
			de curativos AVC em
			subclaviana direita,
			sem sinais flogísticos
			caso ACP de Embolia
			18:00 PA = 122 x 80 mmHg
			10 = 65 bpm - Gera

Dr. Gerderson Cruzembriger / Dr. Turi Jwago Felix / Dr. Ricardo S. Valença / Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho
Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia
CRM3425-TEOT10029 / CRM12308 / CRM1766-TEOT11305 / CRM3367





HOSPITAL MUNICIPAL DE SAÚDE
ESINA - HUT

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE

MAURO SILVA COSTA

PRONTUÁRIO
501598

DATA NASC
01/01/1978

IDADE
41

CLÍNICA
Ortopédica

230

ENF. OU AP
223

MÉDICO ASSISTENTE

DATA/HORA
CÓDIGO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DI : 03/02/2019 FRAT. TIBIA E+ FRAT. EXP. ATB E

HORÁRIOS

OBSERVAÇÕES

13/02/19 *Apresenta melhora da F.O.*

1 Dieta oral livre

Visto Nutricionista
Ediana Moqueita CRN/P 3716

2 Jelco salinizado

4 Keflin 1g 1amp + AD EV 6/6h

5 Dipirona 01 amp + AD EV 6/6hs

6 clexane 40mg 1amp SC 1XDIA

7 Tramadol 100mg 01amp + SF 0,9% 100ml EV 8/8hs SN

8 Plasil 01 amp + AD EV 8/8h S/N

9 Gentamicina 240mg + 100ml de SF 0,9% EV 1x/dia

10 Curativos diários

11 Cuidados gerais e sinais vitais

09:30 Realizado troca
de curativo em este
mo M.E. tendo de
mudado com um peda
de espuma na região
ventral do cotov. uln.
Ligado 4x0,9% + Hialu-
gel. Realizado troca
de curativos no AVC
em VSGN, utilizado
polidene + 5x0,9%, sem
sinais flogísticos. ACO
de enfermagem em
verba. *Verba: Rodolfo*
9h. Paciente segue sem
queixas algias, con-
culta orientando
Tax = 36,6°
PA = 120x80

Dr. Yuri Jivago Félix
Ortopedia e Traumatologia
CRM 31.734-0/AM 3007

Autenticado e assinado
por Mauro Silva Costa
CPF: 030.000.000-00

Dr. Gordane Cronembregger / Dr. Yuri Jivago Félix / Dr. Ricardo S. Valença / Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho
Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia
CRM 3415-1/OT 10029 / CRM 02308 / CRM 3766-1/OT 11305 / CRM 3367

14.02.2019 - Realizado troca
de curativo no M.E. tendo de
mudado com um peda
de espuma na região
ventral do cotov. uln.
Ligado 4x0,9% + Hialu-
gel. Realizado troca
de curativos no AVC
em VSGN, utilizado
polidene + 5x0,9%, sem
sinais flogísticos. ACO
de enfermagem em
verba. *Verba: Rodolfo*
9h. Paciente segue sem
queixas algias, con-
culta orientando
Tax = 36,6°
PA = 120x80



BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	MAURO SILVA COSTA	Pai:	IGNORADO
Mãe:	IGNORADO		
End. Resid.:	NAO INFORMADO - MUNIC. DE TERESINA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	01/01/1978	Idade:	41a1m2d
Responsável:	O MESMO	Sexo:	Masculino
Profissão:	IGNORADO	Fone:	
G. Instrução:	Não informado	CNS:	
End. Local:		CPE:	
		E. Civil:	Ignorado

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	705935	Data:	03/02/2019 21:32:57	Condução:	AMBULANCIA DO SAMU
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÁNSITO VÍTIMA OCUPANTE AUTOMÓVEL	Convênio:	S O S		
F. cid. Trab.:	Não	Trajetos:	Não	Tipico:	Não
				CID Secundário:	V499

DADOS CLÍNICOS:

- Última de colisão motocicleta com.
- Topo pelo sangue.
- Apresenta sinais de golpe fechado no tórax (C) com fratura da costela esquerda!
- Abdomen insensível, bom sem dor abdominal

PA 109 X 60 mmHg

Pulsó: 70

FC:

bpm

Temp.:

Diagnóstico Inicial:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Su 200 - l tv gny
Dipkore 2: 18 to ov op la
Avaliação de ortopedista
C/abdomem em

ALTA:

- | | |
|----------------|----------------------|
| () Melhorado | () Administrativa |
| () Curado | () Por Indisciplina |
| () Inalterado | () Por Evasão |
| () A Pedido | |

- | |
|----------------------|
| () Retornar à Unid. |
| () Transferência: |

DATA SAÍDA: / /

HORA: :

ÓBITO:

- | | |
|-------------------|------------------|
| () Até 24 Hs | () Família |
| () De 24 a 48 Hs | () IML |
| () Após 48 Hs | () Anat. Patol. |

DESTINO:

- () Internação na Unidade

Proced. Solicitado:

CID Compatível:

Prof. Solicitante
Internação:

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo - Assinatura - Profissional - SE





LAUDO DE EXAME PERICIAL - L. CORPORAL-ACID. TRÂNSITO

Pag: 1 de 1

Identificação do Laudo:

Código: 119545	Tipo: L. CORPORAL-ACID.	Requerente: GPI - GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR	Cidade: TERESINA-PI
Data Requisição: 17/06/2019	Remeter para: O mesmo (a)	Data Exame: 28/06/2019	Hora Exame: 14:47
Local Exame: I.M.L.		Emissão do Laudo: 28/06/2019 14:47:30	

Identificação do Periciando:

Código: 98819	Nome: MAURO SILVA COSTA	Nacionalidade: Brasileira	Cor: PARDAS
Dt. Cadastro: 28/06/2019	Endereço: RESIDNETE KM. 320 BR. 343 POVOADO ATALAIA - ZONA RURAL - TERESINA - PI	Mãe: FRANCISCA BATISTA DA SILVA COSTA	Pai: COSME LIMA DA COSTA
CPF:	RG: 1717427-SSP.PI	Registro Nascimento:	
Profissão: FAXINEIRO	Nascimento: 13/12/1975	Idade(anos): 43	Sexo: M
		Estado Civil: Casado (a)	

L A U D O :

P R E Â M B U L O: No dia, hora e local acima referidos, os peritos designados pelo Ilustríssimo Coordenador Estadual do Instituto de Medicina Legal "Gerardo Vasconcelos", IMLGV, André Biondi Ferraz - Perito Médico-Legista - CRM 4466 - PI, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal, para procederem ao Exame de Corpo de Delito descrito acima do periciando também já qualificado. Em face do que viram e observaram passaram a descrever com verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram e, bem assim, esclarecerem tudo quanto possa interessar. **H I S T Ó R I C O:** Periciando orientado auto e alo psiquicamente, relata que fora vítima de acidente de trânsito com motocicleta que pilotava, e que por ocasião do acidente era habilitado para a condução de tal modalidade de veículo. **DESCRIÇÃO:** Presença de cicatriz de ferimento cirúrgico em face lateral interna do antebraço esquerdo e coto de amputação no terço proximal da coxa esquerda (tratamento cirúrgico de fratura de ossos do antebraço e amputação traumática de perna, respectivamente - prontuário hospitalar - HUT - 501598). **PARA FINS DE SEGURO DPVAT, COM RELAÇÃO À REPERCUSSÃO NA ÍNTEGRA DO PATRIMÔNIO FÍSICO(art. 3º, Lei 6194 / 1974 - incluído pela Lei nº 11.945, de 2009), OS DANOS CORPORAIS RESIDUAIS TOTAIS DO PERICIANDO SÃO DE CEM POR CENTO (100,0%). RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? **Resp.: SIM.** 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? **Resp.: INSTRUMENTO CONTUNDENTE.** 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito? **Resp.: PODERÃO TER SIDO.** 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? **Resp.: RESULTOU EM INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE TRINTA DIAS E EM PERIGO DE VIDA.** 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? **Resp.: RESULTOU EM PERDA DE MEMBRO.** 6) Outros dados julgados úteis? **Resp.: SIM, PARA FINS DE SEGURO DPVAT, COM RELAÇÃO À REPERCUSSÃO NA ÍNTEGRA DO PATRIMÔNIO FÍSICO(art. 3º, Lei 6194 / 1974 - incluído pela Lei nº 11.945, de 2009), OS DANOS CORPORAIS RESIDUAIS TOTAIS DO PERICIANDO SÃO DE CEM POR CENTO (100,0%). Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado. /////**

JOSÉ LUIZ CASTELO B. DE SIQUEIRA
Perito Médico-Legista - CRM 1873 - PI

Mauro Nóbrega Lima
Perito de Polícia 1ª Classe

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL
AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO, que a presente cópia confere com a original. O referido é verdade e dou fé.
Teresina-PI, 08/07/2019

Servidor Administrativo
Matrícula:
CPF:



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE TRAFEGO TERRESTRE OU POR SUAS CARGAS A PESSOAS TRANSPORTADAS QUANTO A SEGURO DPVAT

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PINº 9756887546

CPF / CNPJ 87588951320

EXERCICIO 2011

PLACA OEH-3290

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PINº 9756887546

CPF / CNPJ 87588951320

EXERCICIO 2011

DATA EMISSÃO 06/01/2012

PLACA OEH-3290

RENAVAM 87588951320

MARCA / MODELO YAMAHA / XTZ 125E

Nº CHASSI 9C6KE1250E0024600

ANO FAB 2011

DATA TARIF 06/01/2012

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	010,26	DEBITAR (R\$)	001,14	CUSTO DO SEGURO (R\$)	011,40
CUSTO DO BILHETE (R\$)	004,15	IOF (R\$)	000,10	TOTAL A SER PAGADO PELO SEGURO (R\$)	027,08

☒ COTA ÚNICA

PAGAMENTO ☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO 29/12/2011

Seguradora Líder dos Consórcios

do Seguro DPVAT-S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04

1102-100



Mes/Ano
08/2019

Valor R\$
175,34

equatorial
ENERGIA

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 08/198

Para contato conosco, informe esse NÚMERO!!

SEU C
0507

Nº da Nota Fiscal: 027399405

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

CONTA MÊS
SETEMBRO/2019

VENCIMENTO
25-09-2019

CONSUMO (kWh)
168

TOTAL A

JOAO BRITO P PINHEIRO
ES ATALAIA/RETIRO S/N B-RURAL
CPF: 000000000000000000
CEP: 64.000-000 - TERESINA

ROT: 13.001.68.9

DADOS DA LEITURA

kWh
Atual: 4938
Anterior: 4770
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo Medido: 168
Consumo Faturado: 168

DATAS DA LEITURA

Atual: 19/0
Anterior: 19-0
Próxima Leitura: 18-1
Emissão: 17-0
Apresentação: 19-0
Dias de Consumo: 31

Forma de Faturamento: **NORMAL**

FCAM

Código de Irregularidade:

Classe/Subclasse

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

RESIDENCIAL

Ligação
MONO

Numero Medidor
A2043953

Poste

Código Fat.
1.1.1.1

HISTÓRICO kWh
Mês/ano consumo

AGO/19 180
JUL/19 247
JUN/19 180
MAI/19 161
ABR/19 125
MAR/19 165
FEV/19 146
JAN/19 142
DEZ/18 141
NOV/18 174

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO 168 A R\$ 0,912203 =
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 6,71

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 168 - 0,655310

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAL

Mes/Ano
08/2019
Valor R\$
175,34

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 04-10-2019, em função das reavisdas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar bem a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Infelizmente ainda existir(em) conta(s) vencidas e já reavisdas valor de R\$ 4.801,89 (valor histórico). Caso tenha o pagamento favor desconsiderar este aviso.

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

Reservado ao Fisco B983.BCF7.5979.CB8C.9F22.CE58.CC18.DF33
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$
Distribuição 22,34 IMPOSTOS 15,00

