



PROCURAÇÃO AD JUDITIA



OUTORGANTE: NILTON CESAR LIMA

Nacionalidade: Brasileira

Estado Civil: Solteiro

Profissão: Lavrador

RG nº: 1.540.456-SSP/PI

CPF/MF nº: 845.996.343-87

Endereço: Vila Wall Ferraz nº: s/n, bairro: Wall Ferraz, Cidade de Angical do Piauí – PI,

CEP: 64410-000

OUTORGADO: JOSE FRANCISCO PROCEDOMIO DA SILVA E MARIA DO CARMO
PROCEDOMIO DA SILVA

Nacionalidade: Brasileira (o) Estado Civil: Solteiro (a)

RG nº: 2.684.877 – SSP/PI RG nº: 1.457.994-SSP/PI

CPF/MF nº: 023.365.163-22

CPF/MF nº: 703.754.703-44 Profissão:

Advogado/ Bacharel em Direito

OAB/PI N° 12.813.

Endereço Profissional: Rua Henrique Dias – 790, Vermelha, Teresina – PI (CEP: 64019-330).

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, com fulcro no Princípio da Inafastabilidade da Jurisdição, previsto no art. 5º, XXXV, da constituição federal, e nos moldes do art. 595 do CC, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado acima qualificado, então Outorgado, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad - judicia, conforme o art. 5º da lei nº 8.906/94 e art. 105 do NCPC, podendo agir junto às repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como os especiais para confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, firmar compromissos, prestar declaração de pobreza na forma do artigo primeiro da Lei nº 7.115/83, REQUERER DECLARAÇÕES EM ÓRGÃOS PÚBLICOS e substabelecer está em quem lhe convier, com ou sem reservas com o fim específico de propor ou representá-lo na presente AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ ADVINDOS DE ACIDENTE DE TRANSITO

Teresina - PI, 07 de Janeiro de 2019.

x Nilton Cesar Lima

-Outorgante-

1.340.456 09.08.94
NILTON CESAR LIMA
Gonçalo Carneiro Lima
Josefa Pinheiro Lima
Angical do Piauí-PI 01.abril.1974
Cert.Nas.809 Fls.66v Liv.a-13.exp.
em Angical do Pi-PI.29.08.94.
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 116 DE 28/08/93

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS
Nome
NILTON CESAR LIMA
Nº de Inscrição
845996343-87
Data do Nascimento
01/04/74

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.
Assinatura
NILTON CESAR LIMA
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
Emitido em : 09/05/98

DEPARTAMENTO DE SINCRONISMO
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
24 MAIO 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
P.O. Box 64.000

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO PIAUÍ
 CNPJ: 06.845.747/0001-27
 AV. MAL. CASTELO BRANCO, 101 N - CEP: 64.000-610
 FONE GERAL: 3216-6300

CONTÁ DE ÁGUA
 ATENDIMENTO
08000 86 8888

MÊS/ANO : 05/2018 VENCIMENTO : 25/05/2018 MATRÍCULA : 566284

NILTON CESAR LIMA
 VIL WALL FERRAZ, NUM. S/N
 WALL FERRAZ
 ANGICAL DO PIAUI PI 64410-000

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL. FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
RESIDENCIAL	1	A08E019408	10	MEDIA HIDROMETRO	73410413
DT. LEIT. ANTER.	DT. LEIT. ATUAL	DIAS CONSUMO	LEIT. ANTERIOR	LEIT. ATUAL	MÉDIA
28/03/2018	30/04/2018	33	63	63	10
MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.
04/2018	03/2018	02/2018	01/2018	12/2017	11/2017

DESCRIÇÃO

TARIFA DE AGUA
 MANUTENCAO DE HIDROMETRO 001/001

DEMONSTRATIVO DE TRIBUTOS	Base de Cálculo: 28,51	TOTAL A PAGAR (R\$)
IP: 1,37	COFINS: 0,46	
CSLL: 0,28	PIS/PASEP: 0,19	

AVISO DE DEBITO! CONTAS: 7 VALOR: 202.31
 A AGESPISA NAO VAI MAIS MANTER SERVICO ENTREGA CONTA ALTERNATIVA
 RETIRE 2 VIA NO SITE WWW.AGESPISA.COM.BR

Parâmetro	Valor Médio	Padrão da Port. 518/M
Turbidez	0,43	5,0
Ph	8,30	6,0 A 9,5
Cor	2,00	15,0
Cloro	1,33	0,2 A 5,0

000.198

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

MATRÍCULA	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR (R\$)	ROTA
566284	05/2018	28	28,51	001.1901

82670000000-1 28510001820-6 05662840520-3 18000090003-5



(86)99982.3093
 (86)99405-4326



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NILTON CESAR LIMA		
Brasileiro (a)	Solteiro	Lavrador
RG nº: 1.540.456-SSP/PI	CPF/MF nº: 845.996.343-87	
Endereço: Vila Wall Ferraz nº: s/n, bairro: Wall Ferraz, Cidade de Angical do Piauí – PI, CEP: 64410-000		
DECLARA para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA que é reconhecidamente pobre no sentido legal, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um processo judicial de AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ ADVINDOS DE ACIDENTE DE TRANSITO, sem o prejuízo de seu próprio sustento, vez que recebe mensalmente a quantia de R\$: 998,00 (novecentos e noventa e oito reais) e que está necessitando com urgência do fim de ver seu direito líquido e certo amparado pela Justiça, tudo nos termos da Lei 7.115/83, com a redação que lhe deu a Lei 7.510/86 e 1060/50, ofício circular 187/2013, art. 98, do CPC/15 e art. 5º, LXXIV, da CF/88, juntando para tanto os documentos probatórios necessários anexadas a esta presente declaração.		

Teresina-PI, 07 de Janeiro de 2019.

x Nilton Cesar Lima
(CPF 845.996.343-87)



COB Clinica Ortopedica Buenos Aires Emissão: 17/07/2018 15:02 USU

Rua Castelo do Piauí, 3292 - Bairro Buenos Aires - CNPJ: 05636125000120

Teresina - PI - 64009330

Telefone: 86 214-1600

CLÍNICA ORTOPÉDICA BUENOS AIRES

Clinica Ortopédica Buenos Aires

Rua Castelo do Piauí, 3292 - Bairro Buenos Aires

Fones: (86) 3214-1600 • CEP 64.009-330 • Teresina-Piauí

E-mail: clinicacob@hotmail.com

*** IMPRESSÃO DO ATENDIMENTO ***

Paciente : 052489-NILTON CESAR LIMA

Conv.: PARTICULA Idade: 44 Anos 3 M

Data.....: 17/07/2018 14:05

CID 10: T932 SEQUELAS DE OUTR FRAT DO MEMBRO INFER

QUEIXA PRINCIPAL

ACIDENTE DE TRANSITO DIA 02/02/2018

BO 193728700064/2018-78

H. D. ATUAL

02/02/2018 FEITO L.M.C + FIXAÇÃO

EXTERNA EM FRAT DA TIBIA D

DR. DANILO MILHOLI CHAGAS

EXAME GERAL

DOR LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM
MID +FORÇA MUSCULAR GRAU III
EM MID + ATROFIA MUSC.MID

EXAME COMPLEMENTAR

RX PERNA D FRAT TIBIA + FIBULA D

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

RELATORIO DE ALTA MEDICA DEFINITIVA

COM PERDA DE 85 % EM MID

CRM-PI 1729

DR. FERDINAND FREITAS

CRM-PI 3096

DR. ROCELDO ANTONIO

CRM-PI 3531

17/07/2018

Dr. Edmar S. L. Junior
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI 2313 / CRM-MA 329



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

280 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 193728.000064/2018-78

Unidade de Registro: 11ª DRPC- AGUA BRANCA

Resp. pelo Registro: Robério Ribeiro Soares

Data/Hora: 23/05/2018 - 09:44

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE ANGICAL DO PIAUÍ

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ANGICAL DO PIAUÍ

Endereço

CENTRO DA CIDADE, Nº:

Complemento

Data/Hora

02/02/2018 - 14:40

Bairro

VILA WALL FERRAZ

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: NILTON CESAR LIMA

RG: 1540456 SSP PI

Mãe: JOSEFA PINHEIRO LIMA

Pai: GONÇALO CARNEIRO LIMA

Endereço: BR 343 BAIRRO WALL FERRAZ, Nº

Bairro: VILA WALL FERRAZ

Cidade: ANGICAL DO PIAUÍ

Telefone(s): 99-4847-153

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 MAIO 2018

GENTE SEGURADORA S.A

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA. NXR150 BROS ES

2013 OJD6706 9C2KD0550DR366253

00539982580

Preta

Condutor: NILTON CESAR LIMA

End: BR 343 BAIRRO WALL FERRAZ Número: Complemento:

Cidade: ANGICAL DO PIAUÍ UF: PI Bairro: VILA WALL FERRAZ

Proprietário: JAYABE SOARES LIMA

Cidade: ANGICAL DO PIAUÍ UF: PI Bairro: VILA WALL FERRAZ

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE VEIO A ESTA DRPC PARA COMUNICAR QUE NO DIA 02/02/2018, POR VOLTA DAS 14H 40MIN, SAIU DO CENTRO DA CIDADE DE ANGICAL DO PIAUÍ COM DESTINO A SUA RESIDENCIA SITUADO NO BAIRRO WALL FERRAZ EM ANGICAL DO PIAUÍ E AO SE APROXIMAR DE SUA RESIDENCIA SAIU UM VEICULO EM ALTA VELOCIDADE INVADINDO A SUA PREFERENCIAL ONDE BATEU EM SUA MOTO E EM CONSEQUÊNCIA CAIU E TEVE FERIMENTO NA PERNA DIREITA, COM FRATURA EXPOSTA, QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVA PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL HUT EM TERESINA ONDE PASSOU POR CIRURGIA. ERA O REGISTRO.

Robério Ribeiro Soares - Mat. 0094480
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

NILTON CESAR LIMA - Noticiante
Responsável pela Informação



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGICAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
CHAMADO

AMBULÂNCIA ACIONADA: 113 DATA: 02/02/18 DIA DA SEMANA: Dom ☐ Seg ☒ Ter ☐ Qua ☐ Qui ☐ Sex ☒ Sáb ☐

ENDEREÇO: Rua Leon Siqueira nº BAIRRO: Centro

ZONA RURAL/URBANA Urbana PONTO DE REFERÊNCIA

NOME: Milton César Lima DADOS DO PACIENTE IDADE: 43 SEXO: M ☒ F ☐

1. SAÍDA DO P.A.: 11:36 2. CHEGADA AO LOCAL: 11:40 3. SAÍDA DO LOCAL: 11:50

4. CHEGADA AO HOSPITAL: 12:30 5. SAÍDA DO HOSPITAL: 12:50 6. CHEGADA DO P.A.: 13:20

TIPO DE OCORRÊNCIA
01 - ACIDENTE DE TRÂNSITO
02 - AGRESSÃO FÍSICA - ESPANCAMENTO
03 - AGRESSÃO FÍSICA - FAP
04 - AGRESSÃO FÍSICA - FAB
05 - URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICA
06 - TENTATIVA DE SUICÍDIO
07 - ENVENENAMENTO
08 - AFOGAMENTO
09 - CHOQUE ELÉTRICO
10 - QUEDA
11 - URGÊNCIA CLÍNICA
12 - QUEIMADURA
13 - URGÊNCIA OBSTÉTRICA ☒
14 - TRANSFERÊNCIA ☐
15 - OUTROS ☐
16 - JÁ REMOVIDO
17 - FALSO CHAMADO

Índices de ingestão de bebida alcoólica?
1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado

EXAME FÍSICO
GLASGOW = 15
ABERTURA OCULAR
4 - ESPONTÂNEA
3 - À VOZ
2 - À DOR
1 - NENHUMA
5 - ORIENTADO
4 - CONFUSA
3 - PALAVRAS INAPROPRIADAS
2 - PALAVRAS INCOMPREENSÍVEIS
1 - NENHUMA
6 - OBEDECE A COMANDOS
5 - LOCALIZA DOR
4 - RETIRA O MEMBRO
3 - DECORTICAÇÃO
2 - DESCEREBRAÇÃO
1 - NENHUMA
PUPILAS 1
PULSO RADIAL 4
SINAIS VITAIS
P 70 bpm
R 78 rpm
T 35,0 °C
PA 140/70 mmHg
Sat O2 95 %
FC 73 bpm
SANGRAMENTO
1. AUSENTE
2. MÍNIMO
3. MODERADO
4. INTENSO

PROC REALIZADOS
ASPIRAÇÃO
OXIGÊNIO
CURATIVA
PRANCHA LONGA
PRANCHA CURTA
KED
IMOBILIZAÇÃO DE EXTREMIDADES
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR
ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA
GLICEMIA CAPILAR 132 mg/dl
OUTROS

1 - UNIDADE MISTA JURANDIR MENDES
2 - HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO
3 - HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE ÁGUA BRANCA
4 - HOSPITAIS PORTA DE ENTRADA EM TERESINA
CONDIÇÕES DE ENTRADA
1 - MELHORADO 2 - PIORADO 3 - INALTERADO
ÓBITO
1 - ANTES DO SOCORRO
2 - ANTES DO TRANSPORTE
3 - DURANTE O TRANSPORTE
4 - NÃO

OBSERVAÇÕES: Paciente vítima de acidente de trânsito (colisão frontal com caminhão). Sem consciência, com lesões no corpo e fratura exposta no joelho direito (Tibia/Fíbula). Queixa-se de dor lombar, lateral direita, na altura da coxa direita dos membros inferiores. Fratura da tibia, fíbula e calcâneo.

SOCORRISTAS
Enfermeira Francisca de Castro Almeida Silva
AETE Toti de Oliveira Gomes
Conductor Coren - PI 732.402
Responsável pela recepção

Declaração do Proprietário do Veículo



Eu, Jayane Soares Lima
RG nº 4.057.712, data de expedição 09/05/14
Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 084.584.093-21 com
domicílio na cidade de Angical, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Vila Wall Ferraz, nº S/N,
complemento Wall Ferraz declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima nilton Cesar Lima cujo o condutor era
nilton Cesar Lima.

Veículo: MOTO
Modelo: HONDA/NXR 150 BROS ES
Ano: 2013
Placa: 03D-6705
Chassi: 9C2KD0550DR366253
Data do Acidente: 02.02.2018
Local e Data: Angical 07/03/2018

Jayane Soares Lima
Assinatura do Declarante

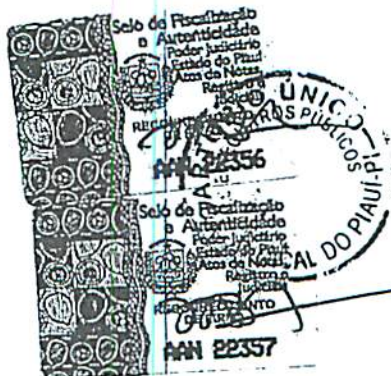
nilton Cesar Lima

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



...assinatura(s) firma(s) verdadeira
de Jayane Soares Lima
mar e nilton Cesar Lima
mar
Angical de Piauí (PI), 07/03/2018
mar

Maria Olineide da Silva Freitas
Analista Judicial
Mat. 405339-7





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TEÓFILO

Alta

DEPARTAMENTO DE SIN. ... OPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
24 MAIO 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Itapetininga - Norte - CEP: 64.000-000

NOME DO PACIENTE: Nilton Cesar Lima

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 243657

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



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64917-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

NEURO

ORTOPEDIA

ELI. FERREIRA



Imp: 02/02/2018 14:47:11

(User: CLEBIANA)
(Estação: ACCR01)

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	NILTON CESAR LIMA	Prontuário:	243657
Mãe:	JOSEFA PINHEIRO LIMA	Pai:	GONCALO CARNEIRO LIMA
End.Resid.:	BR - 343 S/N - BAIRRO WALL FERRAZ - ANGICAL DO PIAUI - PI - CEP: 64410-000		
Nascimento:	01/04/1974	Idade:	43a:10m:d
Sexo:	Masculino	Fone:	86- 9484-7133
Responsável:	LIDIA SOARES DA COSTA	CNS:	700501327136457
Profissão:	LAVRADOR	Documento:	RG: 1.540.456 - SSP
G. Instrução:	Não informado	E.Civil:	Casado(a)
End.Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	649005	Data:	02/02/2018 14:40:03	Condução:	AMBULANCIA UNIDADES DO INTERIOR
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Sid.Trab.:	Sim	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Sim
				CID Secundario:	V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Dor moderada	CIRURGIÃO GERAL	Amarelo
Breve História:	Profissional Clas. Risco:		
ENCARINHADO VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COLISÃO C CARRO HÁ +_3H.RELATO DE TRAUMA EM MID C FRATURA EXPOSTA, DOR R LOMBAR.NEGA OUTRAS QUEIXAS. (SIC) NÃO USAVA CAPOTELO. (SIC) RCC-15	CLEBIANA M. Buenos Aires CRM-PI 3131 Em: 02/02/2018 14:47:03		

DADOS CLÍNICOS:

(Hora: 15:15h.)
Paciente com ferimento no membro superior direito.
Fratura exposta, fratura em quadril, Estava
sem capacidade de movimento.
AOD: pleuro, dores e polipneumonia

PA: X mmHg Pulso: FC: CONFERE COM ORIGINAL Temp.: CID:

Diagnóstico Inicial: Ruptura de urso politrauma

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:
Je de curativo / Ex celraro-X REALIZADO Torax
pele
DEPT. AMPL. DE CURATIVO
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
DATA 02/02/2018
Técnico: 6

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:
24 MARÇO 2018
GENTE SEGURADORA S.A
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Nº 649005-1
Se Internação, Indique o Procedimento e CID
Procedimento CID

Assinatura Paciente ou Responsável: Lidia Soares da Costa
Assinatura - Profissional Médico

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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

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

**FICHA DE PARECER PROFISSIONAL**

Imp: 02/02/2018 14:47:22

(CLEBIANA)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: NILTON CESAR LIMA		Prontuário: 243657
Mãe: JOSEFA PINHEIRO LIMA	Pai: GONCALO CARNEIRO LIMA	
End.Resid.: BR - 343 S/N - BAIRRO WALL FERRAZ - ANGICAL DO PIAUI - PI - CEP: 64410-000		
Nascimento: 01/04/1974	Idade: 43a:10m:1d	Sexo: Masculino Fone: 86- 9484-7133
Responsável: LIDIA SOARES DA COSTA	CNS: 700501327136457	
Profissão: LAVRADOR	Documento: RG: 1.540.456 - SSPI	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Casado(a)	
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 649005	Data: 02/02/2018 14:40:03	Clas. Cor: Amarelo
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: ORTOPEDIA	
Paciente com fratura exposta da tíbia direita, com necessidade de cirurgia de urgência cd: Ao Centro Cirúrgico	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__	Carimbo/Assinatura Solicitante Dr. Ferdinand Freitas Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo CRM-PI 3096 - TEOT-11020
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer Alexandra Bruna Oliveira de Castro Silva Matrícula: 079765 SABE-HUT CONFERE COM ORIGINAL	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	CONTEUDO NÃO VERIFICADO
24 MAIO 2018	
GENTE SEGURADORA S.A Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Ter. Norte CEP: 64.000-000	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__	Carimbo/Assinatura Solicitante
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	

CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CERIH

SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA

DATA 02/02/2018 HORA: _____ Nº DOTELEFONE: 3280 - 1244

HOSPITAL SOLICITANTE: Hospital Local Marcelino Barbosa Ribeiro

MUNICÍPIO: São Pedro do Piauí

MÉDICO: Caroline Nairne Brito Barbosa

CRM: 4902

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: NILTON CESAR LTMA

Data de Nascimento 01/04/1947 Idade: 70 anos Sexo: (X) Masculino () Feminino

CPF _____ Cartão Nacional de Saúde 700501327136457

Município de Procedência _____

HDA: 70 anos vítima de acidente moto com fratura exposta
em M.I.D., no membro superior, PA = 140x80mmHg
GC = 124mg/dl

HD: fratura exposta CID _____

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR

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

RESPOSTA VERBAL

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

RESPOSTA MOTORA

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

SINAIS VITAIS

Tax. _____ °C P: _____ bpm R: _____ mrm PA: _____ mmHg Sat O₂ _____ Glicemia: _____ mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS.

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

DEPARTAMENTO DE SAÚDE
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO.
24 MAIO 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 405 Loja C
Bairro Norte CEP: 64.000-000

Alexandre Bruno Oliveira de Sousa
Médico CRM: 079758
SME NUT
CONFERE COM ORIGINAL

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

Assinatura e carimbo do Médico

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: HUT

Clínica/Posto: _____ Senha: ID: 14556

Aut: 126041865



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____



BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 06 / 02 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>NILTON CESAR LIMA</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>243657</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Doença do fígado</u>	CIRURGIA:
ANESTESIA:	Nº DA SALA: <u>02</u>
CIRURGIÃO:	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA:	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>FLOR</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	01		LÂMINA DE BISTURI <u>#924</u>	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	01		LUVA Nº <u>7.0</u>	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº <u>8.0 e 8.5</u>	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ALCOOL 70%	ML	200		PVPI DE GERMANTE	ML	400	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	DPVAT ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	50		PVPI TINTURA	CONTEÚDO NÃO VERIFICAD.	-	
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	24 MAIO 2008 UNID.	01	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	20		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES	PAC.	07		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	-		CREPOM	PAC.	02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>FERNANDA</u>			
PROLENE							

Atestado de Realização de Cirurgia de Celso B. Silva
Matrícula: 079755
SANE-MUT
CONFERE COM ORIGINAL

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE	PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. ou APT.	LEITO
Wilton César Lima					
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS	MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE		
Ex. Ulceras Divertite Exposita		HORÁRIO	OBSERVAÇÕES		
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA: 1/1/2018 HORA: 14:00					
1. Dute Lima					
2. SF 99% 500 ml EN agora					
3. Ao Centro Cirúrgico					
Dr. Ferdinand Freitas Ortopedia e Traumatologia Clínica do Ombro e Cotovelo CRM-PI 3096 - TEOT- 14020					
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA ... DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 24 MAIO 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Lda C João Pessoa - PB - 51.000-000					
Alencar, Dany Oliveira de Castro e Silva Matrícula: 079758 CONFERE COM ORIGINAL					

225



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº

Proc. Nº

Rubrica

Fundação Municipal de Saúde

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 02, 02, 18

NOME DO PACIENTE:	<u>Nilton Arar Lima</u>	PRONTUÁRIO Nº:	<u>243657</u>
DIAGNÓSTICO:	<u>Fratura exposta tíbia D</u>	CIRURGIA:	<u>Fratura de tíbia D</u>
ANESTESIA:	<u>Raque</u>	Nº DA SALA:	<u>09</u>
CIRURGIÃO:	<u>Ferdinand Freitas</u> Ortopedia e Traumatologia	CPF Nº:	
AUXILIAR:	<u>Estudante</u> Cirurgia do Dado e Cotovelo	CPF Nº:	
ANESTESIA:	<u>Ilama</u>	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	<u>Suelen</u>	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	04		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº <u>70</u>	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº <u>80</u>	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO DE LIMPAR	UNID.	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERENCIAMENTO	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO- GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	—	
ESPARADRAPO	CM	60		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	01	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	10	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.	—	
JELCO Nº	UNID.	01		<u>1st Crepom</u>	UNID.	02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				<u>Cse. pldigermara</u>		03	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<u>Churodo</u>			
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>30</u>	UNID.	02					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE:	<u>Valdineu</u>		
PROLENE							

CONFERE COM ORIGINAL

Alexandre Bruno Oliveira
Márcia Maria
02/02/18



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente	Nilton Cesar Lima		
Diagnóstico pré-operatório	Fratura Exposta tubos direita		
Operação - Tipo	limpeza + Fixador externo		
Cirurgião	Dr. Fernando Freitas		
2º Assistente	Dr. Fernando Freitas Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo CRM-PI 3096 - TEOT-311070		
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia	
Analéptico(a)			
Data da Operação	02/02/18	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório			
Relatório Imediato do Patologista			
Acidente Durante a Operação			



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

1. Paciente em BDM sob anestesia
2. Anestesia e antisepsia + campos estéreis
3. Limpeza abundante com SF 0,9%.
4. Redução da fratura + fixador externo mono-plano
5. Sutura + curativos

Dr. Fernando Freitas
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
CRM-PI 3096 - TEOT-11020

Alexandre Bruno Oliveira de Castro e Silva
Médico - CRM-PI 070758
SALVO
CONFERE COM ORIGINAL

FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE LUT

NOME DO PACIENTE <u>Nilton César Lima</u>				Nº DE REGISTRO			
DATA: <u>02.02.18</u>	P. ARTERIAL <u>113x50</u>	PULSO <u>65 bpm</u>	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
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 <u>consente, orientado</u>				CORTICOIDES	ATARAXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICOS			
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO					TOTAL DE DOSES	
LÍQUIDOS	SO-UTO 500						
	SANGUE 300						
	OUTROS 100						
TEMPERATURA T	Cº	260					
P. ARTERIAL V O PULSO	36	240					
		2					
		200					
		180					
INÍCIO E FIM ANESTESIA X		160					
		140					
		120					
		100					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO		80					
		60					
		40					
		20					
RESPIRAÇÃO O		10					
SÍMBOLOS					DURAÇÃO		
TÉCNICAS <u>Agulha (121), punção, LCR</u>					INCIDENTE - ACIDENTE <u>N/D</u> CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS <u>Encaimado</u> <u>a SRPA acordado</u> <u>estável</u>		
OPERAÇÕES <u>Fratura exposta de tíbia</u>							
CIRURGIÕES <u>Ferdinand</u>							
ANESTESISTAS <u>Thiana V. Nogueira</u>							
PARTICULARIDADES <u>Nº 201405 - Exame de tórax II</u>							



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente	Nilton Cesar Lima		
Diagnóstico pré-operatório	Fratura Exposta do braço direito		
Operação - Tipo	Limpeza + Fixador externo		
Cirurgião	Dr. Fernando Freitas		
2º Assistente	Dr. Fernando Freitas		
Instrumentador(a)	Anestesiologista	Anestesia	

Antes do(a)			
Data da Operação	02/02/18	Início	Fim

Diagnóstico Pós-operatório			
----------------------------	--	--	--

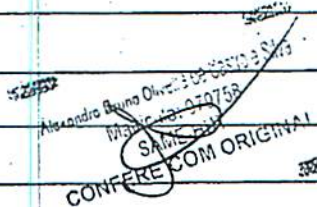
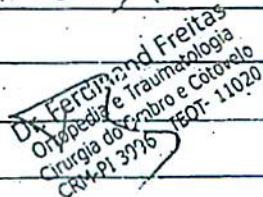
Relatório Imediato do Patologista			
-----------------------------------	--	--	--

Acidente Durante a Operação			
-----------------------------	--	--	--



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

1. Paciente em BDM sob anestesia
2. Ampicilina e gentamicina + campos estéreis
3. Limpeza abundante com SF 0,9%.
4. Redução da fratura + fixador externo mono-plano
5. Sutura + curativos



FOLHA DE ANESTESIA

[illegible]



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



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente

Diagnóstico pré-operatório

Operação - Tipo

Cirurgião

1º Assinante

2º Assinante

3º Assinante

Instrumentador(a)

Anestesiista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

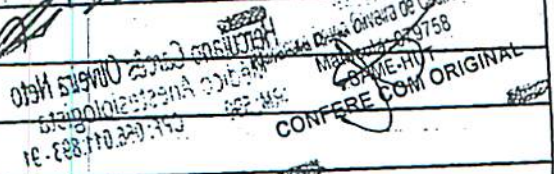
Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação



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

Plano BKH id ovário
anexo - derivado
Ovario + ligamento
pêndulo - para utero
Anex + utero



FOLHA DE ANESTESIA



NOME DO PACIENTE		UNIDADE DE SAÚDE		Nº DE REGISTRO	
DATA: 06/12/18	PARTERIAL: 120/70	PULSO: 70	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA
EXAMES DE URINA				DOS. URÉIA	
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA					
SISTEMA CIRCULATÓRIO					
SISTEMA RESPIRATÓRIO					
SISTEMA DIGESTIVO					
ESTADO MENTAL					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)					
APLICADO AS					
EFEITOS					
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO		TOTAL DE DOSES	
		1 2 3			
LÍQUIDOS		SO-UTO 500 SANGUE 400 OUTROS 100			
TEMPERATURA T		Cº			
P. ARTERIAL V O PULSO		38			
INÍCIO E FIM ANESTESIA X					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO					
RESPIRAÇÃO O					
SÍMBOLOS					
TÉCNICAS					
OPERAÇÕES					
CIRURGIÕES					
ANESTESISTAS					
PARTICULARIDADES					
INCIDENTE - ACIDENTE					
CONDICÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS					



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



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente

Diagnóstico pré-operatório

Operação - Tipo

Cirurgião

1º Assinante

3º Assinante

Instrumentador(a)

Anestesiista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Planta 5344 id. ovários
gravid. - color. cor
de 12h + cor. cor. cor.
p. ovários - 12h + cor.
cor. + 12h + cor.

OTIM SUGNU 2000 CONSULTA
DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO
16-08-2000 14:15
CONFERE COM ORIGINAL

FOLHA DE ANESTESIA

UNIDADE DE SAÚDE



NOME DO PACIENTE		UNIDADE DE SAÚDE		Nº DE REGISTRO	
DATA: 06/12/18	PARTERIA: 120/70	POSSO: 70	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA
EXAMES DE URINA				DOS. URÉIA	
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA				ELETROCARDIOGRAMA	
SISTEMA CIRCULATÓRIO				ASMA	
SISTEMA RESPIRATÓRIO				BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				ATARAXICOS	
ESTADO MENTAL				OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICOS	
PRÉ-MEDICAÇÃO (ACCENTES DOSES)				EFEITOS	
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO		TOTAL DE DOSES	
		1			
		2			
		3			
LÍQUIDOS		SO-UTO 500			
		400			
		SANGUE 300			
		200			
		OUTROS 100			
TEMPERATURA T		Cº			
		260			
		240			
		2			
		200			
		180			
		160			
		1			
		140			
		120			
		100			
		80			
		60			
		40			
		20			
		00			
P. ARTERIAL V O PULSO		38			
INÍCIO E FIM ANESTESIA X					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO					
RESPIRAÇÃO O					
SÍMBOLOS					
TÉCNICAS				DURAÇÃO	
OPERAÇÕES					
CIRURGIÕES					
ANESTESISTAS					
PARTICULARIDADES					

DEPARTAMENTO DE ANESTESIA
 DPVA
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 24 MAIO 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
 1. Norte - CEP: 24.090-000

Acordado
 Dr. Carlos A. Silva

INCIDENTE - ACIDENTE
 Alexandre Brito Oliveira de Castro e Silva
 Matrícula: 9758
 SAME-NU
 CONFERE COM ORIGINAL

CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 2229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0002-02



LAUDO MÉDICO

Paciente: **NILTON CESAR LIMA** (Prontuário: 243657)
Endereço: BR - 343 S/N - BAIRRO WALL FERRAZ - ANGICAL DO PIAUI - PI CEP: 64410-000
Nascimento: 01/04/1974 Idade: 43a:10m:1d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 649005
Requisição: 811494 Solicitação: 02/02/2018 Solicitante: JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA
Controle: 1005113 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0205020046

Data Exame: 02/02/2018

US DE ABDOME TOTAL

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico, mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tópica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: íntegros.
- Pâncreas e Baço: com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade. Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Retroperitônio: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Próstata: com dimensões normais, apresentando parênquima homogêneo e relevos capsulares íntegros. Ausência de lesões nodulares focais e difusas.
- Vesículas seminais: anatômicas
- ausência de alterações sonográficas na escavação pélvica. DPVAT

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Exame ultrassonográfico do abdome total sem alterações

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(HELDER FRANÇA)



TERESINA - PI 02/02/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável

Alexandre Diniz Oliveira do Carmo
Médico - R09758
HUT
CONFERE COM ORIGINAL



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

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

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



LAUDO MÉDICO

Paciente: **NILTON CESAR LIMA** (Prontuário: 243657)

Endereço: BR - 343 S/N - BAIRRO WALL FERRAZ - ANGICAL DO PIAUI - PI CEP: 64410-000

Nascimento: 01/04/1974 Idade: 43a:10m:1d

Sexo: Masculino

Origem: URGÊNCIA/EMERG

Atendimento: 649005

Requisição: 811496

Solicitação: 02/02/2018

Solicitante: JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA

Controle: 1005117

Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 02/02/2018

T.C. DE CRANIO

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

RELATÓRIO:

- DEFORMIDADE CRANIANA DETERMINADA POR EXTENSA CRANIOTOMIA ANTIGA EM REGIÃO FRONTO-TÊMPORO-PARIETAL À ESQUERDA.
- ÁREAS DE GLIOSE/ENCEFALOMALÁCIA NOS LOBOS TEMPORAL E PARIETAL ESQUERDOS.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÕES EXTRA-AXIAIS.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(JOAO ANTONIO)



TERESINA - PI 02/02/2018

RAPHAEL VELOSO NUNES MARTINS

CPF: 940.719.343-87 CRM 3645

Profissional Responsável

Alexandre Bruno Oliveira de Castro e Silva
Ratificado: 079758
SEME-HUT
CONFERE COM ORIGINAL



Rio de Janeiro, 28 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **NILTON CESAR LIMA**

Nº Sinistro: **3180242413**
Vítima: **NILTON CESAR LIMA**
Data do Acidente: **02/02/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **MARIA DO CARMO PROCEDOMIO DA SILVA**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180242413**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12878149





Rio de Janeiro, 07 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **NILTON CESAR LIMA**

Sinistro: **3180242413**
Vítima: **NILTON CESAR LIMA**
Data do Acidente: **02/02/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **MARIA DO CARMO PROCEDOMIO DA SILVA**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180242413** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT **0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0147501476 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 12929875



Rio de Janeiro, 11 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: NILTON CESAR LIMA
Nº Sinistro: 3180242413
Vitima: NILTON CESAR LIMA
Data do Acidente: 02/02/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARIA DO CARMO PROCEDOMIO DA SILVA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o número de sinistro 3180242413, verificamos que, até o presente momento, não foram apresentados documentos que comprovem o término do tratamento e a existência de invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi encerrado.

Para prosseguimento da análise, será necessário apresentar documentação médica que comprove o término do tratamento e a existência de sequelas permanentes.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

