



Número: **0802726-06.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **14/02/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA (AUTOR)		IGOR DE LIMA CABRAL (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
8146768	02/02/2020 03:41	Kenalde Reinaldo do Nascimento Silva - DPVAT - Floriano	Documentos

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Kenalde Kenaldo do Nascimento Silva inscrito
na CPF n° 071.287.913-70 RG 3420333 SSP/PI estado civil solteiro
residente em RS Viamos Ver o Sol Ad-02-05 domiciliado (a)
bairro: Urbano, na cidade de: Teresina - PI, CEP n°: 54000-000

OUTORGADO: A presente procuração é concedida ao advogado: IGOR DE LIMA CABRAL inscrito na OAB/PI, sob o n° 18163, com endereço profissional na Rua 24 de Janeiro, n° 505, bairro Centro, cidade de Teresina/PI, telefona: (86) 988662057.

LIMA CABRAL

PODERES: O(s) outorgante(s) nomeia(m) os outorgados seus procuradores, conferindo-lhes os poderes da cláusula "ad judicium" e "ad extra", conjunta ou separadamente, para representá-lo(s) em juízo ou fora dele, outorgando-lhes ainda os especiais poderes de concordar, acordar, confessar, discordar, desistir, transigir, firmar compromissos, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber valores e levantar alvarás judiciais extraídos em nome do outorgante, requerer falências e concordatas, imputar a terceiros, em nome dos outorgantes, fatos descritos como crimes, arguir exceções de suspeição, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, constituir preposto, substabelecer com ou sem reserva os poderes conferidos pelo presente mandato.

CIDADE: Teresina-PI

DATA: 02/02/2020

Kenalde Kenaldo do Nascimento Silva

ASSINATURA



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Kemalde Reinaldo do Nascimento Silva, inscrito(a)
no CPF sob o nº 071287913-70, RG: 3420333 SSP/PI, com endereço
em: BS Vamos Ver o Sol, Qd -02 05, b-urbano, na cidade
de: Teresina-PI, CEP: 64000-000, DECLARO, com fins de pleitear os **BENEFÍCIOS**
DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA, previsto no inciso LXXIV, do art. 5º da Constituição Federal, c/c parágrafo único,
do artigo 98 e ss. da lei nº. 13.105/2015, ser pobre nos termos da lei, na acepção da palavra e não poder dispor
de condições financeiras para arcar com as despesas processuais.

A presente declaração é feita sob as penas da Lei nº. 13.105/2015 e Lei nº 7.115/83, ciente,
portanto, a declarante e que em caso de falsidade, ficará sujeita às sanções criminais, civis e
administrativas previstas na legislação própria.

Cidade: Teresina-PI Data: 02/02/2020

Kemalde Reinaldo do Nascimento Silva

ASSINATURA





Para contato
conosco, informe
esse NÚMERO

SEU C

001743

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ

Av. Maranhão 759 – Centro/Sul – Teresina – PI

CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Vota Fiscal / Conta de Energia Elétrica – Série B-1

Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 029347647

A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE foi c
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL
NOVEMBRO/2019	08-11-2019	302	

FRANCISCA COELHO RODRIGUES DE SOUSA
RS VAMOS VER O SOL S/N QD 02 CASA 05 B-URBANO

CPF: 00027453871387

CEP: 64.000-000 - TERESINA

ROT: 2.001.26.0

DADOS DA LEITURA	kWh	DATAS DA LEITURA
Atual:	1223	Atual: 01
Anterior:	921	Anterior: 01
Constante de Multiplicação:		Próxima Leitura: 01
Consumo Medido:	302	Emissão: 01
Consumo Faturado:	302 FCAM	Apresentação: 01
Forma de Faturamento: NORMAL	Código de Irregularidade:	Dias de Consumo:

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA				
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fa
RESIDENCIAL	MONO	1761029457		1.1.1.

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
OUT/19 286	CONSUMO 302 A R\$ 0,938816 =
SET/19 299	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)
AGO/19 191	MULTA POR ATRASO DE I 09/19-00
JUL/19 145	JUROS DE MORA ATRASO 09/19-00
JUN/19 107	MULTA POR ATRASO 09/19-00
MAI/19 148	JUROS POR ATRASO 09/19-00
ABR/19 362	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 4,36
MAR/19 0	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 0,41
FEV/19 0	
JAN/19 0	



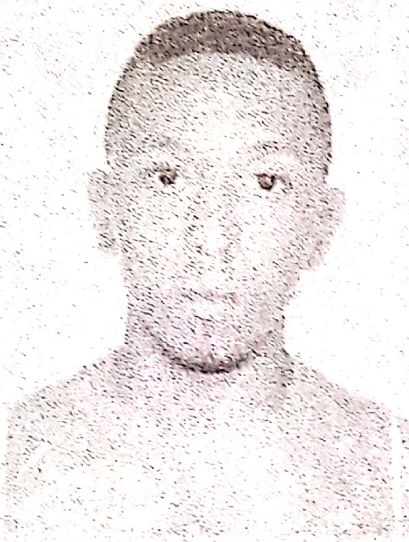
Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 02/02/2020 03:41:12

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020203411142300000007780956>

Número do documento: 20020203411142300000007780956

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1694488501

NOME
KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
3420333 SSP PI

CPF
071.287.913-70

DATA NASCIMENTO
14/08/1997

FILIAÇÃO
REILANDE DA SILVA

**ROBERLANDIA COSTA DO N
ASCIMENTO**

PERMISSÃO

REC

CAT. HAB.

AB

Nº REGISTRO

06883653708

VALIDADE

29/11/2021

1ª HABILITAÇÃO

24/07/2017

OBSERVAÇÕES

Kenalde Reinaldo do N. Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

SAO LUIS, MA

DATA EMISSÃO

25/07/2018

Carla Abdalla Brito
Diretora Geral - Detran / MA

ASSINATURA DO EMISSOR

44661758745

MA038465590

MARANHÃO

NOME DO TITULAR		SOB. N°	LIVRO N°
REGISTRADO EM	DATA		
RES.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
LOCAL	DATA		

04

NOME DO TITULAR		SOB. N°	LIVRO N°
REGISTRADO EM	DATA		
RES.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
LOCAL	DATA		

05

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012808/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/12/2019 09:10 Data/Hora Fim: 11/12/2019 09:22
Delegado de Polícia: Erika Mourao Melo de Aguiar

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Repressão Aos Crimes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 15/08/2019 09:00

Local do Fato

Município: Teresina (PI)
Logradouro: Avenida José Francisco de Almeida Neto

Bairro: Itararé
Nº: 10
CEP: 64.077-175

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA (COMUNICANTE)		
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: MA - Timon	Sexo: Masculino
Profissão: Comerciante		Nasc: 14/08/1997
Estado Civil: Solteiro(a)		Escolaridade: Ensino Medio Completo
Nome da Mãe: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	Nome do Pai: REILANDE DA SILVA	

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 071.287.913-70
RG - Carteira de Identidade: 3420333

Endereço

Município: Teresina - PI
Logradouro: Q-02 C-05
Complemento: RESIDENCIAL VAMOS VÊ O SOL
Bairro: SANTO ANTONIO

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 071 287.913-70	Placa OXU2873
Renavam 01016027769	Número do Motor JC41E2E036236
Número do Chassi 9C2JC4120ER036236	Ano/Modelo Fabricação 2014/2014
Cor VERMELHA	UF Veículo Maranhão
Município Veículo Timon	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES
Modelo HONDA CG 125 FAN ES	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 04/09/2014	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA	Proprietário

Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior
Data de Impressão: 11/12/2019 09:22
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012808/2019

RELATO/HISTÓRICO

RELATA QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA MENCIONADA E QUE TRAFEGAVA PELA VIA CITADA, MOMENTO EM QUE PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO E CAIU AO TENTAR DESVIAR DE UM OUTRO VEÍCULO QUE FEZ UMA MANOBRA NÃO SINALIZANDO QUE FOI POR CONTA PRÓPRIA PARA A UPA DO RENANCENÇA E DEPOIS ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO 505671/19. É O RELATO, QUE O REGISTRO DO BO TEM POR FINALIDADE A REQUISIÇÃO DE SEGURO DE DPVAT

ASSINATURAS

Jerônimo Soares Lima Junior

Agente de Polícia
Matrícula 1034781

Responsável pelo Atendimento

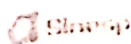
Kenal de Reinaldo do Nascimento Silva
KENAL DE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) abaixo assinado(a) responsável pelas informações acima assinadas a quem que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que contém, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro"

Delegado de Polícia Civil Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior
Data de Impressão: 11/12/2019 09:22
Protocolo nº Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 02/02/2020 03:41:12

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020203411142300000007780956>

Número do documento: 20020203411142300000007780956

Num. 8146768 - Pág. 8

INSTITUTO NACIONAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Secretaria de Assistência Médica

ATESTADO MÉDICO

ATESTO, que o Segurado KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

Portador da Carteira Profissional Nº _____ Série _____

necessita de 180 dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença

CID: S923

HPM - DIRCEU ARCOVERDE

Teresina-PI, 20/08/2019

Hospital do Ambulatório

Local e data



Ass. Médico CRMnº

NOTA: Este atestado é válido para finalidades prevista no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo decreto nº 60.501 de 14/03/1967 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.





POLICIA MILITAR DO PIAUI
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



NOME

KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO

IDADE: 22 ANOS

MEDICO

CONVENIO: SUS

COAGULOGRAMA**RESULTADO**

TEMPO DE SANGRAMENTO:	1 MIN. 00 SEG.	REFERENCIAL: Até 3 minutos
TEMPO DE COAGULAÇÃO:	8 MIN. 00 SEG.	De 5 min. Até 10 min.
PROVA DO LAÇO:	NEGATIVO	Negativa
RETRAÇÃO DO COÁGULO:	TOTAL	Normal

OBSERVAÇÃO:

GLICOSE	93 mg/dl	70 - 99 mg/dl
UREIA	21 mg/dl	15 - 40 mg/dl
CREATININA	0,7 mg/dl	0,4 - 1,4 mg/dl
TGO	Unid/ml	4 - 36 Unid/ml
TGP	Unid/ml	4 - 32 Unid/ml

TERESINA, 17 DE AGOSTO DE 2019

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
CAP. QOPMS - FARMAC. BIOQUIMICO
CRF / PI 245

RAULINO F. FERREIRA
BIOQUIMICO
CRF-PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-PI 0985

RECIBO DE EXAME
RECIBO DE EXAME
RECIBO DE EXAME

"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

Av. Higino Cunha 1642 - Fone (86) 3216-1240 - Fax (86) 3216-1245
CEP: 64014 - 090 - Teresina-PI. CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-8





POLICIA MILITAR DO PIAUI
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



NOME: **KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO**
MÉDICO
CONVÊNIO: **SUS 214/1**

IDADE: **22 ANOS**

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO SDH-20 LABTEST

ERITROGRAMA

VALORES ENCONTRADOS

VALORES DE REFERENCIA:

Hemácias em milhões/mm³
Hemoglobina em g/dl
Hematócrito em %

4.39

12.7

40,0

HOMEM

4,5 - 6,5

13,5 - 18,0

40,0 - 54,0

MULHER

3,9 - 5,8

11,5 - 16,4

36,0 - 47,0

OBSERVAÇÕES:

Hemácias normocíticas e normocrômicas.

LEUCOGRAMA

VALOR ENCONTRADO

REFERENCIAL

Leucócitos por mm³

5.700

4.000 10.000

%

REFERENCIAL

ABSOLUTO

REFERENCIAL

Bastões

3

5

120

500

Segmentados

70

50

66

2000

6600

Eosinófilos

2

2

4

80

400

Basófilos

0

1

0

100

Linfócitos

27

20

30

800

3000

Monócitos

1

4

8

160

800

Metamielócitos

0

0

1

0

100

Mielócitos

0

0

0

0

0

OBSERVAÇÕES:

PLAQUETAS

233.000 mm³

100.000/mm³ - 400.000/mm³

Obs: Plaquetas contadas eletronicamente por impedância elétrica.

OBSERVAÇÕES:

Plaquetas Morfolologicamente normais e bem distribuidas

TERESINA, 17 DE AGOSTO DE 2019

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
CAP.QOPM - FARMAC. BIOQUIMICO
CRF-PI 245

RAULINO F. FERREIRA
BIOQUIMICO
CRF - PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-PI 0985

Los medicamentos RCB e TEX PI
RUBEN LOPES 17-2-2019 14:05:00
FARMACIA DO HOSPITAL

"HUMANIZANDO E CUIDANDO BEM DA SUA SAÚDE"

Av. Higino Cunha 1642 - Ilhotas - Fone (86) 3216-1256 Fax (86) 3216-1520
CEP. 64.014-090 - Teresina-PI - C.N.P.J. 07.444.159/0002-25 - C.M.C. 035.372-8



**UNID. DE PRONTO ATENDIMENTO - RENASCENÇA**

Rua Rio Verde, 2810, Renascença III - Fone: 86 3234 7074

TERESINA-PI CEP: 64082-110 CNPJ: 17.577.205/0015-32

BOLETIM DE ENTRADA (BE)**DADOS DO PACIENTE:**

Nome: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA		Prontuário: 163608
Mãe: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	Pai:	
End.Resid.: QD 2 CAS 5 RES VAMOS VER SOL - SANTO ANTONIO - TERESINA - PI - CEP: -		
Nascimento: 14/08/1997	Idade: 22a0m2d	Sexo: Masculino Fone:
Responsável: O MESMO		CNS:
Profissão:		Documento: Reg.Nasc:
G. Instrução: Não informado		E.Civil: Ignorado

Imp: 16/08/2019 10:35:42

(User: TERCIO DANTAS)

(Estação: SALADEGESSO-PC)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 414686	Entrada: 16/08/2019 09:48:58	Convênio: S U S	Proced: 0301060096
Motivo da Procura (Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR			
Condução: ?			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: QUEDAS	Classificação: Inchaço	Cor: Verde
Breve História Clas. Risco: PACIENTE REFERE QUEDA DE MOTO ONTEM, REFERE DOR COM EDEMA EM PÉ D.		FRANCISCA NILMARA DA SILVA SALES COREN PI 200216 Em: 16/08/2019 10:05:19

SSVV:

(Hora: ____:____)

Peso: 0,00 Kg Altura: 0,00 M IMC: 0,00 Kg/m2 Pulso: bpm Pressão: mmHg

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO
APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM TORNOZELO DIREITO
RX : FRATURA DO TALUS
CD ; CIRURGIA

CNPJ: 05.522.917/0035-19
UPA - RENASCENÇA
Rua Rio Verde, nº 2810
Renascença III - CEP 64.082-110
Teresina - Piauí

Dr. Tercio Dantas Moura
Confere Com o Original
0912R

Diagnóstico Inicial:

Fratura de outros ossos do tarso

CID:
S922**Exames Complementares:****Prescrição Médica:****Motivo da Alta/Encerramento:**

Continua Tratamento em Outra

Unidade

DATA: ____/____/____

HORA: ____:____

Dr. Tercio Dantas Moura
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM PI 3824

Assinatura Paciente ou Responsável

TERCIO DANTAS MOURA
CRM PI 3824 Em: 16/08/2019 10:35:41

Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 02/02/2020 03:41:12

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020203411142300000007780956>

Número do documento: 20020203411142300000007780956

Num. 8146768 - Pág. 12

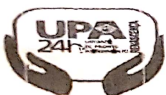


Prefeitura de
Teresina

SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO

NOME DO PACIENTE : KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA			IDADE			
SETOR: ORTOPEDIA	LEITO:	DATA: 16/08/19	HORA: 10:36			
ESPECIALIDADE RESPONSÁVEL:		() CLÍNICO () PEDIATRIA (X) ORTOPEDIA				
HISTÓRIA CLÍNICA			CID: S922			
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM TORNOZELO DIREITO RX : FRATURA DO TALUS CD ; CIRURGIA CNPJ: 05.522.917/0035-19 UPA - RENASCENÇA Rua Rio Verde, nº 2810 Renasença III - CEP 64.052-118 Teresina - Piauí Confere Com o Original						
SINAIS VITAIS	P.A	SAT	GLICEMIA	TAX	FC	FR
ESPECIALIDADE REQUERIDA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.						
Assinatura e Carimbo do médico solicitante:						
Dr. Tércio Dantas ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM-PA 3324						
Este espaço deve ser preenchido pelo profissional do N.I.R						
PACIENTE INSERIDO NO SISTEMA? () SIM () NÃO						
ID DO PACIENTE						





Prefeitura de
Teresina

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA SETOR: SALA VERDE LEITO: DATA: 16/08/19

HD: FRATURA DO TALUS

Anotações Médicas		PRESCRIÇÃO	HORÁRIOS DAS MEDICAÇÕES
HORA 10:37	BEG AFEBRIL SEM QUEIXAS CONSCIENTE ORIENTADO EUPNEICO	1-DIETA ORAL LIVRE	
		2-ACESSO VENOSO SALINIZADO	
		3-DIPIRONA 2,0 CC AD EV 6/6 HS	12 18 24 OF
		4-TILATIL 20 MG AD EV 12/12 HS	12 24
		5-RANITIDINA 01 AMP AD EV 8/8 HS	12 20
		6-CCGG	
Dr. Igor de Lima Cabral CRM-PI 382 CONF. 05.521.917/003 C.A. - 000			

Confere C. m o Original





CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO

Rua Magalhães Filho, 152 – Centro Sul – Fone 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ.05.522.917/0016-56

Local: UPA Renascença

Paciente: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA

Data do exame: 16/08/2019

Id Paciente: UR163608

Data do laudo: 28-11-2019

Raio X de Tornozelo Direito

Visualização da articulação do talus, com envolvimento articular.

Diminuição do volume de partes moles do tornozelo.

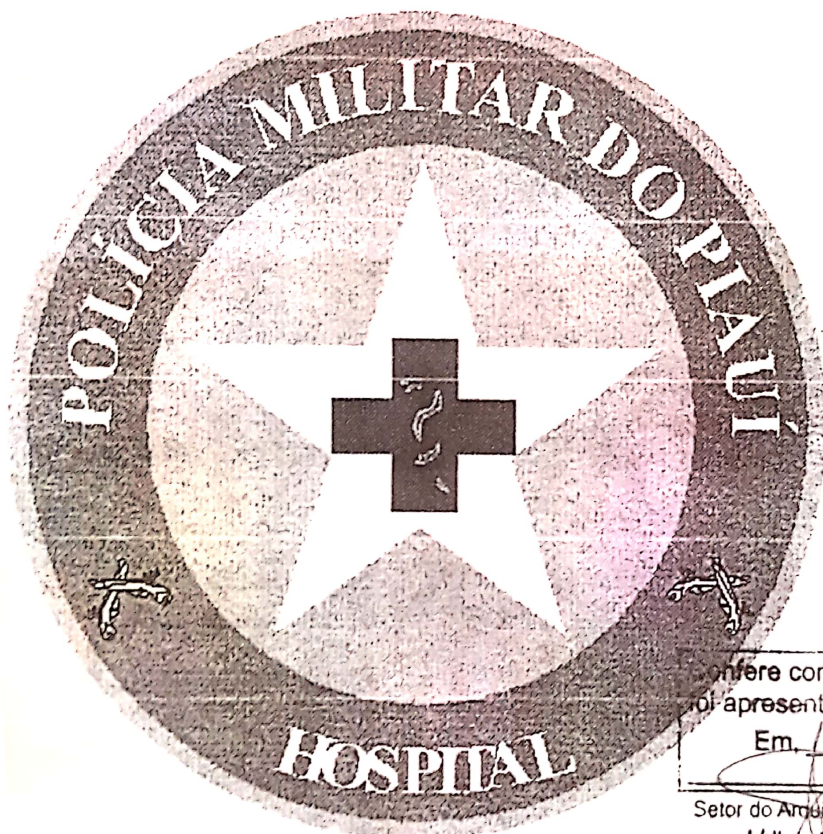
Dra. Patrícia Araújo
Médico Radiologista
CRM-PI: 3833

CNPJ: 05.522.917/0035-19
UPA - RENASCENÇA
Rua Rio Verde, nº 2810
Renascença III - CEP 64.082-110
Teresina - Piauí





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



Confere com o(a) original que
foi apresentado(a) e dou fé.

Em, 17/12/19

Setor do Arquivo Técnico - HPMP

Lula Henrique Vasconcelos Reis 1º TEN PM
Chefe do Arquivo Técnico HPMP
RG: 105100193-2 Mat. 144959

NOME DO PACIENTE: Kenalde Reinaldo do Nascimento Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 505671/19

Obs: Não fornecemos 2ª via.

HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."

Piauí
GOVERNO DO
DESENVOLVIMENTO

HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMP
Av. Higino Cunha, Nº 1642 - Bairro Ilhotas - Teresina-PI
CEP 64.014-220
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528

Saúde
Secretaria de Estado



omprovante da alta

<https://fmsteresina.gestorsolucao.net/>

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA	
COMPROVANTE	
Número do Laudo: 233552	Orgão Emissor:
M221100001	
Paciente: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA	
Nascimento: 14/08/1997	
Procedimento:	
0408060638 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO	
FRATURALUXACAO METATARSO INTERFALANGEANA	
CID:	
S923 - FRATURA DE OSSOS DO METATARSO	
Data da Solicitação: 16/08/2019	Data da
Autorização: 16/08/2019 18:44:06	
A.H.: 2219101824533	
Estabelecimento Executante: HOSPITAL DA POLICIA MILITAR	
DIRCEU ARCOVERDE - HPM	
_____ Autorizador	
Operador:	
Atendimento (Data, Hora): 20/08/2019 11:22:22	

Luiz Henrique V. R. de A. R. - HPM
RCPM 1051301012-444 14485-9
Chefe do Departamento Técnico



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Nº LAUDO: 233552 AIIH: 2219101824533
--	---

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA	7823169
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	PRONTUÁRIO	SEXO
704806599526640	KENALDE RINALDO DO NASCIMENTO SILVA	14/08/1997	305671	M
DOCUMENTO	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL	
	86988746261	ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	
CEP	ENDEREÇO (LOGRADOURO)	NUMERO / LOTE		
	QD 02 CS 03	05		
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
VAMOS VER O SOL		TERESINA	PI	

PROCEDIMENTO PRINCIPAL

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CÓD. PROCEDIMENTO PRINCIPAL
DIAGNOSTICO EOU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	0301060070

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	CÓDIGO		
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO FRATURALUXACAO METATARSO INTERPALANGEANA	0408060638		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	CÓDIGO		
DIAGNOSTICO EOU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	0301060070		
DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
FRATURA DO PE EXCETO DO TORNOZELO	S92		

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Fratura alinhada. Realizado tratamento conservador.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
DANIEL ROCHA E SILVA MODESTO	<i>Leandro Ponce Leal</i> CRM-PI 2608
CNS SOLICITANTE	DATA SOLICITAÇÃO
980016297256409	27/08/2019

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
CELSON PIREZ FERREIRA FILHO	<i>Leandro Ponce Leal</i> CRM-PI 2608
CNS AUTORIZADOR	DATA AUTORIZAÇÃO
201560409920004	27/08/2019 10:26:34

DE LEANDRO PONCE LEAL
Diretor Técnico do HPMPI
CRM-PI 2608

Leandro Ponce Leal
CRM-PI 2608
Diretor Técnico do HPMPI
CRM-PI 2608



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 233552
	AIH: 2219101824533
FORMA DE ENTRADA: MUNICIPAL	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA	7823169
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	SEXO	PRONTUÁRIO
704806399526640	KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA	14/08/1997	M	505671
DOCUMENTO CPF	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL	
	86988746261	ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO	NUMERO / LOTE		
	QD 02 CS 05	05		
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
VAMOS VER O SOL		TERESINA	PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
16/08/2019 14:24:27 PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM TORNOZELO DIREITORX APRESENTA FRATURA DO TALUS

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
TRANSFERÊNCIA

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
S923 - FRATURA DE OSSOS DO METATARSO		

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0408060638 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO FRATURALUXACAO METATARSO INTERFALANGEANA

LEITO/CLÍNICA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO))
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA (MASCULINO)	
CARÁTER	DATA SOLICITAÇÃO
URGENCIA	16/08/2019
DATA ADMISSÃO	DATA ALTA
16/08/2019 18:20	20/08/2019 10:23
MOTIVO ALTA	
ALTA MELHORADO	

CAUSAS EXTERNAS(ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA	CBOR	NATUREZA DA LESÃO

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO	
PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO))	NOME DO PROFISSIONAL/ PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO/ AUDITORIA
TANIA MOREIRA AREA LEAO	
CPF: 47061359315	
CRM:	
DATA ANALISE: 16/08/2019 18:44:06	
CPF	
CRM	
DATA ANALISE	

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA DE PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1. ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HPM	2. CNES	2323451
3. ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HPM	4. CNES	2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5. NOME DO PACIENTE				Ronaldo Ronaldo do Nascimento Silva			
6. N° PRONTUÁRIO	7. CARTÃO NACIONAL SUS	8. DATA NASC	9. SEXO: M/F	DOCUMENTOS. RG	CPF		
		31/08/1997	1	3			
10. 1 NOME DA MÃE				10.2 NOME DO RESPONSÁVEL			
Roberlândia Costa do Nascimento							
12. 1 ENDEREÇO		12.2 BAIRRO		12.3 COMPLEMENTO			
ENDEREÇO LOCAL		BAIRRO LOCAL		12.3 COMPLEMENTO LOCAL			
11. TELEFONE DE CONTATO		13. MUNICÍPIO		14. IBGE		15. UF	16. CEP

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18. PROCEDIMENTO PRINCIPAL ANTERIOR / DESCRIÇÃO		19. COD PROCED PRINCIPAL ANTERIOR / DESCRIÇÃO	
Trat. cirur. de luxação estrutural de metatarso		0908060638	
20. MUDANÇA DE PROCEDIMENTO / DESCRIÇÃO		21. CÓDIGO MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	
Tratamento conservador		0306010070	
26. DIAGNÓSTICO	27. CID 10 PRINCIPAL	28. CID 10 SECUNDÁRIO	28. CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
	S92		
22. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		24. CNS/CPF	
		Dr. Daniel	
23. DT SOLICITAÇÃO 27/08/19		25. ASSINATURA E CARIMBO (N° REG DO CONSELHO)	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

30. PROCEDIMENTO PRINCIPAL / DESCRIÇÃO		31. Cód do PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
32. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33. Cód do PROCEDIMENTO ESPECIAL	
34. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		35. Cód do PROCEDIMENTO ESPECIAL	
36. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		37. Cód do PROCEDIMENTO ESPECIAL	
38. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40. CNS/CPF	
39. DT SOLICITAÇÃO		41. ASSINATURA E CARIMBO (N° REG DO CONSELHO)	

42. JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Justificativa da solicitação

AUTORIZAÇÃO

46. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO	
47. DT. AUT 28/8/19			
48. CNS/CPF		50. NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE DE AVALIAÇÃO / AUDITORIA	
49. ASSINATURA E CARIMBO (N° REG CONSELHO)		51. DT. AUT	
		52. CNS/CPF	
		53. ASSINATURA E CARIMBO (N° REG DO CONSELHO)	
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:			





**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE	2 - CNES 2323451	Atendimento 1049929
3 - Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE	4 - CNES 2323451	

Identificação do Paciente

5 - Nome: KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA	6 - Prontuário: 505671
7 - CNS: 704806599526640	8 - Nascimento: 14/08/1997
9 - Sexo: M	CPF: 86-9.88746261
11 - Mãe: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	12 - Fone: 86-9.88746261
13 - Resp: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO	14 - Cor: PARDA
15 - Ender.: RES VAMOS VER O SOL QD 02 CASA 5	SANTO ANTON 19 - CEP: 64032-106
16 - Munic: TERESINA	17 - Cod. IBGE: 221100
	18 - UF: PI
	RG: 34203-33

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

*Acidente motociclistico
trauma no pé direito*

21 - Condições que justificam a Internação:

fratura do corpo do fêmur

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

Exame físico a 16

*Los Hemogramas e exames de urina
RCOM 15/08/2019
Cabe a SUS de novo exame*

23 - Diagnóstico Inicial: **FRATURA DE OSSOS DO METATARSO**

24 - Cid Princ.: **S923** 25 - Cid Sec.: **_____** 26 - Cid C.Ass.: **_____**

Procedimento Solicitado

28 - Id. Proced. 0408060638	27 - Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	Tempo SUS 2
29 - Clínica: POSTO II	30 - Carater.: 02	Ident.: 1
31 - Documento: CPF	32 Doc. Med. Solic. 16778699841	
33 - Nome Profissional / Assistente LEANDRO PONCE LEAL	34 - Data de Solicitação: 16/08/2019	35 - Ass. Carimb. Med. Solicitante

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito.	39 - CNPJ Seguradora:	42 - N°. Bilhete.	41 - Serie
37 - () Acidente de Trabalho Típico.	42 - CNPJ Empresa:	43 - CNAE, Empresa	44 - CBOR.
38 - () Acidente de Trabalho Trajeto.			

15 - Vínculo com a Previdência. () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado.

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Data Autorização.	
48 - Documento	49 - Num. Documento	50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

- Assinatura Paciente ou Responsável.

Roberlandia Costa do Nascimento

Usuário: **JEANE SILVA**
Consulta Local:
Consulta SUS: **724721975**
Impressão: **17:57:07**





POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO

INTERNOU-SE NO HOSPITAL		FICHA DE PRONTUÁRIO		16/08/2019	
SIM ☐ NÃO ☐		Nome: KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA		Pront.: 505671	
IDEM OUTROS HOSPITAIS		Nasc.: 14/08/1997 Sexo: M		Convênio: SUS - INTERNACAO	
SIM ☐ NÃO ☐		Atendimento: 1049929		Enfermaria: POSTO II	
CLÍNICA		Pal:		ENF 214 LEITO	
Médico Assistente		Mãe: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO		Leito: 214	
Permanência		RG: 3420333			
CLÍNICA		Residência:			
		RES VAMOS VER O SOL QD 02 CASA		Bairro: SANTO ANTONIO	
		Nr.: 5		Cidade: TERESINA	
		Cep: 64032106		Telefone: 86 - 988746261	

Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.

*Acidente automobilístico
sem lesões no pé direito*

DIAGNÓSTICO

Provisório:	<i>Sistema do talus</i>	CID	S923
Principal:		CID	
Procedimento:			
Sintomas e Sinais Principais	<i>Dor e edema local</i>	Causa Médica	Histo - Patológico:

TRATAMENTO

Tipo:	Terapêutica Médica	Operação	Eficácia
☐ Nenhuma ☒ Médico ☐ Cirurgia ☐ Médico Cirúrgico	<i>Imobilização</i>		☐ Nenhuma ☐ Médico ☐ Cirurgia ☐ Médico Cirúrgico

DURAÇÃO

Data/Hora de Internação	Data da Alta	Data da Hospitalização
16/08/2019 17:43:11	<i>20/08/19</i>	<i>16/08/19</i>

ALTA

Saída	Transferência	Óbito
☐ Curado ☒ Melhorado ☐ Inalterado ☐ A Pedido ☐ Internação p/ Diagnóstico	☐ Divisão Médica ☐ Por Indisciplina ☐ Evasão ☐ P. Ambulatório	☐ Fisiologia ☐ Psiquiatria ☐ Outros
☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação		

THE ____/____/____

Assinatura: _____

"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde"

Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520
CEP: 64014-090 - Teresina - PI CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-R



Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 02/02/2020 03:41:12

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020203411142300000007780956

Número do documento: 20020203411142300000007780956



SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO

NOME DO PACIENTE : KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA				IDADE		
SETOR: ORTOPEDIA	LEITO:	DATA: 16/08/19	HORA: 10:36			
ESPECIALIDADE RESPONSÁVEL:		() CLÍNICO () PEDIATRIA (X) ORTOPEDIA				
HISTÓRIA CLÍNICA			CID: S922			
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM TORNOZELO DIREITO RX : FRATURA DO TALUS CD : CIRURGIA						
<i>Luiz Henrique de Almeida Lima - TEN 254 Assessor de Saúde - 15.11.2019 14:50:00 E-mail: luiz@teresina.gov.br</i>						
SINAIS VITAIS	P.A	SAT	GLICEMIA	TAX	FC	FR
ESPECIALIDADE REQUERIDA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.						
Assinatura e Carimbo do médico solicitante:						

Este espaço deve ser preenchido pelo profissional do N.I.R

PACIENTE INSERIDO NO SISTEMA? () SIM
() NÃO

ID DO PACIENTE



BOLETIM DE ENTRADA (BE)

Imp: 16/08/2019 10:35:42

(User: TERCIO DANTAS)

(Estação: SALADGRESSO-PI)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA		Prontuário: 163608	
Mãe: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO		Pai:	
End.Resid.: QD 2 CAS 5 RES VAMOS VER SOL - SANTO ANTONIO - TERESINA - PI - CEP: -			
Nascimento: 14/08/1997	Idade: 22a0m2d	Sexo: Masculino	Fone:
Responsável: O MESMO		CNS:	
Profissão:		Documento: Reg.Nasc:	
G. Instrução: Não informado		E.Civil: Ignorado	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 414686	Entrada: 16/08/2019 09:48:58	Convênio: S U S	Proced: 0301060096
Motivo da Procura (Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR			
Condução: ?			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: QUEDAS	Classificação: Inchaço	Cor: Verde
Breve História Clas. Risco: PACIENTE REFERE QUEDA DE MOTO ONTEM , REFERE DOR COM EDEMA EM FÉ D.		Francisca Nilmara da Silva Sales COREN PI 200216 Em: 16/08/2019 10:05:19

SSVV: (Hora: ____ : ____)
Peso: 0,00 Kg Altura: 0,00 M IMC: 0,00 Kg/m2 Pulso: bpm Pressão: mmHg

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM TORNOZELO DIREITO RX : FRATURA DO TALUS CD ; CIRURGIA

Diagnóstico Inicial: Fratura de outros ossos do tarso	CID: S922
---	---------------------

Exames Complementares:

Prescrição Médica:

Motivo da Alta/Encerramento: Continua Tratamento em Outra Unidade	DATA: / / HORA: :
--	---------------------------------

Assinatura Paciente ou Responsável

TERCIO DANTAS MOURA
CRM PI 3824 Em: 16/08/2019 10:35:41





Prefeitura de
Teresina

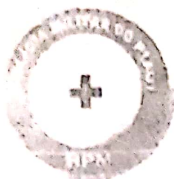
PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE: KENALDE RAINALDO DO NASCIMENTO SILVA	SETOR: SALA VERDE	LEITO:	DATA: 16/08/19
--	-------------------	--------	----------------

HD: FRATURA DO TALUS

Anotações Médicas		PRESCRIÇÃO	HORÁRIOS DAS MEDICAÇÕES
HORA 10:37	BEG AFEBRIL SEM QUEIXAS CONSCIENTE ORIENTADO EUPNEICO	1-DIETA ORAL LIVRE	
		2-ACESSO VENOSO SALINIZADO	
		3-DIPIRONA 2,0 CC AD EV 6/6 HS	
		4-TILATIL 20 MG AD EV 12/12 HS	
		5-RANITIDINA 01 AMP AD EV 8/8 HS	
		6-CCGG	





**POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**

"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

FEDIDO: 162186

PACIENTE: KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

NOME DA MÃE: ROBERLANDIA COSTA DO NASCIMENTO

DATA DO NASCIMENTO: 14/08/1997

MÉDICO SOLICITANTE: CRM

DATA DA REALIZAÇÃO: 16/08/2019

DATA DO LAUDO: 22/08/2019

CONVÊNIO: SUS - INTERNACAO

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO EM DUAS INCIDÊNCIAS

Traço radioluciente de fratura no tálus.

Aumento do volume e da densidade das partes moles do tornozelo.

Superfícies articulares preservadas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Traço radioluciente de fratura no tálus.

Aumento do volume e da densidade das partes moles do tornozelo.

*Correlacionar com dados clínicos.

Exame realizado em 16/08/2019
NOM: 162186 Data: 16/08/2019
Dr. Igor de Lima Cabral

Nayra Virginia S. Costa
CRM-PI 3326

NAYRA VIRGINIA DE SOUSA COSTA
CRM: 3326

Av. Higino Cunha, 1642 - Ilhotas - Teresina, PI
CEP 64014-220 - CNPJ 07.444.159/0002-25

Telefone: (86) 3227-6265
Fax (86) 3216-1520



ID: 162186

Paciente: KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

Idade: 022Y

Sexo: M

HPM

D



D



Exame realizado em 19/08/2019
Por: Dr. Igor de Lima Cabral
Cadastrado no SCS - 14230

Horas: 12:09
Exame: 19/08/2019



SINISTRO 3190694389 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO PACHECO
JUNIOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - EPP

BENEFICIÁRIO KENALDE REINALDO DO NASCIMENTO SILVA

CPF/CNPJ: 07128791370

Posição em 02-02-2020 03:16:30

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
-------------------	----------------------	------------------	-------------

07/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------

