



08/04/2020

Número: **0801831-61.2019.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso**

Última distribuição : **11/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE FERREIRA DA SILVA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9127701	03/04/2020 20:04	Citação	Citação
8572231	29/02/2020 07:15	Despacho	Despacho
8305113	11/02/2020 13:00	Certidão	Certidão
6690050	11/10/2019 09:36	Petição Inicial	Petição Inicial
6690252	11/10/2019 09:36	DOC JOSÉ FERREIRA DA SILVA	Documentos

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE ELESBÃO
VELOSO
Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0801831-61.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: JOSE FERREIRA DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO

Ao Senhor

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Comunico-lhe que tramita nesta **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso** a Ação PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) (Processo n.o 0801831-61.2019.8.18.0049) que tem como requerente AUTOR: JOSE FERREIRA DA SILVA

e como requerido REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

É, pois, a presente para **CITAR**, por meio de Vossa Senhoria, REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

, para **CONTESTAR**, querendo, esta ação no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena de se considerarem verdadeiros os fatos alegados pela autora, nos termos do art. 344 do Novo Código de Processo Civil.

As cópias dos documentos necessários podem ser acessadas, utilizando as chaves de acesso abaixo, na url <https://tjpi.pje.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> :

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	19101109361988000000006398144
DOC JOSE FERREIRA DA SILVA	Documentos	19101109362018700000006398286
Certidão	Certidão	20021113000264600000007931959
Despacho	Despacho	20022907153886000000008186072

ELESBÃO VELOSO-PI, 3 de abril de 2020.

LAIANE DOS SANTOS OLIVEIRA
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE
ELESBÃO VELOSO

Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0801831-61.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: JOSE FERREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos etc. Defiro os benefícios da gratuidade da Justiça, assim como, a inversão do ônus da prova em favor da parte autora.

Ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, reservo-me para momento posterior a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, VI, do CPC e em consonância com o Enunciado nº 35 da ENFAM ("Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo").

Cite-se, pois, a Seguradora demandada - para contestar a presente ação, querendo, no prazo legal, ressaltando que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Cumpra-se.

ELESBÃO VELOSO-PI, 29 de fevereiro de 2020.

Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE ELESBÃO
VELOSO
Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0801831-61.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: JOSE FERREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

ELESBÃO VELOSO-PI, 11 de fevereiro de 2020.

ANTONIO PEREIRA DA SILVA
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE ELESBÃO VELOSO - PI**

JOSÉ FERREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, repositor, inscrito no CPF nº 044.966.843-65 e portador do RG nº 3.057.802-SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Edvige Barreto, nº 329, Bairro Matias, CEP: 64.325-000 Município de Elesbão Veloso - PI, por seu Advogado "*in fine*" assinado, constituído nos termos do incluso instrumento de mandato (doc. em anexo), com endereço profissional na Rua das Orquídeas, nº 1097, Bairro de Fátima, CEP: 64.049-534 Teresina- PI, onde recebem intimação e correspondências de estilo, telefones para contato: (86) 99973-0022/ 99446-7935/ 3231-2809/ 99996-4692, E-mail: frmoliveira@hotmail.com, vem, mui respeitosamente, com a devida vênia à honrosa presença de Vossa Excelência, com supedâneo nos artigos 319 do Novo Código de Processo Civil, da Lei Federal 6.194/74 e 8.441/92, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-201, pelo motivo de fato e de direito a que passa a expor, ponderar e ao final requerer:

1 – PRELIMINARMENTE

1.1 - DA JUSTIÇA GRATUITA

O requerente solicita o benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Legislação Pátria, inclusive para efeito de possível recurso, tendo em vista a impossibilidade de o autor arcar com as despesas processuais sem prejuízo próprio e de sua família nos termos da Lei 1.060/50.

2 – DOS FATOS



O Autor, em data de **10/03/2019 (dez de março de dois mil e dezenove)**, por volta das 15:00 horas, era condutor em uma motocicleta Marca/Modelo HONDA/POP 100, cor: PRETA de placa OEH-3673 conduzida pela a parte autora, o mesmo trafegava em sua motocicleta e ao desviar de um buraco veio a cair no local, onde foi socorrido por populares e levado até o hospital da cidade de Elesbão Veloso, onde foi realizado os primeiros atendimentos e posteriormente levado até o Hospital de Urgência de Teresina (HUT), onde foi realizado uma cirurgia na clavícula, conforme BOLETIM DE OCORRÊNCIA N ° 136588.000324/2019-10 (documento em anexo).

Assim, inequivocamente, tendo em vista o fato supra noticiado, o Autor é beneficiário da indenização de **SEGURO DPVAT**, conforme dispõe a legislação de regência.

O requerente teve como resultado do trágico acidente uma **enfermidade incurável**, conforme se observa no **Laudo/Relatório médico** em anexo, o requerente apresentou luxação da articulação acrômio clavicular (documentos em anexo).

Assinale que o Autor, mediante procedimento administrativo, deu entrada em requerimento de indenização de **SEGURO DPVAT**, sendo que a seguradora responsável negou o pagamento da indenização, que em caso de *debilidade permanente* o valor estipulado pela Lei 6.194/74, com as alterações da Lei 11.482/07, é no importe de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Tal entendimento, Preclaro Magistrado, é fundamentado na **Lei Federal n.º 6.194/1974** com as respectivas alterações **da Lei n.º 11.482/07**, que ampara e assegura, de forma incontroversa, o direito do autor de receber o **SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE** no patamar de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, em face **da comprovação da invalidez permanente**, como restara devidamente provada no LAUDO MÉDICO.

Desta forma, as sequelas restam inequivocamente provadas mediante a juntada aos autos, como ora se faz, **do Laudo Médico, Boletim de Ocorrência**, de que foi vítima o autor, bem assim, e fundamentalmente, a **INVALIDEZ PERMANENTE** (docs. em anexo). A verdade é uma só Excelência, o Requerente é beneficiário da indenização do **SEGURO DPVAT** em seu valor máximo de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, pois foi vítima de acidente de trânsito, em que restou aqui comprovado o grau de **INVALIDEZ PERMANENTE** do mesmo, conforme **LAUDO MÉDICO**.

Desta forma, a demandada deverá indenizar o requerente, conforme determina a **Lei Federal 6.194/74 alterada pela Lei 11.482/07**, que assegura o pagamento aos beneficiários de Seguro DPVAT em caso de **INVALIDEZ PERMANENTE** o importe de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme se demonstrará a seguir.

3 – DO DIREITO

Nos termos do artigo 3º da Lei nº 6.194/74, os danos pessoais circundados pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:



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

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

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

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

Certamente, no caso de **Invalidez Permanente, o pagamento da indenização de Seguro DPVAT**, conforme determina a lei 6.194/74 com as alterações **da lei 11.482/07, deverá ser de 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).**

Outra não é a realidade fática do caso em exame, tendo em vista, relatório médico em anexo, que comprova o grau de **invalidez permanente** do autor, o que autoriza de forma iniludível o deferimento da verba indenizatória no patamar fixado pelo dispositivo legal acima, qual seja, **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).**

Impende mencionar que a própria Lei 6194/74, em seu artigo 5º, § 1º determina que a indenização seja paga com base **no valor vigente na época da ocorrência do sinistro**, senão vejamos:

Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de trinta dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela MP 340/06).

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais.

Apenas para argumentar, há que se dizer que a lei acima, que disciplina o caso vertente, **não distingue entre invalidez total ou parcial**, não podendo, portanto, o intérprete ou o julgador distinguir onde a lei não o faz. Com isso, torna-se despiciendo verificar se a invalidez



que acometeu o autor é total ou parcial, muito embora, perceba-se que, no caso em exame, **são PÚBLICO E NOTÓRIO QUE É PERMANENTE.**

Assim, incontroversa, pelas provas carreadas oportunamente aos autos, que o grau de invalidez do demandante é **PERMANENTE**, não gerando nenhuma dúvida no tocante à sua pretensão, caracterizando, deste modo, grau de invalidez permanente.

3.1 – DA NÃO EXISTÊNCIA DO IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL)

O município onde reside o Autor não possui estabelecimento do Instituto Médico Legal (IML), o que dificulta a realização da perícia médica para que haja a verificação da invalidez permanente por parte do requerente.

Todavia, Vossa Excelência, há julgados em que é dispensado o laudo do IML para a indenização do seguro DPVAT.

APELAÇÃO CÍVEL–AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT-
PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO – REJEITADA –
PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO – SENTENÇA NULA
– DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LAUDODO IML –
INTERESSE DE AGIR PRESENTE – RECURSO PROVIDO. - **O interesse de agir consubstancia – se na necessidade do autor de obter, pela intervenção judicial, a reparação de prejuízo que reputa lhe tenha sido causado pelo réu. – O art. 5º da Lei 6.194/74 prevê a indenização referente ao seguro obrigatório será devida àquele que comprovar a ocorrência do acidente e do dano dele decorrente independente da existência de culpa do segurado, não dispondo acerca da necessidade de Laudo do Instituto Médico legal para fins de ajuizamento de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT.**

(TJ-MG – AC: 10040150055057001 MG, Relator: Juliana Campos Horta, Data de Julgamento: 22/05/0017, Câmaras Cíveis/ 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/06/2017)

Contudo, vendo Vossa Excelência a necessidade de uma perícia médica para que haja a comprovação da invalidez do Autor, que seja designado um perito da forma menos onerosa possível ao requerente, pois devido as suas condições financeiras limitadas, este se encontra impossibilitado financeiramente de deslocar-se até um município que possua um estabelecimento do IML.

3.2 – INAFASTABILIDADE DE APRECIÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO

Em razão de o Estado proibir a autotutela, surge em contrapartida, a necessidade de armar o cidadão com um instrumento capaz de levar a cabo o conflito intersubjetivo em que está envolvido. Esse direito é exercido com a movimentação do Poder Judiciário, que é o órgão incumbido de prestar a tutela jurisdicional. É direito fundamental à ação. Dessa forma, o exercício



da ação cria para o autor o direito à prestação jurisdicional, direito que é um reflexo do poder-dever do juiz de dar a referida prestação jurisdicional.

Pode-se, com isso, dizer que o direito fundamental à ação é a faculdade garantida constitucionalmente de deduzir uma pretensão em juízo e, em virtude dessa pretensão, receber uma resposta satisfatória (sentença de mérito) e justa, respeitando-se, no mais, os princípios constitucionais do processo (contraditório, ampla defesa, motivação dos atos decisórios, entre outros).

Sob a dicção de que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, a Constituição da República empalmou o princípio da inafastabilidade da jurisdição, que, em síntese, de um lado, outorga ao Poder Judiciário o monopólio da jurisdição e, de outro, faculta ao indivíduo o direito de ação, ou seja, o direito de provocação daquele.

O art. 5º, XXXV, consagra o direito de invocar a atividade jurisdicional, como direito público subjetivo. Não se assegura aí apenas o direito de agir, o direito de ação. Invocar a jurisdição para a tutela de direito é também direito daquele contra quem se age contra quem se propõe a ação.

3.3 – DA JUSTIÇA GRATUITA

O Autor faz jus à concessão da gratuidade de Justiça, haja vista que o mesmo não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e honorárias advocatícias em detrimento de seu sustento e de sua família.

De acordo com a dicção do artigo 4º da lei 1.060/50, basta a afirmação de que não possui condições de arcar com custas e honorários, sem prejuízo próprio e de sua família, na própria petição inicial ou em seu pedido, a qualquer momento do processo, para a concessão do benefício, pelo que nos bastamos do texto da lei, *in verbis*:

Art. 4º A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Com amparo nos argumentos legais, de direito requer concessão do presente benefício.

4 – DO PEDIDO

Nessas condições, e confiando na sensibilidade jurídica e experiência profissional que notabilizam Vossa Excelência, espera e requer o Requerente, a luz da Lei e do melhor direito, o seguinte:

a) Na forma da lei nº 1060/50, requer o autor o benefício da assistência jurídica gratuita, não podendo arcar com a custa e despesas processuais sem o prejuízo do seu sustento e de sua família em caso de eventual recurso;

b) Que seja a requerida citada para que, querendo, responder a presente peça inicial, dentro do



prazo legal, contestando-a, sob pena de, não o fazendo, serem aplicados os efeitos da revelia e confissão quanto à matéria de fato que será considerada verdadeira, assim como relatada pelo autor, acompanhando-a até o final;

c) Que, ao final, seja a presente ação **julgada PROCEDENTE** para o fim de impor a condenação à requerida no importe de R\$ **11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, nos exatos termos da exordial, em face da **INVALIDEZ PERMANENTE DO SUPPLICANTE, conforme determina a Lei 6.194/74, com as respectivas alterações da Lei 11.482/07.**

d) A condenação da demandada à custa e honorários advocatícios, arbitrados nos termos do Código de Processo Civil, bem como suportar outros encargos decorrentes da sucumbência;

e) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, não só pelos documentos acostados aos autos, como ainda por outros que poderá juntar ao processo, inclusive pelo depoimento pessoal do Autor, testemunha, representante da Requerida, e demais provas que se fizerem necessárias.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, para os efeitos legais.

Nesses termos,

Pede deferimento.

Teresina (PI), 11 de Outubro de 2019.

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Advogado OAB/PI 7.459

Ernesto de Lucas Sousa Nascimento

Bacharelado em Direito



PROCURAÇÃO PARTICULAR

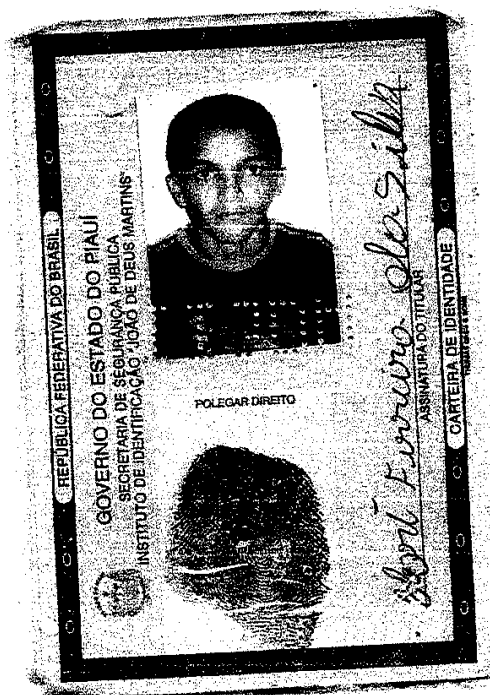
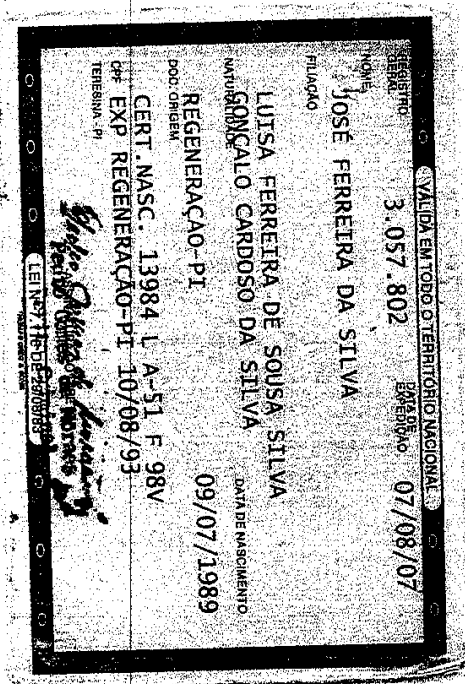
OUTORGANTE: José Ferreira da Silva, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado no CEP nº 744.966-843-65 e portador do RG nº 3.057.802-55/PI, residente e domiciliado na Rua Edinzi Borato, nº 329, Bairro Matias, CEP nº 4.325-000 município de Eldorado do Piauí.

OUTORGADOS: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA e LÍVIA SANTOS SOARES, advogados com o número de inscrição na OAB/PI, 7459 e 11487 respectivamente, com escritório profissional na Rua Aurea Freire, 1220, Bairro Jockey, Teresina/PI, fone (86) 3305-0203.

PODERES: para, em conjunto ou separadamente, representa-lo (s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo(s) nas contrárias, recebendo citações iniciais, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao(s) direito(s) sobre seu(s) negócio(s) no que lhes for incumbido podendo requerer, alegar, defender todo(s) o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor(es) ou réu(s), fazendo citar, oferecer ações, libelos exceções, embargos, reconvenção(ões), suspeição ou outros quaisquer artigos, contrariar, produzir, inquirir testemunhas, assistir aos termos de inventários e partilhas assinado termo de inventariante, partilhas amigáveis, concordar com avaliações, cálculos e descrições de bens, ou impugna-los, assinar autos, requerimento, protestos, contra protestos e termos ainda os de recursos, tomar posse, vir com embargos de terceiros senhor e possuidor, fazer representações criminais e queixas-crime, bem como representá-lo em qualquer ato junto ao INSS para, enfim, tudo fazer para o fiel desempenho deste mandato, no que for interesse(s) do(s) outorgante(s) mesmo com cláusulas que não estejam expressas neste instrumento que adoto(amos) e ratifico(amos) para todos os efeitos de Direito, inclusive substabelecer e, em especial para ajuizar

Teresina (PI), 10 de Agosto de 2019.

José Ferreira da Silva
OUTORGANTE



Ministerio da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
044.966.843-65

Nome
JOSE FERREIRA DA SILVA

Nascimento
09/07/1989

CÓDIGO DE CONTROLE
7DFF.535E.C83D.8D07



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:10:43 do dia 17/06/2019 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

3190487811

1687.50





Av. Benício Alves da Silva, 577 - Centro
Fone: (86) 3285-1133 - Elesbão Veloso - PI
CNPJ: 06.553.564/0012-90



FICHA DE ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO

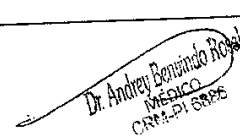
Paciente: <i>Jose Ferreira da Silva</i>	Idade: <i>29</i>	Data Nasc.: <i>09/07/89</i>	Cartão SUS: <i>30040392784894</i>
Endereço: <i>Eduíngens Barreto</i>	Bairro: <i>Motias</i>	Cidade: <i>EV</i>	
Data do Atendimento: <i>10/03/19</i>	Hora: <i>18:16</i>	Tipo: ☐ Urgência ☐ Emergência ☐ Outros	
Exame físico: Sinais Vitais PA: <i>/</i> mmHg FC: <i>/</i> R: <i>/</i>	Telefone do Paciente: <i>99552-0637</i>		
Glicemia Capilar: <i>/</i> Saturação O: <i>/</i>	GLASGOW: <i>/</i>		
Histórico Clínico: <i>Acidente motociclístico com dor intenso no antebraço E.</i>			
Diagnóstico Inicial:			
Prescrição Médica na Urgência: <i>1 - Voltaren 100mg 2 - Diclofenaco 100mg</i>		Anotações de Enfermagem: <i>18:45</i> <i>Dr. Anderson Benedito de Souza</i> <i>MEDICO</i> <i>CRM-PI 2885</i>	
Destino Paciente: Data: <i>/</i> <i>/</i> <i>/</i> Hora: <i>/</i> <i>/</i> <i>/</i>			
() Internação () Transferência			
() Sala de Observação () Óbito <i>/</i> <i>/</i> <i>/</i> Hora: <i>/</i> <i>/</i> <i>/</i>			
() Liberado após medicação/ tratamento ambulatorial			

CONFERE COM O ORIGINAL

Assinado



FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
PRONTO SOCORRO

NOME DO PACIENTE: <i>Jose Serrano da Silva</i>		IDADE <i>29</i>
ENDEREÇO: <i>Rua Protopo 9, motas</i>	CIDADE <i>E. Veloso</i>	UF <i>PI</i>
CPF:	RG:	
NOME DO PAI:		
NOME DA MÃE:		
DADOS CLÍNICOS <i>Acidente motociclistico com dor no braço e</i>		
DIAGNÓSTICO <i>Contusão em braço e</i>		
PJ CORRETORA DE SEGUROS 15 AGO 2019 DPVAT		
DATA <i>10/03/19</i>	 ASS. CARIMBO DO MÉDICO	

CONFERE COM O ORIGINAL

Assinatura

CNPJ - 06.553.564/0012-90

Av. Benício Alves da Silva, 577 - Centro • Fone: (86) 3285-1133 • Elesbão Veloso - PI

Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA
Data: 26/03/2019
Solicitante:
Convênio: PARTICULAR
Código: 60249



RX DA CLAVÍCULA ESQUERDA

RELATÓRIO

- Textura óssea preservada.
- Estruturas ósseas íntegras.
- Luxação da articulação acrômio clavicular.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

Dr. Pedro de Paula Bomfim Neto
CRM 3255



Esq.

PRAÇA GETÚLIO VARGAS, 297 - VALENÇA - PI
FONE / FAX: (89) 3465 - 1201
e-mail: clinicaantonioobomfim@hotmail.com



Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA
Idade: 29a 9m 17d
Data: 26/04/2019
Solicitante: FRANCISCO DAS CHAGAS B SOUSA
Convênio: PARTICULAR
Código: 60249



RX DA CLAVÍCULA ESQUERDA

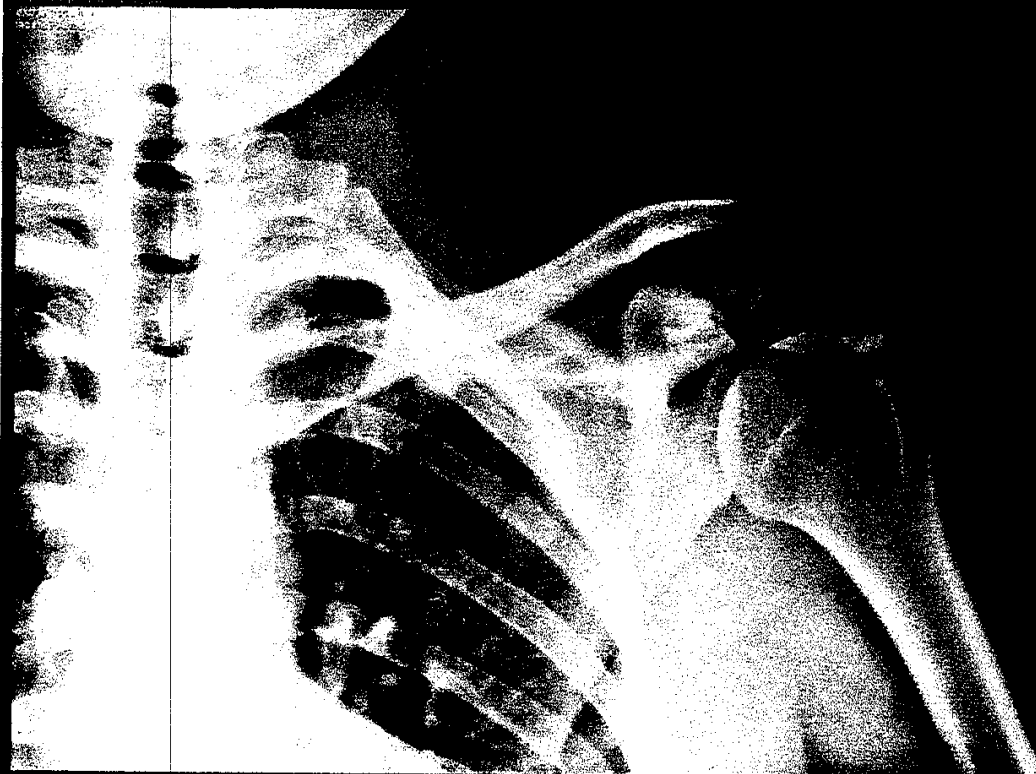
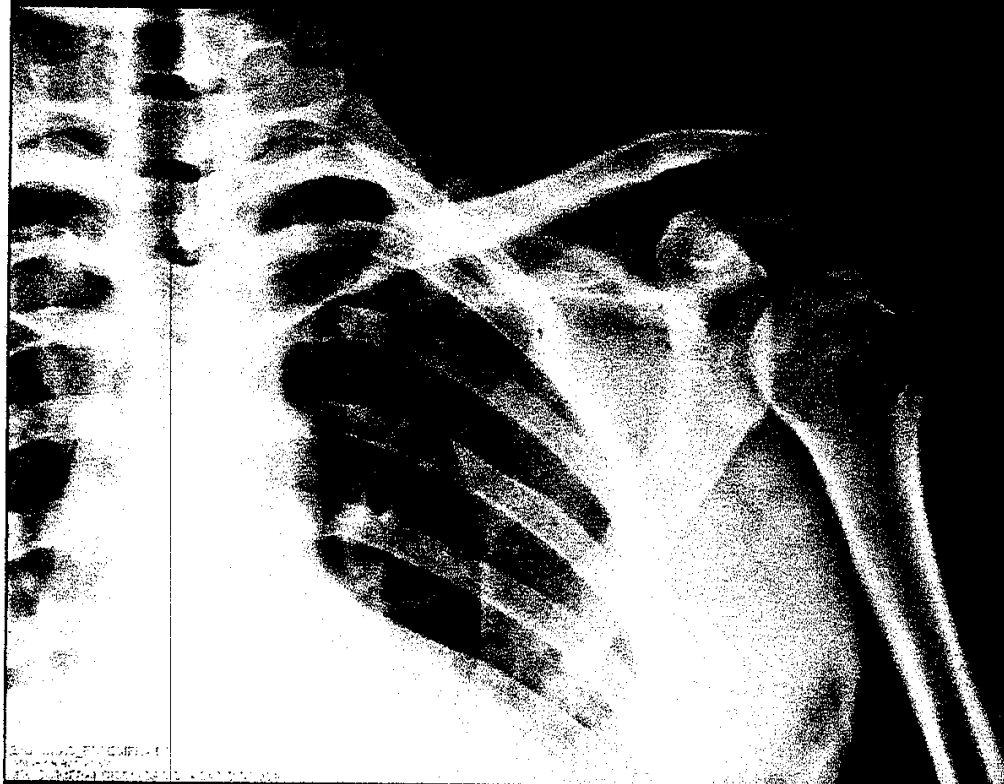
RELATÓRIO:

- Textura óssea preservada.
- Estruturas ósseas íntegras.
- Luxação da articulação acrômio clavicular.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

Dr. Pedro de Paula Bomfim Neto
CRM 3255



Esq.



PRAÇA GETÚLIO VARGAS, 297 - VALENÇA - PI
FONE / FAX: (89) 3465 - 1201
e-mail : clinicaantonibomfim@hotmail.com



R E C I B O



Recebi do(a) Sr(a) **JOSÉ FERREIRA DA SILVA** CPF: 044.966.843-65 a importância de R\$ 810,00 (Oitocentos e dez reais) referente a pagamento de consultas e exames realizados, conforme **Nota Fiscal 000010174** em anexo.



Loureiro & Bomfim LTDA
09.580.234/0001-20

Valença do Piauí-PI, 12 de julho de 2019.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VALENÇA DO PIAUÍ****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

000010174

Data e Hora de Emissão

12/07/2019 11:05

Código de Verificação

726ff8a9**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **LOUREIRO & BOMFIM LTDA**CPF/CNPJ: **09.580.234/0001-20**Inscrição Municipal: **301450**Endereço: **PRAÇA GETULIO VARGAS, 297 - CENTRO - CEP: 64300-000**Município: **Valença do Piauí**UF: **PI****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **JOSE FERREIRA DA SILVA**CPF/CNPJ: **044.966.843-65**Endereço: **RUA EDVIRGEM BARRETO, 16 - MATIAS - CEP: 64325-000**Município: **Elesbão Veloso**UF: **PI**Email: **clinicaantonibomfim@hotmail.com****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição:

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	RAIO X CLAVICULA	3	70,0000	210,00
SIM	CONSULTA ORTOPEDISTA	3	200,0000	600,00

**PJ CORRETORA
DE SEGUROS**
15 AGO 2019
DPVAT

PIS (0,00%):
R\$ 0,00INSS (0,00%):
R\$ 0,00CSLL (0,00%):
R\$ 0,00COFINS (0,00%):
R\$ 0,00IR (0,00%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 810,00**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 810,00

Alíquota:

2,00 %

Valor do ISS:

R\$ 16,20**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2019

Recolhimento: ISS a Recolher Pelo Prestador

CNAE: 8630-5/02-00

Local da Prestação do Serviço: Valença do Piauí/PI

Tributação: Tributável

Descrição da Atividade: Atividade medica ambulatorial com recursos para re



**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)

Imp: 02/05/2019 08:45:04

(User: NEOMAR SOARES)

(Estação: SALADEGESSO-PI)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA	Prontuário: 150902		
Mãe: LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA	Pai: GONCALO CARDOSO DA SILVA		
End.Resid.: EUA JACOB MARTINS 290 SANTA LUZIA - SANTA LUZIA - TERESINA - PI - CEP: -			
Nascimento: 09/07/1989	Idade: 29a9m24d	Sexo: Masculino	Fone:
Responsável: O MESMO	CNS: 700403917843944		
Profissão:	Documento: Reg.Nasc:		
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Ignorado		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 367767	Entrada: 02/05/2019 08:12:15	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: Dor leve recente	Cor: Verde
Breve História Clas. Risco: Paciente com queixa de dor em MSE após queda de motocicleta há 7 dias. Relata que não recebeu assistência médica e chega com braço em tipoia. Nega comorbidades e alergias.		CLEBSON FERREIRA DE LIMA 105337 PI Em: 02/05/2019 08:24:45

SSVV:

(Hora: ____:____)

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

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:QUEDA DE MOTOCICLETA HÁ CERCA DE 7 DIAS(SIC) COM TRAUMA EM OMBRO ESQUERDO.
RADIOGRAFIA EVIDENCIA LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR GRAU 5 (ROCKWOOD) À ESQUERDA.

CD: ENCAMINHO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
15 AGO 2019
DPVAT

Diagnóstico Inicial:
Luxação da articulação acromioclavicular**CID:**
S431**Exames Complementares:**

RX

Prescrição Médica:**Motivo da Alta/Encerramento:**Continua Tratamento em Outra
Unidade**DATA:** ____ / ____ / ____**HORA:** ____:____

Assinatura Paciente ou Responsável

Dr. Neomar Soares da Silva
CRM PI 4237 Em: 02/05/2019 08:45:03
NEOMAR SOARES DA SILVA
CRM PI 4237 Em: 02/05/2019 08:45:03





Fundação Municipal de Saúde

SUS

17 577 205/ 0015 - 32
UPA RENASCENÇA
Rua Rio Verde Nº 2810
Renascença III -
CEP 64082-110
Teresina-PI



SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

De: UPA - RENASCENÇA	Para: HUT/HPM (ORTOPEDIA)
PACIENTE: JOSE FERREIRA DA SILVA	
Registro:	
PACIENTE, 29 ANOS DE IDADE, SOFREU QUEDA DE MOTOCICLETA COM TRAUMA EM OMBRO ESQUERDO. RADIOGRAFIA EVIDENCIA LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR GRAU 5 (ROCKWOOD) À ESQUERDA. CD: ENCAMINHO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO. HD: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À ESQUERDA CID: S 431	
TERESINA-PI, 02/05/2019 ÀS 08:45	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

Dr. Neomar Soares da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 4237, CRM-PA 3553

FICHA DE RETORNO

De:	Para:
DIAGNÓSTICO	
TERESINA-PI _/_/_	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

Joana Luísa Mendes Mesquita
Metrícula: 67390
SAME - VET
CONFERE COM O ORIGINAL





Prefeitura Municipal de Teresina
Secretaria Municipal de Saúde

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 606351930	Nº REGULAÇÃO: 71943	TIPO: AVALIAÇÃO CLÍNICA EM HOSPITAL
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 7823169 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA - (86) 3234-7074		
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT		
LEITO: ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA		
PACIENTE: JOSE FERREIRA DA SILVA		NASCIMENTO: 09/07/1989

DADOS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE, 29 ANOS DE IDADE SOFREU QUEDA DE MOTOCICLETA COM TRAUMA EM OMBRO ESQUERDO. RADIOGRAFIA EVIDENCIA LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR GRAU 5 (ROCKWOOD) A ESQUERDA. ENCAMINHO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO. HD: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR A ESQUERDA

PROVAS DIAGNÓSTICAS:

EXAME FÍSICO RX

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO(CID): LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

COMORBIDADE:

PRESSÃO ARTERIAL: **FREQ. CARDÍACA:** **SATURAÇÃO:** **FREQ. RESPIRATÓRIA:**

GLICEMIA: **NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:** **USO DE O2:**

USO DROGAS VASOATIVAS:

USO ANTIBIÓTICOS:

USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
15 AGO 2019

DPVAT

DATA: 02/05/2019 08:59:11

Dr. Neomar Soares da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-MA 4237 / CRM-MA 9511

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO / CARIMBO



Joana Luísa Mendes de Mesquita
Matrícula: 7399
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL



HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: JOSE FEMINEIRA DA SILVA

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 510038

CORRETORA
DE SEGUROS
15 AGO 2019

DPVAT

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".

Joana Luiza Mendes de Mesquita
Márcia 47390
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 02/05/2019 11:20:19
(User: CAIO VAZ)
(Estação: GESS002)

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

DADOS DO PACIENTE:

Prontuário: 510018

Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA

Mãe: LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA

Pai:

End.Resid.: CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - TERESINA - PI - CEP: 64000-010

Nascimento: 09/07/1989

Idade: 29a9m24d

Sexo: Masculino

Fone: 86-99552-0637

Responsável: O MESMO

CNS: 700403917843944

Profissão: REPOSITOR

Documento: CPF: 044.966.843-65

G. Instrução: Médio Incompleto

E.Civil: União Estável

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 719705

Entrada: 02/05/2019 11:06:32

Convênio: S U S

Proced: 0301060061

ativo da Procura
(Conforme Paciente/Acomp): DOR MEMBROS SUPERIORES

Condução: AMBULÂNCIA QUALQUER (DESTA CIDADE)

OS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação:

PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Classificação:

Dor moderada

Cor:

Amarelo

Breve História Clas. Risco:

PACIENTE COM DOR EM OMBRO ESQUERDO POR TRAUMA HÁ CERCA DE 10 DIAS. ENCAMINHADO DA UPA
RENASCENÇA COM HD DE FRATURA DE ACRÔMIO.

MARCO ANTONIO VERAS ROCHA
COREN 274043

Em: 02/05/2019 11:16:31

SSVV:

(Hora: ____ : ____)

Peso:

0,00 Kg

Altura:

0,00 M

IMC:

0,00 Kg/m2

Pulso:

bmp

Pressão:

mmHg

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

ACIDENTE COM TRAUMA NO OMBRO ESQUERDO
DOR E DEFORMIDADE ACROMIOCLAVICULAR
ENCAMINHADO UPA LAC V

RX

Diagnóstico Inicial:

Luxação da articulação acromioclavicular

CID:
S431

Exames Complementares:

(1207692) - OMBRO ESQUERDO

Prescrição Médica:

Motivo da Alta/Encerramento:

Internação nesta Unidade

DATA: / /

HORA: : :

Assinatura Paciente ou Responsável

CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
CRM PI 3054 Em: 02/05/2019 11:20:15



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

201605

238201

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

2-CNES

5828856

Código da Internação:

4-CNES

5828856

238201

3-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

6 - Prontuário: 510018

5-Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA

CPF: 044.966.843-65

7-CNS: 700403917843944

8-Nascimento: 09/07/1989

9-Sexo: Masculino

12-Fone: 86-99552-0637

11-Mãe: LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA

14-Cor: Sem Informação

13-Resp: (O MESMO)

15-Ender: CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - CEP: 64000-010

17-Cod.IBGE: 221100

18-UF: PI

19-CEP: 64000-010

16-Munic: TERESINA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Principais sinais e sintomas clínicos:

ACIDENTE COM TRAUMA NO OMBRO ESQUERDO
DOR E DEFORMIDADE ACROMIOCLAVICULAR
ENCAMINHADO UPA LAC V

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

15 AGO 2019

DPVAT

21 - Condições que justificam a internação:
TRATAMENTO CIRURGICO

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):
EXAME CLINICO E RX

23-Diagnóstico Inicial:

Luxação da articulação acromioclavicular

24-CID Prin:

S431

25-CID Sec.:

26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

-Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:

0408010185

TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

29-Clinica:

30-Caráter:

Ident.:

31-Docum.:

32-Doc. Méd. Solic.:

02

01

CPF

776.327.023-34

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO

02/05/2019

35-Ass.Carimbo Med.Sol. (CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

Tempo SUS

2

36- () Acidente de Trânsito

37- () Acidente Trabalho Típico

38- () Acidente Trabalho Trajeto

39-CNPJ Seguradora:

40-No.Bilhete:

41-Série:

42-CNPJ Empresa:

43-CNPJ Empresa:

44-CBOR:

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado () Empregador

() Autônomo

() Desempregado

46-Data Autorização:

() Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

48-Documeto:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

Celso Pires Ferreira Filho
Assessor de Auditoria
CRM-PI 198.122
CNS 198.122

50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

Assinatura Paciente ou Responsável:

Usuário: (CAIO VAZ)
Consulta Local: 719705
Consulta SUS:
Impressão: 02/05/2019 11:22:27

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 11/10/2019 09:36:20

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101109362018700000006398286

Número do documento: 19101109362018700000006398286

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 201605	
	AIH: 2219100390793	
FORMA DE ENTRADA: MUNICIPAL		

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA	7823169
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	SEXO	PRONTUÁRIO
700403917843944	JOSE FERREIRA DA SILVA	09/07/1989	M	510018
DOCUMENTO	CPF	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL
		86994251907	LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA	O MESMO
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO			NUMERO / LOTE
	EUA JACOB MARTINS			290
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
SANTA LUZIA		TERESINA	PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
ACIDENTE COM TRAUMA NO OMBRO ESQUERDO DOR E DEFORMIDADE ACROMIOCLAVICULARENCAMINHADO UPA LAC V

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)
EXAME FISCORX

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS EXTERNAS
S431 - LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR		

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0408010185 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO FRATURAL LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

LEITO/CLÍNICA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO))
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	

CARÁTER	DATA SOLICITAÇÃO	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO))
URGÊNCIA	02/05/2019	CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
		CPF: 77632702334

DATA ADMISSÃO	DATA ALTA	MOTIVO ALTA
02/05/2019 11:06	04/05/2019 09:00	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
MARILEIA DA SILVA LEAL	
CPF: 80417574304	CPF
CRM:	CRM
DATA ANÁLISE: 06/06/2019 13:12:37	DATA ANÁLISE

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Joana Luiza Mendes de Mestri
Matrícula: 47390
SA - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL





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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente	Jose Ferreira de Sousa Silva		
Diagnóstico pré-operatório	Ligamentum Anterior - Lesão R.		
Operação - Tipo	Lig. Anterior Lesão R.		
Cirurgião	Dr. Yuri	1º Assistente	Estudante
2º Assistente		3º Assistente	
Instrumentador(a)	Shoshane	Dr. Alvaro	Anestesia Bloqueio + Geral
Anestésico(a)			
Data da Operação	Início	Fim	
Diagnóstico Pós-operatório			

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DEPARTAMENTO
DE SEGUROS

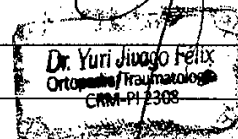
15 AGO 2019

DPVAT

Joana Lúcia
Metrôpolis 4390
S.M. 1111
CONFIRMAÇÃO ORIGINAL

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

- 1) Anestesia + Antiespasmódico M.S.P.
- 2) Alvo em posição NO DUTO R.
- 3) Bloqueio de 1.º e 2.º graus
anestesia no fêmur Coracoid
que foi feita Anestesia na
Coracoid (2 Furos Transversos)
- 4) Ligadura a sero fudo fudo
- 5) fechamento fudo fudo
- 6) Curativo



Mod. 76 HUT





FICHA DE ANESTESIA

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

Nome: JOSÉ FERNANDO DA SILVA	Sala: 05	Alergia: NEUA	Data: 09.05.19
Procedimento: LAC	Cirurgião: YUNI	Observações:	

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1 BLOQ													
2 ROPIVACAÍNA	ML		360										
3 VLOCAÍNA CV	ML		200										
4 EV													
5 CLENZOLINA	C	2											
6 PANMOLIN	ML	3											
7 PENTÁLIL	ML	100											
8 CETAMINA	ML		10										
9 PROPOFOL	ML			210									
10 MECLANOLIN	ML			8									
11 NITRÓXIO	C			2									
12													
13													
Oxigênio													
AR/N2O													
Volatil	%												

Acesso Vascular

- ☐ Periférico PREVIA
- Cat. Venoso nº 6
- ☐ Dificuldade aces. venoso Y
- Gastos Y cateteres Y
- ☐ Central Y

Via Aérea

- ☒ Cateter nasal Y
- ☐ IOT nº Y
- ☐ LMA nº Y

Monitorização:

- ☒ Cardioscopia Y
- ☒ PANI Y
- ☒ Oxímetro de pulso Y
- ☐ ETCO2 Y
- ☐ Outros Y

Anestesia:

- ☐ Geral Venosa
- ☐ Geral Balanceada
- ☐ Raqui-anestesia
- ☐ Peridural
- ☒ Bloqueio Periférico Y
- ☐ Outros (SELOFAN)

Decúbito: DOB.SOL

SPO2 (%)	98	98	98	98	98
ETCO2 (mmHg)			36	30	33
Aces. Venoso	5F 0.5% 1000 M				
Aces. Venoso					
Diurese					
Perdas Sanguíneas					

Descrição da Anestesia:

BLOQUEIO DE BLOQUEO BRACHIAL GUARDO POR USC.
ME TODO ASSÉPTICO - AGUILO A 100. VIA INTEROSCOLICA
EM DON OU RESISTENCIA A INJECAO FAZTA PARUAL.

Dr. Alvaro Bezerra C. de Melo
Anestesiologista
CRM 2386 / RQE 2838



PIMMES - Piauí Material Médico Especializado Ltda
ESPECIALIDADES: TRAUMA, MEDICINA ESPORTIVA, PRÓTESES
COLUNA, BIOMATERIAIS, NEURO E ORTOPÉDICA.
Avenida Campos Sales, 1875 - Telefone: (86) 3222-4458
CEP: 64000-300 • Teresina-Piauí
C.N.P.J (MF) 07475148/0001-21

COMUNICAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - ROPM

PACIENTE - Nome: João Ferreira da Silva
Nº AIH: 238201
Nº do Prontuário: 510018 Data da Internação: 1 / 1 / 1
Procedimento Médico Realizado: 0408010185
Indicador de Compatibilidade: _____
MÉDICO RESPONSÁVEL - Nome: Dr. Yuri
CRM Nº _____ CPF Nº _____
DATA DA UTILIZAÇÃO DO MATERIAL: 03/05/19 DATA DA ALTA: 1 / 1 / 1

Código Ropm Nº	DESCRIÇÃO DO MATERIAL (Nome, Espécie, Modelo, Tipo, Nº de Série, Etc...)
2701025 - ANCORAS DE TITÂNIO ANCORAGGI ECO 5MM REG. ANVISA N.º 80297610024 COD: 09010050E LOT: 0279J18 ANCORA OSSEA DE TITANIO ANCORAGGI ECO 5MM USO UNICO - ESTERIL PROIBIDO REPROCESSAR 2701025 - ANCORAS DE SUTURA ORTOPEDICA 1 - ANCORAS DE TITANIO ANCORAGGI ECO 5MM M. Prima: LIGA DE TITANIO / FIOS DE POLIESTER Norma: ASTM F136 / USP 2 Fabricante, comerciante e distribuidor: Icone Ind e Com de Prod Medico CNPJ: 07.372.657/0001-00 R. San Jose n. 607 - Lote 2 - Quadra AB Pq. Industrial San Jose Cotia - SP - Brasil CEP: 06716-882	

Comunicamos ao

I (is) aqui discriminado do paciente retro citado.

Teresina 03 de Maio de 2019
Nome do Hospital: HUT
C.N.P.J.: _____
Assinatura: _____
Cargo: _____
Nome: _____

Joana Luísa Mendes Oliveira
Matrícula: 1280
SAME - 101
CONFERE OUTRO





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	238201

5-Nome:	JOSE FERREIRA DA SILVA			6 - Prontuário: 510018
7-CNS:	700403917843944	8-Nascimento:	09/07/1989	9-Sexo: Masculino
				CPF: 044.966.843-65
11-Mãe:	LUIZA FERREIRA DE SOUSA SILVA			12-Fone: 86-99552-0637
13-Resp:	(O MESMO)			14-Fone:
15-Ender:	CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - CEP: 64000-010			
16-Munic:	TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100	18-UF: PI	19-CEP: 64000-010

-Cod.Proced.Princip.		30 - Procedimento Principal / Descrição:	
0408010185		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	
31-Cod.Procedi- mento Especial		32 - Descrição do Procedimento Especial:	Quant. Soli- cidada:
0702030023		ANCORA	1
Fornecedor da OPM: PIMMES			

38-Profissional Responsável:	40-Tp. Documento:	
CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO	CPF	
39-Data Solicitação:	40-No.Doc. Méd. Solic.:	
03/05/2019	776.327.023-34	
		41-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM)

Saluto nuovo al Professo
avere il trattamento di Excellence

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47 - Data Autorização: / /	48 - CNS/CPF:
51 - Justificativa da 'NÃO' autorização:		49 - Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	51-Data Autorização:	52-CNS/CPF:
	<u>17/06/19</u>	Celso Pires Ferreira Filho Assessor de Auditoria DRC/AFMS CRM - RJ 1638 - CPF 763.588.537-7 CNS 24156840001-7
		53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

Jornal Luis Mendes da Mesquita
Matrícula nº 7880
SABRE - PUT
CONFERE EM C. ORIGINAL



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

NOME JOSE FERREIRA DA SILVA IDADE 29 anos DATA 03/05 /2019HORÁRIO DE ADMISSÃO 09 hs 45 min TIPO DE ANESTESIA: () GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDACÃO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

SINAIS VITAIS	HORÁRIO						SAÍDA
	ADMISSÃO	15'	30'	45'	60'	75'	
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>141/81</u>	<u>144/80</u>	<u>140/77</u>				<u>140/70</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>98</u>	<u>90</u>	<u>73</u>				<u>87</u>
SATURACÃO DE O ₂ (%)	<u>96%</u>	<u>99%</u>	<u>99%</u>				<u>99%</u>
TEMPERATURA AXILAR (°C)							
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)							
NOME/ MATRÍCULA	<u>Elomir</u>	<u>Elomir</u>	<u>Elomir</u>				<u>Elomir</u>

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

ESCALA DE DOR ADMISSÃO					
ESCALA DE DOR					

TOTAL

09

10

ASSINADO

Me Anestesiologista
COREN-PI 200517 - ENF

Me Anestesiologista
COREN-PI 200517 - ENF

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

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM: 09:45 Admitido no SRPA em POA de 100 mmHg para politrauma na região O. gular e torácica com sedação e bloqueio. Consciente, calmo, eupneico respirando a 12 rpm.

10:45 volta de SRPA.

Me Anestesiologista
COREN-PI 200517 - ENF

RAIO-X REALIZADO

DATA

TÉCNICO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ALTA SRPA

HORÁRIO

Dr. Marcelo Oliveira
Anestesiologista
CRM-PI: 4646
ANESTESIOLOGISTA

INTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE FERREIRA DA SILVA (Prontuário: 510018)**
 Endereço: **CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - TERESINA - PI CEP: 64000-010**
 Nascimento: 09/07/1989 Idade: 30a0m0d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 238201
 Requisição: 949911 Solicitação: 03/05/2019 Solicitante: YURI JIVAGO FELIX
 Controle: 1208414 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 230 LEITO 223

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040035

Data Exame: 03/05/2019

OMBRO ESQUERDO

O estudo radiológico do ombro esquerdo foi realizado nas incidências em pa/perfil.

Os seguintes aspectos observados:

- Estrutura óssea conservada.
- Controle pós redução de luxação acromio-clavicular com presença de ancora metálica no processo coracoide da escápula.
- Aumento de volume de partes moles.
- Redução mantida.

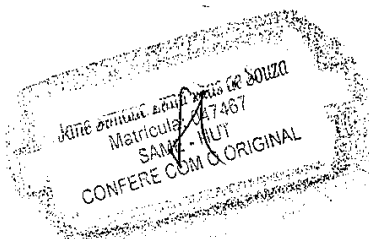
(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 09/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **JOSE FERREIRA DA SILVA** (Prontuário: 510018)
Endereço: CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 09/07/1989 Idade: 29a11m30d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 719705
Requisição: 949578 Solicitação: 02/05/2019 Solicitante: CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
Controle: 1207692 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040035

Data Exame: 02/05/2019

OMBRO ESQUERDO

O estudo radiológico do ombro esquerdo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Estrutura óssea conservada.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Partes moles sem alterações.

Conclusão: Exame normal.

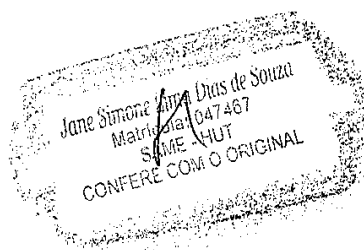
(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 08/07/2019

GERSON LUIS MEDINA PRADO

CPF: 395.685.043-20 CRM-PI 2687

Profissional Responsável





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

1352 v. 1.1

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 136588.000324/2019-10

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Daniel De Carvalho Silva

Data/Hora: 12/08/2019 - 10:03

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE ELESBÃO VELOSO

Data/Hora

10/03/2019 - 15:00

Tipo Local

OUTROS

Município

ELESBÃO VELOSO

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Endereço

RUA DA VERMELHA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOSE FERREIRA DA SILVA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 3057802

Mãe: LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA

Endereço: RUA EDVIRGENS BARRETO, Nº

Bairro: MATIAS

Cidade: ELESBÃO VELOSO

Mandado: 00000000

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

15 AGO 2019

DPVAT

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. POP100

2012 OEH3673 92HB0210CR036481

485084953

Preta

Condutor: JOSE FERREIRA DA SILVA

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: PI Bairro:

Proprietário: LEIDIANE FERREIRA DA SILVA

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

o declarante veio ate esta delegacia para comunicar um acidente que envolveu a sua pessoa e teve a seguinte dinâmica: o declarante vinha em sua motocicleta no local acima citado, foi quando desviou de um buraco e caiu no local, onde foi socorrido por populares e levado ate hospital desta cidade, onde foi feito os primeiros atendimentos e posteriormente levado ate hospital de urgência de teresina (hut) onde foi feita cirurgia na clavicular. era que tinha de declarar

Daniel De Carvalho Silva - Mat.
AGENTE DE POL

JOSE FERREIRA DA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação

Luccy Kelko Leal Parafba
Delegada Geral de Polícia Civil-PI
Mat.: 195.331-7

DP VAT

[illegible]



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

• Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Leidiane Ferreira da Silva
RG nº 2646010, data de expedição 19/07/2003
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 026.837.013-30
com domicílio na cidade de Elesbão Veloso, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Edmundo Barreto, nº 329
complemento Mtias, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Jose Ferreira da Silva, cujo o condutor era
Jose Ferreira da Silva
Veículo: motocicleta Modelo: Honda Pop 500 Ano: 2012/2012
Placa: 0EH-3673 Chassi: 9C2HB0210CR036481
Data do Acidente: 10/03/2019.



Local e Data: Elesbão Veloso - Piauí - PI

Leidiane Ferreira da Silva

Assinatura do Declarante

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Assinatura do Condutor

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

Reconheço verdadeira a
firma Leidiane Ferreira da Silva e Jose Ferreira da Silva

Em testemunho WJ na cidade.

Elesbão Veloso - PI de 08 de 03 de 19

Marta Inez do Vale Lora
Escrevente

Marta Inez do Vale Lora
Escrevente Substituto
Cartório 2º Ofício
Elesbão Veloso - PI



