

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, Prime Corr. de Veículos Ltda.

RG nº 3.679.433, data de expedição 07/08/2017

Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 02556899000559,

com domicílio na cidade de Timon, no Estado de

Maranhão, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Av. Presidente Médici, nº 937,

complemento Parque Piauí, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Antonio Kleber de Jesus Lima, cujo o condutor era

Antonio Kleber de Jesus Lima.

Veículo: Moto Modelo: Honda pop 300 Ano: 2014

Placa: GBF 3641 Chassi: 9C2HB0230FR435487

Data do Acidente: 30/06/2019

Local e Data: Timon - MA 30 de Agosto de 2019

* Kysson Nogueira de Nascimento
Assinatura do Declarante

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



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/biblioteca/web/docoriginal.aspx?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Andressa Laurinda da Costa Sousa inscrito (a) no CPF/CNPJ 055.031.113 / 03 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Antonio Kleber de Jesus Lima inscrito (a) no CPF sob o Nº 470.490.063/00, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Antonio Kleber de Jesus Lima, inscrito (a) no CPF sob o Nº 470.490.063/00, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.



Endereço <u>Rua Maria Carlos da Silva</u>		Número <u>2527</u>	Complemento <u>Casa</u>
Bairro <u>São Benedito</u>	Cidade <u>Tirole</u>	Estado <u>MA</u>	CEP <u>65636-230</u>
Email <u>andressa-seguros@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD) <u>96-99819 1714</u>	Telefone celular (DDD) <u>96-98836 3230</u>

Tirole - MA, 10 de Setembro de 2019

Local e Data

Andressa Laurinda da Costa Sousa

Assinatura do Declarante



ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA
RUA MARIA CARLOS DA SILVA, 2527
SAO BENEDITO
65636-230 TIMON-MA

Referência

ABRIL /2019

Telefone

(86) 3212-0215

Vencimento

25/06/2019

Total a pagar

R\$ 147,41

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$ 74,69
74,69

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS



OI VELOX

R\$ 72,72
72,72

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX
OI LEITURA



Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxx-xxxx.
Mais informações em oi.com.br/9digito.

CODIGO MINHA OI
160800374461

www.oi.com.br/MinhaOi

Cadastre-se na minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

TELEMAR NORTE LESTE S/A
CNPJ: 08.001.118/0001-80 - INSC. ESTADUAL:
19.900.251-5
AV FR SERAFIM 1732 - TERESINA - PI CEP: 64001-020
MATRIZ CNPJ: 08.000.118/0001-72

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA
TELEFONE/CONTRATO: 32120215 CJ 0 SU 6
CONTA 04/2019 LOCAL 3150 DV 8

CODIGO MINHA OI
160800374461

www.oi.com.br/MinhaOi

Cadastre-se na minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

84670000001-7 47410024030-5 22031500321-4 20215061904-9



FATURA N.: 0600027230209
VENCIMENTO: 25/06/2019
VALOR A PAGAR R\$ 147,41

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 160800374461

HSP - Anotação de Enfermagem e Sinais Vitais

Dia: 11/06/2019

Paciente: Antônio Kleber de Jesus Lima
Data Nascto.: 11/09/1969 49 Anos
Sexo: Masculino
Telefone: 86 9 9512-2776
Setor: Pronto Atendimento

Atendimento: 431.362
Prontuário: 233.194
Dt. Entrada: 10/06/2019
Convênio: Postal Saúde Postal Saúde
Leito: PA2

Data	Tipo Evolução	Usuário	Código
11/06/2019 15:29:35	Enfermeiro	Lais Lima de Castro	COREN-SC 546559

17:16 PACIENTE ADMITIDO NO PA, RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA HÁ CERCA DE 12H COM HEMATOMA IMPORTANTE EM REGIÃO DE OMBRO DIREITO. NEGA OUTRAS QUEIXAS OU ALÉRGICAS MEDICAMENTOSAS.
17:47ADM MEDICAÇÃO PRESCRITA. SEGUE EM OBSERVAÇÃO.
18:05 ADM MEDICAÇÃO PRESCRITA. SEGUE EM OBSERVAÇÃO.
18:41 REALIZADO RX DE OMBRO DIREITO E RX DE TORAX.
19:00 SEGUE EM OBSERVAÇÃO.

Sinais Vitais



HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Denise Janine Gradvoni Abreu de Azevedo
Dra. Denise Janine Gradvoni Abreu de Azevedo
Diretora Administrativa

Denise Janine Gradvoni Abreu de Azevedo
CONFERE COM O ORIGINAL

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

470.490.063-00 Antonio Kleber de Jesus Lima

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

Antonio Kleber de Jesus Lima 470.490.063-00 Agente de Correio Rua Para 978 Casa Matinha Teresina PI 64000-000 86-98879.5266

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: CONTA: (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 2442 CONTA: 28259 3 (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Assinatura digital da vítima ou beneficiário do atendimento

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Teresina - MA 30 de Setembro de 2019

x Antonio Kleber de Jesus Lima

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Andreassa Laurinda da Costa Sousa

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003448/2019-61

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO, pelo Registro: Narceiza De Maria Chaib Lima

Data/Hora: 10/09/2019 - 10:00

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA RUI BARBOSA, Nº:

Complemento

Bairro

PARQUE ALVORADA

Ponto de Referência

Data/Hora

10/06/2019 - 20:55

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

RG: 897502 SSP/PI

Mãe: MARIA ENEDINA LIMA

Endereço: RUA PARA, Nº 978

Bairro: MATINHA

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv: VITIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE INFORMA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/POP100, PLACA-GBF-3641-PI, DE PROPRIEDADE, PRIME CORR. DE VEICULOS LTDA, CPF-02556899000159, RELATA QUE VINHA NA VIA ACIMA CITADA, QUANDO PERDEU O CONTROLE E CAIU SENDO SOCORRIDO POR TERCEIROS E LEVADO PARA O HOSPITAL SAO PAULO, PRONTUARIO 233194, FATO TESTEMUNHADO POR VALDIR DA COSTA, CPF- 651.262.463-72, ERA O QUE TINHA A REGISTRAR.

Narceiza De Maria Chaib Lima - Mat.
ESCRIVÃO DE PO.

Antonio Kleber de Jesus Lima
ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA - Noticiante
Responsável pela Informação

Lacey André Luiz Parreira
Delegado de Polícia Civil-PI
SisBO - 8.112.5



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

470.490.063-00 Antonio Kleber de Jesus Lima

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

Antonio Kleber de Jesus Lima 470.490.063-00 Agente de Correio Rua Para 978 Casa Matinha Teresina PI 64000-000 86-98879.5266

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: CONTA: (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 2442 CONTA: 28259 3 (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Assinatura digital da vítima ou beneficiário do atendimento

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Teresina - MA 30 de Setembro de 2019

x Antonio Kleber de Jesus Lima

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Anteissa Laurinda da Costa Sousa

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

Rio de Janeiro, 16 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190529637

Vítima: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Data do Acidente: 10/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 27 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190529637

Vítima: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Data do Acidente: 10/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000002442**

Conta: **0000028259-3**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

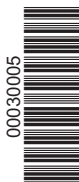
Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/09/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02442

CONTA: 000000028259-3

Nr. da Autenticação 82D48007E7BCF493

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

NOME: Antonio Kleber de Jesus Lima
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Solteiro
IDENTIDADE: 897.502
CPF: 470.490.063-00
PROFISSÃO: Agente das Correias
ENDEREÇO: Rua Para nº 978 Bairro: Matinha
CEP: 64000-000 TELEFONE: (86) 98879 5266
COBERTURA: Invalidez DATA DO ACIDENTE: 30.09.2019

OUTORGADO:

NOME: **ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA**
NACIONALIDADE: **BRASILEIRA**
ESTADO CIVIL: **SOLTEIRA**
IDENTIDADE: **2.956.420 SSP-PI**
CPF: **055.031.113-03**
PROFISSÃO: **AUTONOMA**
ENDEREÇO: **RUA MARIA CARLOS DA SILVA nº 2527 BAIRRO: SÃO BENEDITO**
CEP: **65636-230**
TELEFONE: **86-99819 1714 86-98836 3230**



Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar, e/ou requerer quaisquer documento necessário junto à seguradora, incluindo receber informações sobre pericia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização de SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a VITIMA: Antonio Kleber de Jesus Lima.

Tiuuon-ma 30 de Setembro de 2019.
(local e data)

Antonio Kleber de Jesus Lima
reconhecer firma por autenticidade ou verdadeira

1º OFÍCIO

Cartório do 1º Ofício
TIMON - MA

Reconheço como verdadeira(s) a(s) firma(s) de:
Antonio Kleber de Jesus Lima

Em Testemunho da verdade:
Timon(MA), 30 de 09 de 2019
Jandaina Jansen Carneiro e Silva
Escrevente



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0316971/19

Vítima: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

CPF: 470.490.063-00

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 10/06/2019

Titular do CPF: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA : 055.031.113-03

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA : 470.490.063-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 12/09/2019
Nome: ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA
CPF: 055.031.113-03

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/09/2019
Nome: Paula Vargens Mendes da Costa
CPF: 004.709.313-70

Paula Vargens Mendes da Costa

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0316971/19

Vítima: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

CPF: 470.490.063-00

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 10/06/2019

Titular do CPF: ANTONIO KLEBER DE
JESUS LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA : 055.031.113-03

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA : 470.490.063-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 12/09/2019
Nome: ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA
CPF: 055.031.113-03

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/09/2019
Nome: Paula Vargens Mendes da Costa
CPF: 004.709.313-70

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

Paula Vargens Mendes da Costa

**INSTRUMENTO PARTICULAR DA TERCEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA DA EMPRESA PRIME
CORRETORA DE VEÍCULOS LTDA ME**

CARLA PATRICIA SILVA DE MELO, Brasileira, casada com comunhão parcial de bens, data de nascimento 25/06/1970, empresária, inscrita no CPF: 830.124.274-49, portadora da Carteira de Identidade nº 3.634.829 SSP-PE, residente e domiciliada na Rua Miguel Arcoverde, nº 555, Apartamento 201, Bairro Noivos – Teresina – Piauí, CEP: 64046-170.

RAFAEL HENRIQUE SILVA DE MELO, Brasileiro, Solteiro, data de nascimento 21/12/1993, Empresário, inscrito no CPF: 015.638.693-30, portador da Carteira de Identidade nº 3.184.502 SSP-PI, residente e domiciliado na Rua Miguel Arcoverde, nº 555, Apartamento 201, Bairro Noivos, Teresina – Piauí, CEP: 64046-170.

Únicos sócios da Sociedade Empresarial Limitada, PRIME CORRETORA DE VEÍCULOS LTDA – ME, constituída por instrumento particular devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Maranhão, sob NIRE: 21200947955, em 07/11/2016, com sede na Cidade de Timon – Maranhão, com endereço na Rua João Joca Assunção, nº 1060, Bairro Parque Piauí, CEP: 65631-080, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 02.556.899/0001-59, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração e consolidar contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes e suas omissões, pela legislação específica que disciplina essa forma societária.

ALTERAÇÃO DE QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA - Fica admitido na sociedade o Sr. KYDSO N MOTA DO NASCIMENTO, brasileiro, empresário, solteiro, com data de nascimento no dia 02 de Fevereiro de 1974, natural da Cidade de Santa Inês - MA, portador da Carteira de Identidade nº 1.679.411 SSP/PI e CPF(MF) nº 706.539.253--87, residente e domiciliado na Rua Firmino Gonçalves Pedreiras, nº 706, Bairro Centro, Timon – MA, CEP: 65631-040.

CLÁUSULA SEGUNDA - O sócio: RAFAEL HENRIQUE SILVA DE MELO, acima qualificado, retira-se da sociedade cedendo e transferindo 5.000 (cinco mil) quotas de capital, no valor unitário de R\$ 1,00 (um real) cada, para o sócio KYDSO N MOTA DO NASCIMENTO,



CERTIFICO O REGISTRO EM 08/02/2017 14:39 SOB Nº 20170012808.
PROTOCOLO: 170012808 DE 08/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700510610. NIRE: 21200947955.
PRIME CORRETORA DE VEÍCULOS LTDA - ME

JUCEMA

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETÁRIA-GERAL
SÃO LUÍS, 08/02/2017
www.empresafacil.ma.gov.br

onde o mesmo dar plena geral e irrevogável quitação para não reclamar em juízo ou fora dele.

CLÁUSULA TERCEIRA – A sócia CARLA PATRÍCIA SILVA DE MELO que tem 45.000 (quarenta e cinco mil) quotas de capital, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, sede e transfere para o sócio KYDSO MOTA DO NASCIMENTO, 19.500 (dezenove mil e quinhentos) quotas de capital no valor de 1,00 (um real) cada, totalizando assim, 24.500 (vinte quatro mil e quinhentos) quotas, onde a mesma dar plena geral e irrevogável quitação para não reclamar em juízo ou fora dele.

EM FACE DA MODIFICAÇÃO ORA AJUSTADA, CONSOLIDA-SE O CONTRATO SOCIAL, NOS TERMOS DA LEI Nº 10.406/2002, MEDIANTE AS CONDIÇÕES E CLÁUSULAS SEGUINTE:

CLÁUSULA PRIMEIRA – A Sociedade tem sede na Rua João Joca Assunção, nº 1060, Bairro Parque Piauí, Timon – MA, CEP: 65631-080. (art. 997, II, CC/2002)

CLÁUSULA SEGUNDA – A Sociedade gira sob o nome empresarial PRIME CORRETORA DE VEÍCULOS LTDA ME.

CLÁUSULA TERCEIRA – A Sociedade gira sob o nome de fantasia PRIME VEÍCULOS.

CLÁUSULA QUARTA – A Sociedade passa a ter como objeto social as seguintes atividades:

- 4511-1/02 Comércio a varejo de automóveis, camionetas e utilitários usados;
- 4541-2/04 Comércio a varejo de motocicletas e motonetas usadas;
- 4512-9/02 Comércio sob consignação de veículos automotores;
- 7711-0/00 Locação de automóveis sem condutor.

CLÁUSULA QUINTA – O Capital Social será de 50.000,00 (cinquenta mil reais), dividido em 50.000 (cinquenta mil) cotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, neste ato em moeda corrente do País e, assim distribuída entre os sócios:



CERTIFICO O REGISTRO EM 08/02/2017 14:39 SOB Nº 20170012808.
PROTOCOLO: 170012808 DE 08/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700510610. NIRE: 21200947955
PRIME CORRETORA DE VEÍCULOS LTDA - ME

JUCEMA

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETARIA-GERAL
SÃO LUÍS, 08/02/2017
www.empresafacil.ma.gov.br

SÓCIOS	Nº DE QUOTAS	VALOR	%
CARLA PATRÍCIA SILVA DE MELO	25.500	25.500,00	51%
KYDSON MOTA DO NASCIMENTO	24.500	24.500,00	49%
Total	50.000	50.000,00	100%

Parágrafo Único: a responsabilidade dos sócios é restrito ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, na forma do Art. 1052 da LEI 10.406/2002. Cada quota é indivisível e confere a seu titular o direito a voto nas deliberações sociais.

CLÁUSULA SEXTA – A Sociedade será em sua plenitude Administrada por todos os sócios: CARLA PATRICIA SILVA DE MELO E KYDSON MOTA DO NASCIMENTO, em conjunto ou separadamente, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios. (ART. 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

§ 1º Os Administradores declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações e consumo, fé pública ou propriedade, (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

§ 2º No exercício da administração, os administradores terão o direito a uma retirada mensal, a título de Pró-Labore, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

JUCEMA

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina, PI

CERTIFICO O REGISTRO EM 08/02/2017 14:39 SOB Nº 20170012808.
PROTOCOLO: 170012808 DE 08/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700510610. NIRE: 21200947955.
PRIME CORRETORA DE VEICULOS LTDA - ME

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETÁRIA-GERAL
SÃO LUÍS, 08/02/2017
www.empresafacil.ma.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.
Informando seus respectivos códigos de verificação

CLÁUSULA SÉTIMA – O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social, que era em Teresina – Piauí, a partir da data do arquivamento, passará a ser em Timon – MA.

CLÁUSULA OITAVA – A Sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, deste que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três quarto do capital social, nos termos do Art. 1.076 da Lei nº 10.406/2002.

DO BALANÇO PATRIMONIAIS DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA NONA – Ao término de cada exercício social, em 31 de Dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados. (Art. 1.065, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA – Nos quatros meses seguintes ao término de exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso. (ARTS. 1.071 e 1.072, § 2º e ART. 1.078, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (ARTS. 1.028 e 1.031, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da LEI nº 10.406/2002.

JUCEMA

CERTIFICO O REGISTRO EM 08/02/2017 14:39 SOB Nº 20170012808.
PROTOCOLO: 170012808 DE 08/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700510610. NIRE: 21200947955.
PRIME CORRETORA DE VEICULOS LTDA - ME

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETÁRIA-GERAL
SÃO LUÍS, 08/02/2017
www.empresafacil.ma.gov.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADIAS
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CADERNÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 KYDSCH MOTA DO NASCIMENTO

DOC. IDENTIDADE (CPF) EMOBILIZAD
 1478411 SSP PI

CPF
 706.539.253-87

DATA NASCIMENTO
 02/02/1974

FILIAÇÃO
 ANTONIO CARDOSO DO
 NASCIMENTO
 CELIDA MOTA DO
 NASCIMENTO

PRIMEIÇÃO
 ASSOCIADO

ACC
 ASSOCIADO

CAT. INSC.
 2

Nº PRACADO
 01663272467

VALIDADE
 17/07/2022

1ª HABILITAÇÃO
 15/07/1996

INSCRIÇÃO
 A

Assinatura do Portador
 Kydsch Mota do Nascimento

LOCAL
 TERESINA, PI

DATA DE EMISSÃO
 07/08/2017

Nº de Registro
 58305360688
 PI319168735

PIAUÍ

VÁLIDA EM TODOS
 O TERRITÓRIO NACIONAL
 1478533055

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1478533055

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 12 AGO 2019
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
 Centro - Norte CEP: 64.002-470
 Teresina-PI

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190529637 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA **Data do acidente:** 10/06/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO TUBÉRCULO MAIOR DO ÚMERO DIREITO (NEER II).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

**Documentos
complementares:**

Observações: PG 22 - EXAME DE IMAGEM.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 012975074923
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

02619 78920 90456 85060 2df88 d67ad b61bb cb2d7 36p41 978e0 19e9a 5197e 44a0 3ac80 27721 bc599 10113

VIA 1 COD. RENAVAM 01161297925 RNTC EXERCÍCIO 2019

NOME
PRIME CORR DE VEICULOS LTDA

CPF/CNPJ 02556899000159 PLACA GBF-3641

PLACA ANT/UF GBF-3641 CHASSI 9C2HB0210FR415487

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NENHUMA COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/POP100 ANO FAB. 2014 ANO MOD. 2015

CAP/POT/CIL 02P/0097CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC./COTAS 1º IPVA
FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS 2º
00000000 3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES
PBT: 000.25
SEM RESTRICOES

LOCAL TERESINA DATA 28/06/2019

ABRAO MARTINS DO REGO LOBAO
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PI Nº 012975074923 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 28/06/2019

VIA 1 CPF / CNPJ 02556899000159 PLACA GBF-3641

RENAVAM 01161297925 MARCA / MODELO HONDA/POP100

ANO FAB. 2014 CAT. TARIF. Nº CHASSI 9C2HB0210FR415487

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 019,49 DENATRAN (R\$) 002,16 CUSTO DO SEGURO (R\$) 021,65

CUSTO DO BILHETE (R\$) 004,15 IOF (R\$) 000,18 TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) 047,66

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO 20/06/2018
☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI

NOV-2016



431362

Paciente: **Antonio Kleber de Jesus Lima**
Mãe: **Maria Enedina Lima**
Data Nasc.: **11/09/1969** 49 anos Sexo: **M**
Endereço: **Rua Pará, 978**
Bairro: **Matinha**
Município: **Teresina - PI**
Telefone: **98879-5266**
RG/CPF: **897502 47049006300**
Observação:

Atendimento: **431362** AIT
Prontuário: **233194**
Data Entrada: **10/06/2019 17:16:04**
Convênio: **Postal Saúde**
Categoria: **Postal Saúde**
Matrícula: **0183783326000284**
Empresa:
Médico: **Thainá Maria Carlos Félix**

Evolução Enfermagem: **PA** Pulso: Temperatura: Sala:

Assinatura Hora: ____:____

Exame Clínico

Prescrição Médica

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

AGENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Assinatura

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Denise Janine Gradynski Abaim de Ara Leda
Diretora Administrativa

Hora Início/Final Consulta: ____:____ / ____:____

CID

Hipótese Diagnóstica

Hora Saída ____:____ Destino: Liberado () Óbito () Internado () Quarto/Leito:

02 julho 20

Paciente: **Antônio Kleber de Jesus Lima**
Data Nasc: **11/09/1969** 49 Anos
Sexo: **Masculino**
Telefone: **98979-5266**
Setor: **Pronto Atendimento**

Atendimento: **431.362**
Prontuário: **233.194**
Dt. Entrada: **10/06/2019 17:16:04**
Convênio: **Postal Saúde Postal Saúde**
Leito: **PA2**

Anamnese e exame físico Profissional: **Thainá Maria Carlos Félix CRM 4907** Cód. Prof.:
10/06/2019 17:19:37
QP: "queda de motocicleta"
HDA: Paciente relata acidente de motocicleta há cerca de 12h com hematoma importante em região de ombro direito.
Nega outras queixas ou alergias medicamentosas.
HPP: NDN
Ao exame físico: BEG, eupneico, vigil e consciente. ACP: RCR, 2T, BNF, SS. MV+ e AHT s/RA. ABD flácido, indolor, inocente, sem visceromegalias ou massas palpáveis. EXT bem perfundidas, sem edema.
HD: queda de motocicleta
CD: rx de torax + ombro direito + medicação

Diagnóstico Profissional: **Thainá Maria Carlos Félix** Tipo Diagnóstico: **Definitivo**
10/06/2019 17:38:41
T01 T01 Ferim envolv mult regioes do Principal

Prescrições Data Prescrição: **10/06/2019 17:21:00** Médico: **Dra. Thainá Maria Carlos Félix (CRM 4907)**

Medicamentos	Dose	Intervalo	Via	Horário Adm.
1 Tramadol 100mg (50mg/mL) amp 2mL Diluir 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Solução fisiologica 0,9% 100mL Administrar 102 Mililitros (Agora Intravenosa)	amp	Agora	IV	17:21
2 DEXAmetasona 10mg (4mg/mL) amp 2,5mL Diluir 2,5 Mililitros do medicamento em 7,5 Mililitros de Agua destilada-esteril amp 10mL Administrar 10 Mililitros (Agora Intravenosa)	amp	Agora	IV	17:21
3 Cetoprofeno IV 100mg po liof fam Reconstituir cada Frasco-ampola em 0 Mililitros de Cloreto de Sodio (NaCl) 0,9% amp 10mL Diluir 1 Frasco-ampola da reconstituição em 100 Mililitros de Solução fisiologica 0,9% 100mL Administrar 100 Mililitros (Agora Intravenosa)	FA	Agora	IV	17:21

Procedimentos/Serviços/Exames	Qtd	Intervalo	Horário execução
1 RX Torax - 2 Incidencias	1x	ao dia	
2 RX Articulacao Escapuloumeral (Ombro)	1x	ao dia	

THAINÁ M. C. FÉLIX
MÉDICA
CRM-PI 4907

Snt. 20:00hs

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho da Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Janine Grynyski Lourenço de Azevedo
Diretora Administrativa

Thaina M. C. Félix
Diretora Administrativa



Registro Geral

Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**
Sexo: ☒ M ☐ F
Data Internação:
Convênio:
Médico: **THAINA FÉLIX**

Cód. Atend. Paciente:

Idade:

Hora:

Unidade de Internação:

Apto:

SOLICITAÇÃO DE PARECER

DA CLÍNICA **MÉDICA**

À CLÍNICA **ORTOPÉDICA**

MOTIVO DO PARECER

(Especificar os dados sobre os quais deseja opinião e enumerar as principais situações do cliente)

Paciente relata acidente de motocicleta há 12 horas, com dor e edema em membro inferior direito. Radiografia mostra luxação e fratura em colo de fêmur, associada a hemorragia local. Solicito avaliação e conduta.

DATA: 10/06/19 *Grata,*

THAINA M. C. FÉLIX
MÉDICA
CRM-PI 4907
ASSINATURA MÉDICO CONSULTANTE

PARECER

Fratura de fêmur (D) com 2 partes.
Paciente em TCE, abrigado em centro de socorro.
Membros OK!
CD: *Interno de cirurgia*

DATA: 10/06/19

Dr. Gutemberg C. M. M. Soares
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR: 5328 TEOT: 15129

ASSINATURA MÉDICO ESPECIALISTA

ID do Paciente: 233194

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA .

Data do exame: 10/06/2019 18:41

RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA

TÉCNICA:

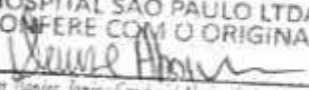
Estudo radiográfico digital do tórax em incidência pósterio-anterior.

RELATÓRIO:

Parênquima pulmonar com transparência conservada.
Hilos e trama vascular pulmonar normais.
Cúpulas e seios costofrênicos livres.
Silhueta cardíaca dentro dos limites da normalidade.
Arcabouço ósseo visualizado íntegro.
Fratura do terço proximal do úmero direito.


Dr. Moacir F. de M. Júnior
CRM 5253 PI



HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Dra. Denise Janine Grazielly Aboim de Araujo Leão
Diretora Administrativa

ID do Paciente: 233194

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA .

Data do exame: 10/06/2019 18:43

RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO

TÉCNICA:

Estudo radiográfico digital do ombro direito em incidências AP e "Y" escapular.

RELATÓRIO:

Fratura desalinhada do terço proximal do úmero, com envolvimento das tuberosidades, mais notadamente a maior.

Superfícies e espaços articulares conservados.

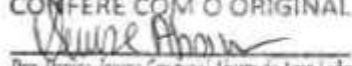
Partes moles sem alterações radiológicas significativas.



Dr. Moaci F. de M. Júnior
CRM 5253-PI



HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL


Dra. Denise Janine Graciosa Adams de Azevedo
Diretora Administrativa



431402

Nr. Atendimento: 431402

Nr. Prontuário: 233194

Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Dt. Nascimento: 11/09/1969

Idade: 49a 9m 2d

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Convênio/Cargo: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Eneida de Jesus

Sala / Leito: Pavimento C / C08 - L1

Dt. Evolução: 13/06/19 13:40 Dt. Liberação: 13/06/19 15:50 Tipo: Admissão de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Carla Mariane dos Santos

Cód. Profissional:

Especialidade:

13:00h Recebo paciente em repouso no leito em 1º PO DE FRATURA DE UMERU. Evolui consciente, orientado, cooperativo ao diálogo, deambulando sem auxílio, eupnéico respirando espontaneamente em aa sem aporte de O2, com AVP funcionante, dieta VO, eliminações fisiológicas espontâneas. sem queixas no momento segue sob os cuidados de enfermagem.

15: 50h Paciente de ALTA HOSPITALAR, após visita médica onde o mesmo entregou receituário e orientou quanto alta. Retirado AVP utilizando uma bola de algodão com álcool.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Méc.	M. M. (mmHg)	FC (bpm)	PR (mmHg)	Satur. O2	Satur. O2 (SpO2)	Temper. (°C)	Humidade (%)	Umid. (g/L)	PaO2 (mmHg)
13/06 00:08 Qui	120 / 70	67	80	22	35.9					
13/06 05:36 Qui	130 / 80	70	70	20	35.9					
13/06 11:51 Qui	130 / 80	67		20	35.2					

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERIR COM O ORIGINAL

Dr. Carlos Roberto Gomes de Almeida
Diretor Administrativo

Carla Mariane dos Santos Araujo

Carla Mariane dos Santos Araujo



Paciente	Antonio Kleber de Jesus Lima		
Data Nasc	11/09/1969	Religião	Católica
Idade	49a 8m 30d	Fone Residencial	86 9 9512-2776 - Maria Cleonice-esposa
Sexo	Masculino	Fone Comercial	86 99835-2488 - Francelio-filho
Estado Civil	Concubinato/Uni	Fone Contato	
Naturalidade	Teresina	Endereço	Rua Pará, 978
Grau	Superior	Bairro	Matinha
Profissão	Carteiro	Cidade	Teresina - PI
Loc. Trabalho		CEP	64.003-220
Observação			

	Nome	Profissão	Local de Trabalho	Telefone
Mãe	Maria Enedina de Jesus			
Pai	Lino Corrêa Lima			
Conjuge				

Convênio	Postal Saúde	CNPJ	470.490.063-00
Categoria	Postal Saúde	Identidade	897502
Matricula	0183783326000284	Empresa	
Observação		Cartão do SUS	

Data	10/06/2019 20:55:00	Setor	Sala de Espera do CC
Acomodação	Leito de Observação	Quarto/Leito	Scc1
Alta		Médico Resp	5388 Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares
Observação			

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Janine Abram
Dra. Denise Janine Graziotin Abram de Azevedo
Diretora Administrativa

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

AGENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Paciente:	Antonio Kleber de Jesus Lima	Atendimento:	431402
Data Nasc:	11/09/1969 49 Anos Sexo: Masculino	Prontuário:	233194
Endereço:	Rua Pará, 978 Matinha Teresina PI	Data Entrada:	10/06/2019
Convênio:	Postal Saúde	Data Atual:	
Sala Atend:	Sala de Espera do CC	Unidade:	Soc1

Alergia / Reações adversas			
Registro	Agente	Princípio	Reação
10/06/2019			Neg. alergias S

Hábitos e vícios			
Registro	Classificação	Tipo	Intensidade
10/06/2019	Tabaco		

Medicamentos em uso			
Registro	Medicamento	Dose	Intervalo
10/06/2019			

Doenças prévias e atuais			
Cirurgias			
Dr./Cirurgia	Procedimento	Tipo	

Ocorrências			
História familiar			
Data	Nega	Doença	CID
10/06/2019	Sim		

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho da Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Janine Abrão
Dra. Denise Janine Grosvaldo Abrão de Azevedo
Diretora Administrativa

Antonio Kleber de Jesus Lima
Teresina-PI



504173

C12

Paciente: Antonio Kleber de Jesus Lima Data de Nascimento: 11/06/1969 49a 8m 30d Data de Entrada: 10/06/2019 20:55:00 Médico Remetente: Dr. Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares		Alcance: 431.402 Convênio: Postal Saúde / Postal Saúde Liberação: 10/06/2019 21:29:08 Data Prescritor: 10/06/2019 21:23:48		Prontuário: 233.194 Peso (Kg): Peso (Kcal):	
Sinônimo: Dieta Geral Dieta sem nenhuma restrição.					
Medicamentos:					
1 Tenoxicam 20mg po bid fam Reconstituir cada Frasco-ampola em 2 Mililitros de Água destilada estéril amp 10mL. Administrar 2 Mililitros (12/12 h Intravenosa)					
2 Clonazepam 100mg po bid fam Reconstituir cada Frasco-ampola em 0 Mililitros de Clonito de Sódio (NaCl) 0.9% amp 10mL. Diluir 1 Frasco-ampola da reconstituição em 100 Mililitros de Solução fisiológica 0.9% 100mL. Administrar 100 Mililitros (SN Intravenosa)					
3 TRAMADOL 100MG (50MG/ML) AMP 2ML Diluir 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Solução fisiológica 0.9% 100mL. Administrar 102 Mililitros (12/12 h Intravenosa)					
4 clonazepam 1x (100mg/ml) amp 2ml Diluir 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Água fisiológica estéril amp 10mL. Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)					
5 Clonazepam 2.5mg/ml gts 1r Administrar 0,15 Mililitros (1x - Noite Oral) ANTES DE DEITAR					
6 Clonazepam 100mg po bid fam Diluir 10 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Solução fisiológica 0.9% 100mL. Administrar 110 Mililitros (SN Intravenosa) em 20 minutos					
Material:					
Agulha Descartável 25 X 08		U.M.		Quantidade Observação	
Agulha Descartável 25 X 08		un		1,00	
Seringa Descartável 2ml		un		1,00	
Seringa Descartável 10ml S/Aguilha Bloco Slip		un		1,00	
Agulha Descartável 40 X 12		un		1,00	
Equipos Macrogotas		un		1,00	
Impresso em: 10/06/2019 21:29:17					
Página: 1					
Paciente: Antonio Kleber de Jesus Lima		Sala de Espera do CC		TFELIX / TFEIX	
				Scc1	
				HOSPITAL SÃO PAULO LTDA CONFERIR COM O ORIGINAL	
				Dra. Denize Jeline Graciano Abreu de Araujo Leão Diretora Administrativa	

THAINA M.C. FELIX
MÉDICA
CRM-PI 4907

Dra. Thainá Maria Carlos Félix (CRM 4907)



431402

Nr. Afund: 431402 Nr. Prontuário: 233194 Tr. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA
Dt. Nasç.: 11/09/1969 Idade: 49a 8m 30d Sexo: Masculino
Médico: Gutemberg Clementino Conv. Categ: Postal Saúde/Postal Saúde
Mãe: Maria Enedina de Jesus Setor / Leito: Sala de Espera do CC / Scc1 -

Dr. Evolução: 10/06/19 21:30 Dr. Liberação: 10/06/19 21:44 Tipo: Evolução Internação Função: Enfermeiro
Profissional: Thalita de Moraes Lima Cod. Profissional: Especialidade:

Paciente da entrada neste setor de internação por "queda de motocicleta", com hematoma importante em região de ombro direito - fratura de umero proximal (em Pré Operatório). Nega outras queixas ou alergias medicamentosas. Segue consciente, orientado, fásico, em tempo normotenso, normocardico, afebril, respirando em aa e sem aporte de O2. ACP: RCR, 2T, BNF, SS. MV+ em AHT s/RA. ABD flácido, indolor, inocente, sem visceromegalias ou massas palpáveis. EXT bem perfundidas, sem edema. Diurese e evacuações presentes e espontaneas. Dieta com boa aceitação (sic). Avp pervio, funcionando e sem sinais flogísticos. Avaliado pelo ortopedista(Dr Gutemberg)/cd: cirurgica + pre operatorio + tc de articulação. Aguarda realização do procedimento para 12/06 as 07hs. Em pronto atendimento realizado rx de torax + ombro + tc de articulação + labs + ecg. Sem queixas no momento, segue aguardando acomodação.

Sinais vitais

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

CENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
[Assinatura]
Dra. Denise Simone Gradvora Alvim de Azeiteiro
Diretora Administrativa

[Assinatura]
Thalita Lima
Enfermeiro



431402

Nº Atend: 431402

Nº Prontuário: 233194

Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**

Dt. Nascimento: 11/09/1969

Race: 49a 9m

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv. Categ: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Enedina de Jesus

Sede: Pavimento C / C12 - L1

Dt. Evolução: 11/06/19 06:52 Dt. Liberação: 11/06/19 06:53 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Vinicius Barros de Oliveira

Cod. Profissional: COREN 1338855

Especialidade:

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

02:00H Recebo paciente proveniente do setor de internação por "queda de motocicleta", com hematoma importante em região de ombro direito - fratura de umero proximal (em Pré Operatório). Nega outras queixas ou alergias medicamentosas. Segue consciente, orientado, físico, em tempo normotenso, normocárdico, afebril, respirando em aa e sem aporte de O2. ACP: RCR, 2T, BNF, SS, MV+ em AHT s/RA. ABD flácido, indolor, inócente, sem visceromegalias ou massas palpáveis. EXT bem perfundidas, sem edema. Diurese e evacuações presentes e espontâneas. Dieta com boa aceitação (sic). Avp pervio, funcionante e sem sinais flogísticos. Avaliado pelo ortopedista (Dr. Gutemberg)/cd: cirurgica + pre operatorio + tc de articulação. Aguarda realização do procedimento para 12/06 as 07hs. Em pronto atendimento realizado rx de torax + ombro + tc de articulação + labs + ecg.

02H Adm medicação Cpm (bromazepam vo)

06H Pct referiu dor e foi medicado com CETOPROFENO EV Cpm.

06H Pct segue mantendo quadro em repouso no leito, ssvv afendos e estaveis, sob os cuidados de enfermagem.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg)	TA (mmHg)	Med	FC (bpm)	FR (l/min)	Temp (°C)	Saturação (%)	Glicemia (mg/dL)	Colesterol (mg/dL)	Urea (mg/dL)	Pro (mmHg)
11/06 06:47 Ter	90	60	70	70	19	36.5					

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

[Assinatura]
Dra. Denise Janine Garbino de Almeida
Diretora Administrativa

Vinicius Barros de Oliveira
COREN-PI 1338.855 TE

Vinicius Barros de Oliveira

Prescrição Eletrônica Paciente



504286

Paciente:	Antonio Kleber de Jesus Lima	Atendimento:	431.402	Pontuação:	233,194
Data Nascido:	11/09/1969 49a 9m	Convênio:	Posta Saúde / Postal Saúde	Peso (Kg):	1
Data Entrada:	10/06/2019 20:55:00	Liberação:	11/06/2019 10:21:15 11/06/2019 10:21:16	Peso (Kg):	1
Médico Resp:	Dr. Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares	Data Presc:	11/06/2019 10:20:00		

Dieta	Dose	Intervalo	Síntese: Dieta Geral
			Dieta sem nenhuma restrição
			Hidratos

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Observação
--------------	------------------------	------------

1 Tenoxicam 20mg po bid tam
Reconstituir cada Frasco-ampola em 2 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 2 Mililitros (12/12 h Intravenosa)

1 FA 12427 IV De 10:50
08

2 Cetoprofeno IV 100mg po bid tam
Reconstituir cada Frasco-ampola em 2 Mililitros de Cloreto de Sódio (NaCl) 0.9% amp 10ml
Diluir 1 Frasco-ampola de reconstituição em 100 Mililitros de Solução fisiológica 0.9% 100ml
Administrar 100 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. 12/12 h IV
08

3 TRAMADOL 400MG (50MG/ML) AMP 2ML
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Solução fisiológica 0.9% 100ml
Administrar 102 Mililitros (12/12 h Intravenosa)

1 amp. 12/12 h IV
08

4 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

5 Clonazepam 2.5mg/ml qts fr
Administrar 0.15 Mililitros (1x - Noite Oral)

3 qts 1x - Noite VO
08

6 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

7 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

8 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

9 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

10 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

11 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

12 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

13 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

14 Dexametasona 16 (500mg/ml) amp 2ml
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água destilada estéril amp 10ml
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

1 amp. SN IV
08

DEPARTAMENTOS DE ANESTESIA
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Espírito de Resende, 405 Lote C
Cidade Nova CEP: 64.002-470
Teresina - PI

Nr. Atend: 431402

Nr. Prontuário: 233194

DI. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Dt. Nasc: 11/09/1969

Idade: 49a 9m

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv./Catég: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Eredina de Jesus

Sector/Leito: Pavimento C / C12 - L1

DL Evolução: 11/06/19 10:52 Dt. Liberação: 11/06/19 11:54 Tipo: Evolução Internação

Função: Enfermeiro

Profissional: Marhesca Carolyne de Miranda

Cód. Profissional:

Especialidade:

As12:05h

Paciente em PRE DE TTC FRATURA UMERÓ PROXIMAL. Consciente, orientado, responsivo ao dialogo, calmo, eupneico, respirando espontaneamente sem aporte de O₂, deambula sem auxilio. Pele e mucosas hidratadas e normocoradas. AP: MV+ sem RA. AC: BNF RR 2 T. Normotenso, normoscárdico,afebril. dieta VO liberada(zerar dieta as 22h). Abdome semigloboso, RHA+, flácido, indolor a palpação. Diurese espontanea e presente. Eliminações intestinais presente e normais. AVP em MSE, funcionando, sem sinais flogísticos. Sono e repouso satisfatorio. realizado curativo com darsani em escoriações do MSD. Referiu dor em membro, foi medicado. medico orientou providenciar tipoia. Segue sem queixas algicas ate o momento,orientado repouso Segue sob cuidados de Enfermagem. ACD ENF Mariana Alencar.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg)	FC (bpm)	FR (bpm)	Tem (°C)	Sat O ₂ (%)
11/06 06:47 Ter	90/60	70	19	36,5	

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Denise Abreu
Denise Abreu Geradori Abreu de Azevedo
Diretora Administrativa

Marhesca Carolyne de Miranda Barros



431402

Nº. Atend: 431402 Nº. Prontuário: 233194 Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**
 Dt. Naso: 11/09/1969 Idade: 49a 9m Sexo: Masculino
 Médico: Gutemberg Clementino Conv/Categ: Postal Saúde/Postal Saúde
 Mãe: Maria Eredina de Jesus Setor / Leito: **Pavimento C / C12 - L1**

Dt. Evolução: 11/06/19 09:05 Dt. Liberação: 11/06/19 12:24 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
 Profissional: Gilvania Soares Almeida Nunes Cód. Profissional: Especialidade:

07:00hs-Recebo paciente proveniente do setor de internação por "queda de motocicleta", com hematoma importante em regioao de ombro direito - fratura de umero proximal (em Pré Operatorio).Segue consciente, orientado, fásico, respirando em aa.dieta vo, Diurese e evacuações presentes e espontaneas segue aos cuidados de enfermagem.

09:00hs-Encaminhado paciente para o banho de aspersão troca de curativo.

10:50hs-Administrado a medicação tenoxicam ev cpm.

12:00hs-Administrado a medicação tramadol ev cpm.

12:00hs-paciente segue em repouso no leito,SSVV estaveis segue oa cuidados de enfermagem.

Dt. Evolução: 11/06/19 09:17 Dt. Liberação: 11/06/19 09:18 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
 Profissional: Gilvania Soares Almeida Nunes Cód. Profissional: Especialidade:

solicito 02 atadura n°15

Sinais vitais

Data	Pa(mmHg)	Max	Min	Med	FC(bpm)	FR(b/min)	Temp(°C)	Saturação SpO2	Glicose(mg/dl)	Sinais vitais	Observações
11/06 06:47 Ter		90	60	70	70	19	36,5				
11/06 11:24 Ter		120	80	93			36,2				

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFIRME COM O ORIGINAL

 Denise Aparecida Gonçalves de Almeida
Diretora Administrativa

Gilvania Soares Almeida Nunes

 Gilvania Soares Almeida Nunes



Nr. Atend: 431402 Nr. Prontuário: 233194 Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA
Dt. Nasc: 11/09/1969 Idade: 49a 9m Sexo: Masculino
Médico: Gutemberg Clementino Conv/Categ: Postal Saúde/Postal Saúde
Mae: Maria Enedina de Jesus Setor / Leito: Pavimento C / C12 - L1

Dt. Evolução: 11/06/19 13:44 Dt. Liberação: 11/06/19 18:23 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Carla Mariane dos Santos Cód. Profissional: Especialidade:

13:00h Recebo paciente em repouso no leito com história de **QUEDA DE MOTOCICLETA, COM HEMATOMA EM REGIAO DE OMBRO DIREITO - FRATURA DE UMERÓ PROXIMAL (EM PRÉ OPERATORIO)**. Evolui consciente, orientado, cooperativo ao dialogo, deambulando sem auxilio, eupnéico respirando espontaneamente em aa sem aporte de O2, com AVP, dieta VO, eliminações fisiologicas espontaneas. segue sob os cuidados de enfermagem.

18:15h Paciente segue mantendo quadro com SSVV estaveis sem queixas no momento segue sob os cuidados de enfermagem.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Max	Min	Med	FC (bpm)	Temp (°C)	Sat O2 (%)	Sat O2 (SpO2)	Respiração (l/min)	Respiração (l/min)
11/06 06:47 Ter	90	60	70	70	36,0	99,0			
11/06 11:24 Ter	120	80	90		36,0				
11/06 17:27 Ter	120	80	90	95	36,0				

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Dra. Denise Jorge Grazioli Acorn de Azeite
Diretora Administrativa

Carla Mariane dos Santos Araujo

Carla Mariane dos Santos Araujo



431402

Nº Atend. 431402 Nº Profissional 233194 Dt. Entrada 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA
Dt. Nasco: 11/09/1969 Idade: 49a 9m 1d Sexo: Masculino
Médico: Gutemberg Clementino Corr/Categ: Postal Saúde/Postal Saúde
Mãe: Maria Enequina de Jesus Setor/Leito: Pavimento C / C12 - L1

Dt. Evolução: 12/06/19 06:23 Dt. Liberação: 12/06/19 06:23 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Maria de Lourdes da Silva Cód. Profissional: COREN 001357942 Especialidade:

20:00 REALIZADO SSVV, CLONAZEPAN VO.

21:00 ADM DIPIRONA 1 G EV, S/N.

24:00 ADM TRAMADOL 100 MG EV.

06:00 REALIZADO SSVV.

PACIENTE SEGUE CONSCIENTE E ORIENTADO, FÁSICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, RESPIRA AA, DIURESE PRESENTE E ESPONTÂNEA, SEQUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) / Max	Min / Med	FC (bpm)	FR (l/min)	Temp (°C)	Sat O2 (%)	SpO2 (%)	Glicose (mg/dl)	Hem. (g/dl)	Hem. (g/dl)	PCO2 (mmHg)
12/06 00:27 Qua	130	70	90		36,7						
12/06 06:12 Qua	130	70	90								

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CUMPRE COM O ORIGINAL
Deisele Anjo
Diretora Administrativa

Maria de Lourdes da Silva Carvalho
COREN-PI: 001.357.942-TE

Maria de Lourdes da Silva Carvalho

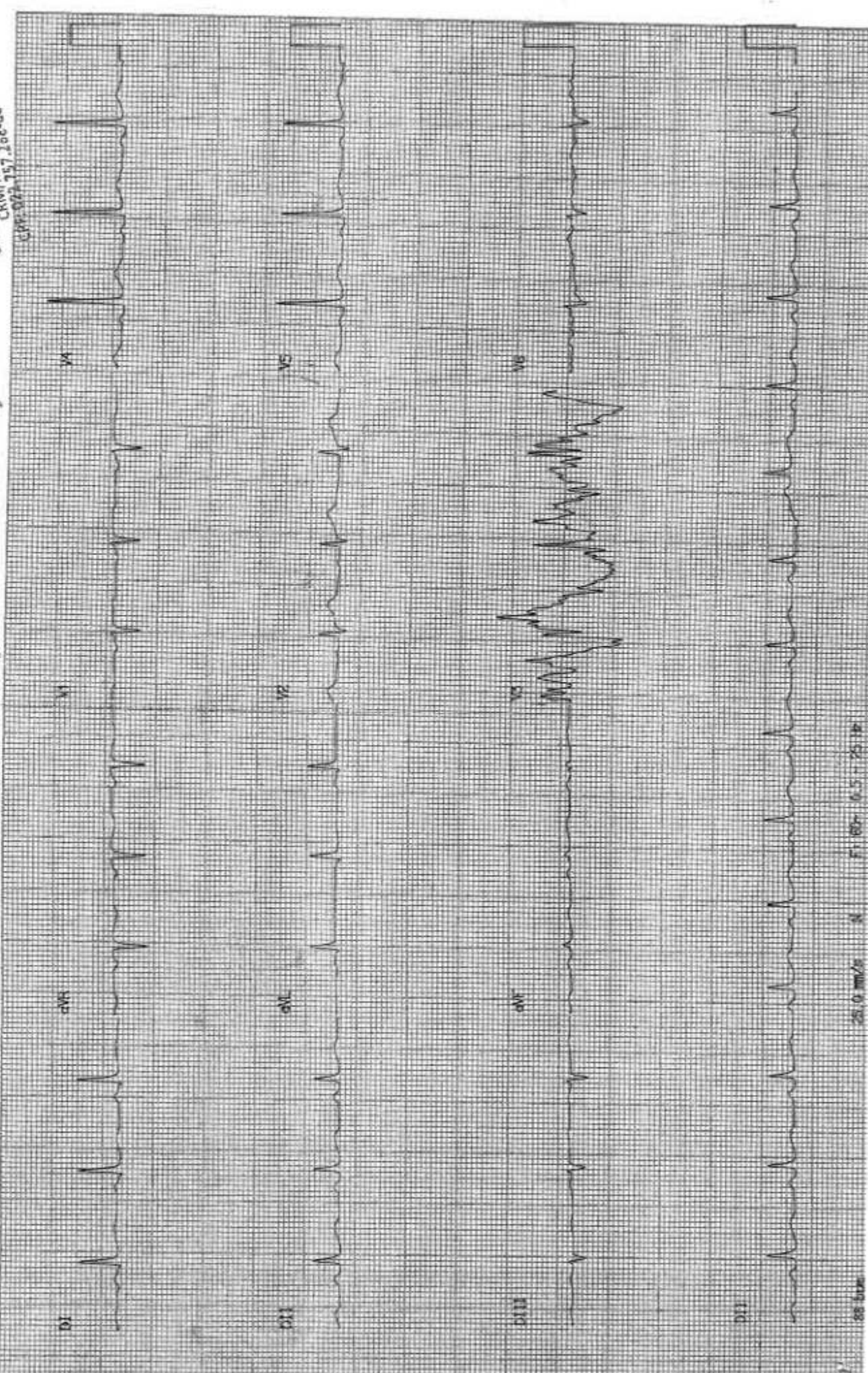
PAC: QUINQUE ANOS SEM LEM
DATA NASCIMENTO: 11/09/1969
CONVENIO: POSITIVA SAUDE
TCC: COOPERSON

435402

HOSPITAL SAO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Junine Gonçalves Abreu de Araujo Lobo
Diretora Administrativa

11/06/2019 00:21
IDT

Dr. Paulo Sérgio Tóte Cortelazzo
Cirurgia Cardiovascular
CRM/PI 1293
CRM/157.168-89



Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**
Convênio: **HSP INTERNO**
Solicitante: **Dra. THAINA MARIA CARLOS FELIX**
Requisição: **119.169770**

Registro: **726644 RG: -**
Página: **1/4**

GLICOSE

149 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 80 a 99 mg/dL

COLETA : 10/06/2019 23:38
MATERIAL : SORO
MÉTODO : GLICOSE OXIDASE POR QUIMICA SECA
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:25

Laudos assinados digitalmente: 6367886f00a3c6d387975ce9fb1610dd79f78ca1387ef09994c4f1f8798e96e7

UREIA

24 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 15 A 36 mg/dL

COLETA : 10/06/2019 23:38
MATERIAL : SORO
MÉTODO : UREASE POR QUIMICA SECA
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:15

Laudos assinados digitalmente: a4d4e67867091e5bbf6e8e94b627182502f2c876f179769baf4ab6c5381dbe4c

CREATININA

0,63 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA:

IDADE	mg/dL
0 - 1 SEMANA	0,6 - 1,1
1 SEMANA - 1 MES	0,3 - 0,7
1 - 6 MESES	0,2 - 0,4
7 - 12 MESES	0,2 - 0,4
1 - 18 ANOS	0,2 - 0,7
HOMEM	0,68 - 1,25
MULHER	0,52 - 1,04

ATENCAO!!! VALORES DE REFERENCIA MODIFICADOS A PARTIR DE 21/SETEMBRO/2015

COLETA : 10/06/2019 23:38
MATERIAL : SORO
MÉTODO : AMIDINOHIDROLASE POR QUIMICA SECA
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:15

Laudos assinados digitalmente: 0329c3bde7edce0a9ab6a686af814d1f930f19129b9f7ba82996sdbbc5c9c15a4

SODIO

136 mmol/L

VALOR DE REFERENCIA: 137 A 145 mmol/L

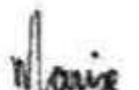
COLETA : 10/06/2019 23:38
MATERIAL : SORO
MÉTODO : POTENCIOMETRICO POR QUIMICA SECA
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:12

Laudos assinados digitalmente: 82d5eec228cd6c6359fe03bcd2a51c19b1ec73ae4a2e889654d4dbdc9ae25c7

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dr. Denise Cristina Grobowski
Diretora Administrativa

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI


David Valentim
CRF-PI 0319


Marise Campelo
CRF-PI: 0774

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Convênio: HSP INTERNO

Registro: 726644 RG: -

Solicitante: Dra. THAINA MARIA CARLOS FELIX

Requisição: 119.169770

Página: 2/4

POTASSIO

4,5 mmol/L

VALOR DE REFERENCIA: 3,5 A 5,1 mmol/L

COLETA : 10/06/2019 23:38

MATERIAL : SORO

METODO : POTENCIOMETRICO POR QUIMICA SECA

LIBERADO EM : 11/06/2019 00:12

Laudo assinado digitalmente: 2606ff0184bae2a29f638f2314ba59554385a168b94af613e999c0c09f16a3a

TEMPO DE PROTROMBINA - TAP

TEMPO DE PROTROMBINA : 11,4 SEGUNDOS

11,4 SEGUNDOS

ATIVIDADE DE PROTROMBINA : 100,0 %

70 a 100 %

INR : 1,00

MENOR OU IGUAL A 1,20

RELACAO : 1,00

COLETA : 10/06/2019 23:38

MATERIAL : PLASMA CITRATADO

METODO : COAGULOMETRICO AUTOMATIZADO CA 1500

LIBERADO EM : 11/06/2019 00:34

NOTA: NOVO METODO E VALOR DE REFERENCIA A PARTIR DE 25/10/2012

Laudo assinado digitalmente: 21c209356f7b6794b42ded81e314b70bb4eac660e7449a54e9ef0dfc53dd0f05

TEMPO DE COAGULACAO - TC

09:00

VALOR DE REFERENCIA: ATE 10:00 MIN

COLETA : 10/06/2019 23:38

MATERIAL : SANGUE TOTAL SEM ANTICOAGULANTE

METODO : LEE-WHITE

LIBERADO EM : 11/06/2019 02:30

Laudo assinado digitalmente: 6d0e322bd9c839916945506ef1f931d0ffdc93e0cdcef12efc83eda7dd1372b

TEMPO DE SANGRAMENTO

02:00

VALOR DE REFERENCIA: ATE 4:00 MIN

COLETA : 10/06/2019 23:38

MATERIAL : SANGUE

METODO : DUKE

LIBERADO EM : 11/06/2019 00:12

Laudo assinado digitalmente: 0f0b2bca7d895e6b363ebe9079186f4dad01bbe0b930cfa8489e74b086595d1

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Joanne Gonçalves Pereira de Jesus Leão
Diretora Administrativa



David Valentim
CRF-P1 0319



Marise Campelo
CRF-P1 0774

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**
Convênio: **HSP INTERNO**
Solicitante: **Dra. THAINA MARIA CARLOS FELIX**
Requisição: **119.169770**

Registro: **726644 RG: -**
Página: **3/4**

PROVA DO LAÇO

NEGATIVO

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

COLETA : 10/06/2019 23:38
METODO : RUMPEL - LEEDE
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:12

Laudo assinado digitalmente: 7c39d23e2d0f60c1817d7f4302919be7eca531d25ce2d82d9534f893b9d84f56

RETRACAO DO COAGULO

COMPLETO

VALOR DE REFERENCIA: COMPLETA

COLETA : 10/06/2019 23:38
MATERIAL : SANGUE
METODO : MAC FARLANE
LIBERADO EM : 11/06/2019 00:12

Laudo assinado digitalmente: 608549d3abd847b2f31b28ef008f702ad6d727efc1e8c80d2364e690efa14004

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

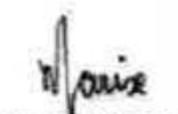
12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 54.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Oliveira Gregório Abreu de Araujo
Diretora Administrativa



Davi Valentim
CRF-PI 0319



Marise Campelo
CRF-PI: 0774

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Nome: **ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA**
Convênio: **HSP INTERNO**
Solicitante: **Dra. THAÍNA MARIA CARLOS FELIX**
Requisição: **119.169770**

Registro: **726644 RG: -**
Página: **4/4**

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO

MATERIAL: SANGUE EDTA
MÉTODO: Citometria de fluxo fluorescente
COLETA: 10/06/2019 23:38

ERITROGRAMA

HEMÁCIAS	4,56	milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	13,80	g/dL
HEMATÓCRITO	40,6	%
VCM	89,0	fL
HCM	30,3	pg
CHCM	34,0	g/dL
RDW	12,7	%

Valor de referência:

4.00 - 5.20	milhões/mm ³
12.0 - 16.0	g/dL
35 - 46	%
80 - 100	fL
26 - 34	pg
31 - 36	g/dL
11.7 - 15.0	%

LEUCOGRAMA

LEUCOCITOS **8750 /mm³**

	Relativo	Absoluto
Promielocitos	0 %	0
Mielocitos	0 %	0
Metamielocitos	0 %	0
Bastões	2 %	175
Segmentados	85 %	7438
Eosinófilos	0 %	0
Basófilos	0 %	0
Linfócitos	8 %	700
Monócitos	5 %	438
Blastos	0 %	0

Valor de Referência:

4.500 a 10.000 /mm³

Relativo (%)	Absoluto (/mm ³)
0	0
0	-
0	0
0 - 5	0 - 500
40 - 75	1.800 - 7.500
1 - 6	45 - 600
0 - 1	0 - 100
20 - 45	900 - 4.500
2 - 10	200 - 1.000
0	-

Observação: Leucócitos morfologicamente normais.

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Valor de Referência: 140.000 A 500.000/mm³

MPV

Valor de Referência: (Vi.Ref.: 7,00 a 13,00 fL)

LIBERADO EM : 11/06/2019 00:25

201000 /mm³

10,80 fL

Laudo assinado digitalmente: 01fbd1eccc26ac07070b0b1821d802aed3a328ab146e75b123c0114b784257a

CONTAGEM DE PLAQUETAS

MÉTODO : CONTAGEM AUTOMATIZADA ATRAVES DE CITOMETRIA DE FLUXO

MATERIAL : SANGUE EDTA

COLETA : 10/06/2019 23:38

LIBERADO EM : 11/06/2019 00:25

201000 /mm³

Valor de Referência: 140.000 A 500.000/mm³

Laudo assinado digitalmente: 6f5ceb9f05da3948ef25780670d50ac6b4738d168425fe649b488c6137cd5a0

David Valentim
CRF-PI 0319

Marise Campelo
CRF-PI 0774

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Thaína Maria Carlos Felix
Dra. Thaína Maria Carlos Felix de Almeida
Diretora Administrativa

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

ID do Paciente: 233194

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA .

Data do exame: 12/06/2019 12:49

Solicitante: GUTEMBERG CLEMENTINO MARTINS

RADIOGRAFIA DO BRAÇO DIREITO

Textura óssea preservada.

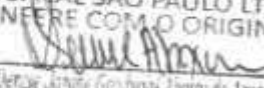
Placa e parafusos metálicos cirúrgicos de osteossíntese no úmero proximal para fixação de fratura.

Ausência de lesão óssea focal.

Espaços articulares mantidos.



Dra. Patrícia Girio Matos
CRM 1987 - PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Dra. Denise Jânioe Grazianna Abreu de Azevedo
Diretora Administrativa



ID do Paciente: 233194

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Data do exame: 11/06/2019 01:04

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO OMBRO DIREITO

TÉCNICA DE EXAME:

Foram obtidas aquisições do ombro em tomógrafo computadorizado, sem a administração venosa do contraste iodado.

ANÁLISE:

Fratura do tubérculo maior do úmero com pequeno deslocamento superior do fragmento ósseo. Pequena fratura do tubérculo menor, sem desalinhamento ósseo significativo.

Articulação acrômio-clavicular sem anormalidades significativas.

Articulação gleno-umeral de contornos regulares e relação preservada.

Ausência de tumorações ósseas.

Derrame articular.

Planos musculares periarticulares íntegros.



Dra. Patrícia Girio Matos
CRM 1987 - PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Dra. Denise Joazeiro Souto de Almeida
Diretora Administrativa



431402

Nº Atend.: 431402

Nº Prontuário: 233194

Dt/Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

DT Nasc: 11/09/1969

Idade: 49a 9m 1d

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv. Categ: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Eneida de Jesus

Setor/Leito: Pavimento C / C08 - L1

Dt. Evolução: 12/06/19 13:33 Dt. Liberação: 12/06/19 18:28 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Maria Iracema de Jesus Sousa Cód. Profissional: COREN 59748 Especialidade:

13:h20 Recebo paciente em repouso no leito em POI de FRATURA DE UMEROS D, em uso de tipóia pelo Drº Gutemberg. Consciente, orientado, calmo, fásico, aceitando dieta, diurese espontânea, em hidratação venosa em MSE. No momento sem algia, segue sob cuidados.

Dt. Evolução: 12/06/19 13:35 Dt. Liberação: 12/06/19 18:28 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Maria Iracema de Jesus Sousa Cód. Profissional: COREN 59748 Especialidade:

14:00h Administrado medicação prescrita (Tramal 100mg + SF0 9% 100ml ev, Cefazolina 1g ev). Segue sob cuidados.

Dt. Evolução: 12/06/19 13:36 Dt. Liberação: 12/06/19 18:28 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Maria Iracema de Jesus Sousa Cód. Profissional: COREN 59748 Especialidade:

18:00h Evolui consciente, orientado, calmo, fásico, aceitando dieta, diurese espontânea presente. No momento sem algia, administrado medicação prescrita (Dipirona ev). Segue sob cuidados.

Sinais vitais

Data	PA(mmHg)	FC(bpm)	FR(min)	Temp(°C)	SPO2(%)	Glicemia(mg/dl)	Insulina(U)	EVOLUTIVO
12/06 00:27 Qua	130 / 70	90		36,7				
12/06 06:12 Qua	130 / 70	90						
12/06 18:29 Qua	120 / 80	93	78	36,0				

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Jacine Gradvoul Abreu de Araujo
Diretora Administrativa

Mª Iracema de J. S. Campos
COREN-PI 59748-TE

Maria Iracema de Jesus Sousa Campos



431402

Nr. Afund: 431402

Nr. Prontuário: 233194

Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Dt. Nascimento: 11/09/1969

Idade: 49a 9m 1d

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv. Categ.: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Enedina de Jesus

Setor / Leito: Pavimento C / C12 - L1

Dt. Evolução: 12/06/19 07:09 Dt. Liberação: 12/06/19 07:10 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Gilvania Soares Almeida Nunes

Cód. Profissional:

Especialidade:

07:00HS- Recebo paciente em repouso no leito com história de **QUEDA DE MOTOCICLETA, COM HEMATOMA EM REGIAO DE OMBRO DIREITO - FRATURA DE UMERÓ PROXIMAL (EM PRÉ OPERATORIO)**. Evolui consciente, orientado, cooperativo ao diálogo, deambulando sem auxílio, eupnéico respirando espontaneamente em aa sem aporte de O₂, com AVP, dieta VO, eliminações fisiológicas espontâneas, segue sob os cuidados de enfermagem

07:15HS-Encaminhado paciente para o CC.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg)	FC (bpm)	FR (v/min)	Tem (°C)	Sat O ₂ (mmHg)	Sat O ₂ (%)	Insulina (UI)	PPV (%)
12/06 00:27 Qua	130 / 70	90		36				
12/06 06:12 Qua	130 / 70	90						

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
[Assinatura]
Dra. Denise Jamile Gradoni Abim de Azevedo
Diretora Administrativa

[Assinatura]
Gilvania Soares Almeida Nunes
Cód. Profissional: 233194-TE

Diretor Técnico Médico:

Paciente	Antonio Kleber de Jesus Lima	DI: Entrada	10/06/2019
Data Nascto	11/09/1969	Setor	Pavimento C
Idade	49 anos	Cir Realizada	Osteomielite De Úmero - Tratamento
Sexo	Masculino	Cirurgião	Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares
Convênio	Postal Saúde	Anestesista	Giuliano Ribeiro Gonçalves Lira Silva
Cód usuário	0183783326000284	Início cirurgia	12/06/2019
Atendimento	431402	Fim cirurgia	12/06/2019
Prontuário	233194		

Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestesista	Giuliano Ribeiro Gonçalves Lir	3216
Cirurgião Principal	Gutemberg Clementino Martins	5386

Posições

Posição	Profissional
10:32 Cadeira de praia	Lucilene Nascimento de Aguiar

Antissepsia

Material	Executor	Realizada
Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Degermação

Material	Executor	Realizada
Clorexidina Degermante 2% Lt	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Técnica

Técnica	Profissional
10:31 Bloqueio	Lucilene Nascimento de Aguiar
10:31 Geral	Lucilene Nascimento de Aguiar
Principal	

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Aparelho de anestesia AESPIRE	1	Lucilene Nascimento de Aguiar	
Arco Cirúrgico	1		
Bisturi Elétrico SS501	1		
Monitor multiparamétrico (ECG+)	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário
12/06/2019 10:53	12/06 10:55	Técnico de			Lucilene Nascimento
07:50 Admitido no CC para TTT cirúrgico de FRATURA DE UMEMO pelo DrºGutemberg, conciente, orientado, fasico, deambular sem auxilio, NEGA HAS, DM e alergia a medicação, com exames anexos no prontuário. 08:00 Início do procedimento puncionado AVP com Jelco nº20 no MSE, Monitorização PA=100/70MMHg, FC=70BPM, Spo²=98%, posicionado placa de bisturi no abdômen lado esquerdo, Realizado anestesia BLOQUEIO+GERAL, Administrado Kefazol, Decadron pelo anestesiolista DrºGiuliano. 10:20 Término do procedimento sem lesão de avermelhidão por toda extensão do corpo, Sem intercorrência encaminhado para SRPA. 10:30 Admitido na SRPA no POI cirurgico em HV, COM PEDIDO DE RX, sobre cuidados de enfermagem PA=120/60MMHg, Spo²=96%.					

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qtd	Classificação	Lado
Osteomielite De Umero - Tratamento Cirurgico			1		

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL -
Ass. Denise Janine Graziotin Alvim de Azeite Leão
Gerência Administrativa

Lucilene Nascimento de Aguiar

Impresso em 12/06/2019 10:55:43

Página 1

Paciente: Antonio Kleber de Jesus Lima

Sector: Centro Cirúrgico

WATE66379

C12 L1

Diretor Técnico Médico:

Paciente	Antonio Kleber de Jesus Lima	Dt. Entrada	10/06/2019
Data Nasc	11/09/1969	Sector	Pavimento C
Idade	49 anos	Cir Realizada	Osteomielite De Úmero - Tratamento
Sexo	Masculino	Cirurgião	Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares
Convênio	Postal Saúde	Anestesista	Giuliano Ribeiro Gonçalves Lira Silva
Cód usuário	0183783326000284	Início cirurgia	12/06/2019
Atendimento	431402	Fim cirurgia	12/06/2019
Prontuário	233194		

Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestesista	Giuliano Ribeiro Gonçalves Lir	3216
Cirurgião Principal	Gutemberg Clementino Martins	5388

Posições

Posição	Profissional
10:32 Cadeira de praia	Lucilene Nascimento de Aguiar

Antissepsia

Material	Executor	Realizada
Clorexidina solução alcoólica 0,5% LI	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Degermação

Material	Executor	Realizada
Clorexidina Degermante 2% LI	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Técnica

Técnica	Profissional
10:31 Bloqueio	Lucilene Nascimento de Aguiar
10:31 Geral	Lucilene Nascimento de Aguiar
Principal	

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Aparelho de anestesia AESPIRE	1	Lucilene Nascimento de Aguiar	
Arco Cirúrgico	1		
Bisturi Elétrico SS501	1		
Monitor multiparamétrico (ECG+)	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário
12/06/2019 11:42	12/06 12:01	Técnico de			Lucilene Nascimento
07:50 Admitido no CC para TTT cirúrgico de FRATURA DE UMIERO pelo DrºGutemberg, conciente, orientado, fásico, deambular sem auxílio, NEGA HAS, DM e alergia a medicação, com exames anexos no prontuário.					
08:00 Início do procedimento puncionado AVP com Jelco nº20 no MSE, Monitorização PA=100/70MMHg, Fc=70BPM, SpO2=98%, posicionado placa de bisturi no abdômen lado esquerdo, Realizado anestesia BLOQUEIO+GERAL, Administrado Kefazol, Decadron pelo anestesista DrºGiuliano.					
10:20 Término do procedimento sem lesão de avermelhidade por toda extensão do corpo, Sem intercorrência encaminhado para SRPA.					
10:30 Admitido na SRPA no POI cirúrgico em HV sobre cuidados de enfermagem PA=120/60MMHg, SpO2=96%.					
12:15 Paciente liberado para apartamento com prescrição médica e pedido de RX anexo ao Prontuário.					

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qtd	Classificação	Lado
Osteomielite De Umero - Tratamento Cirúrgico			1		

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM ORIGINAL
Dra. Denise Gomes Guimarães Aguiar de Azevedo
Diretora Administrativa

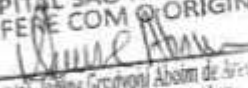
Lucilene

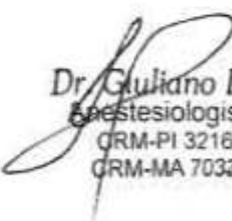
Escala Aldrete

Paciente	Antonio Kleber de Jesus Lima	Cirurgia	65822
Profissional	Lucilene Nascimento de Aguiar	De avaliação	12/06/2019

Atividade	Move quatro extremidades voluntariamente ou ao comando
Respiração	Respira profundamente e tosse livremente
Pressão arterial sistêmica	PA ATé 20% > ou < níveis pré-anestésicos
Consciência	Completamente acordado
Coloração	Róseo/ Sat O ₂ > 92% em ar ambiente

Pontos: 10 Apto para liberação

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL

Dra. Denise Joffine Guedes de Almeida
Diretora Administrativa


Dr. Giuliano Lira
Anestesiologista
CRM-PI 3216
CRM-MA 7037



431402

Nº Atend: 431402

Nº Prontuário: 233194

Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

Dt. Nasc: 11/09/1969

Idade: 49a 9m 2d

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv. Categ: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Enedina de Jesus

Sector / Leito: Pavimento C / C08 - L1

Dt. Evolução: 13/06/2019 01:58 Dt. Liberação: 13/06/2019 06:36 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Pedro Italo de Oliveira Silva

Cód. Profissional: COREN 308745

Especialidade:

as 19:00 - Recebo plantão com paciente com HD de **QUEDA DE MOTOCICLETA, COM HEMATOMA EM REGIAO DE OMBRO DIREITO - FRATURA DE UMBRO PROXIMAL (EM POS OPERATORIO)**.

Segue consciente, orientado, receptivo ao dialogo, deambulando sem auxilio, eupnéico respirando espontaneamente em aa, com AVP, dieta VO, eliminações fisiológicas espontaneas. segue sob os cuidados de enfermagem.

as 22:00 - adm medicação cpm tramadol + sf 100 ml via ev + cefazolina + 10 ad via ev.

as 24:00 - aferido ssvv.

as 02:00 - adm medicação cpm dipirona +10 ad via ev.

as 06:00 - aferido ssvv e adm medicação cpm tramadol + sf 100 ml via ev + cefazolina + 10 ad via ev. segue no leito sob cuidados da equipe.

Sinais vitais

Data	Tempo	PA (mmHg)	FC (bpm)	FR (bpm)	Temp (°C)	Sat O2 (SpO2)	Pressão (mmHg)	Temperatura (°C)
13/06 00:08	Qui	120 / 70	87	18	36,5	22	36,5	
13/06 05:36	Qui	130 / 80	97	20	36,9	20	36,9	

Pedro Italo de O. Silva
COREN-PI: 308.745-TE

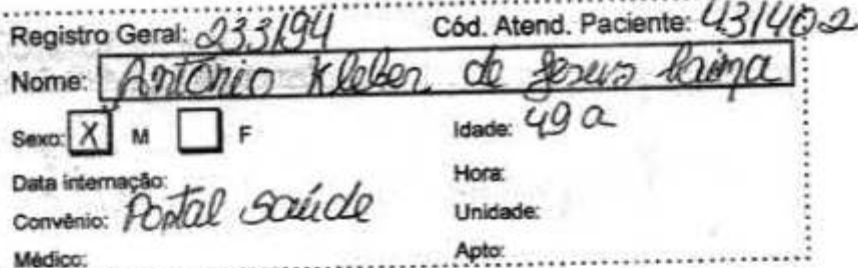
DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COMO ORIGINAL

Dr. Danilo Simão Guedes Aboim de Azevedo
Diretora Administrativa



CID

2-13-1021 + 30717167

P. ALDILLAR

Dr. George Mello R. N.
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PL: 4410 / (11) 15436

Guilherme CMM
 ortopedista e reumatologista
 CRM 5388 TEOP. 5129

INSTRUMENTADOR

Prof. Wolfgang Schöner + Giuliano I...

Anesthesiologists

CRM-PI 3216

CRM-NA 7033

Proriza

OBSERVAÇÕES

Blau

XK - 12
NCC - 10
AD - 20

জন্ম:

KITA - 3p
 Tuben - 3p
 Potosi - 1p

241
 DECISION - 141
 DISCUSSION - 241
 NAVIGATION - 141

LIQUIDS

TEMPERATURA

ARTERIAL
V
A

PLI 50

INÍCIO E
FIM DA
ANESTESIA
X

INÍCIO E
FIM DA
OPERAÇÃO
A

RESPIRAÇÃO

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFIRMA COM O ORIGINAL

[Assinatura]
Dra. Denise Sampaio Gradwohl Abdon de Almeida Leão
Diretora Administrativa

GASES

ESPECIFICAÇÃO		Nº Litros p/Min.	Ligado	Desligado	Total
Ar comprimido p/hora					
Oxigênio p/hora		0,2 L/min	08 - 00	10 - 20	140 min
Óxido Nitroso p/hora					
Blender p/hora	Oxigênio				
	Ar Comprimido				

Diretor Técnico Médico:

Paciente: **Antonio Kleber de Jesus Lima**
 Data Nasc: 11/09/1969
 Idade: 49 anos
 Sexo: Masculino
 Convênio: Postal Saúde
 Cód usuário: 0183783326000284
 Atendimento: 431402
 Prontuário: 233194

Dt. Entrada: 10/06/2019
 Setor: Pavimento C
 Cir. Realizada: Osteomielite De Úmero - Tratamento
 Cirurgião: Gutemberg Clementino Martins Mendes Soares
 Anestésista: Giuliano Ribeiro Gonçalves Lira Silva
 Início cirurgia: 12/06/2019
 Fim cirurgia: 12/06/2019

Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestésista	Giuliano Ribeiro Gonçalves Lir	3216
Cirurgião Principal	Gutemberg Clementino Martins	5388

Posições

	Posição	Profissional
10:32	Cadeira de praia	Lucilene Nascimento de Aguiar

Antissepsia

Material	Executor	Realizada
Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Degermação

Material	Executor	Realizada
Clorexidina Degermante 2% Lt	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Técnica

	Técnica	Profissional
10:31	Bloqueio	Lucilene Nascimento de Aguiar
10:31	Geral	Lucilene Nascimento de Aguiar
	Principal	

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Aparelho de anestesia AESPIRE	1	Lucilene Nascimento de Aguiar	
Arco Cirúrgico	1		
Bisturi Elétrico SS501	1		
Monitor multiparamétrico (ECG+)	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário
12/06/2019 11:42	12/06 12:01	Técnico de			Lucilene Nascimento
07:50 Admitido no CC para TTT cirúrgico de FRATURA DE UMIERO pelo DrºGutemberg, conciente, orientado, fasico, deambular sem auxilio, NEGA HAS, DM e alergia a medicação, com exames anexos no prontuário. 08:00 Início do procedimento puncionado AVP com Jelco nº20 no MSE, Monitorização PA=100/70MMHg, Fc=70BPM, Spo²=98%, posicionado placa de bisturi no abdômen lado esquerdo, Realizado anestesia BLOQUEIO+GERAL, Administrado Kefazol, Decadron pelo anestesiológista DrºGiuliano. 10:20 Término do procedimento sem lesão de avermelhidão por toda extensão do corpo, Sem intercorrência encaminhado para SRPA. 10:30 Admitido na SRPA no POI cirúrgico em HV sobre cuidados de enfermagem PA=120/60MMHg, Spo²=96%. 12:15 Paciente liberado para apartamento com prescrição médica e pedido de RX anexo ao Prontuário.					

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qtd	Classificação	Lado
Osteomielite De Umero - Tratamento Cirúrgico	DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 12 AGO 2019		1		
Impresso em 12/06/2019 12:01:31 Página 1 Paciente: Antonio Kleber de Jesus Lima					
GENTE SEGURADORA S/A Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro-Norte CEP: 64.002-470 Teresina - PI					
Lucilene Nascimento de Aguiar Setor: Centro Cirúrgico					
WATE66379 C12 L1					

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Dra. Denise Janine Graciani Abreu de Araújo
 Diretora Administrativa

DATA: 13 1 26 1 19

Registro Geral: 233254
 Nome: Antonio Ribeiro de Jesus
 Sexo: ☒ M ☐ F
 Data Internação:
 Convênio: Hospital Saude
 Médico: Dr. George Nello
 Cód. Atend. Paciente:
 Idade: 49 anos
 Hora:
 Unidade de Informação:
 Auto.: C 12/1

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO DA MEDICAÇÃO
0136 Hospital Dr. George Mello N. Nunes Ortopedia e Traumatologia CRM-P1 5510 / RPP: 15136 DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEUDO NÃO VERIFICADO 12 AGO 2019 GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coimador Resende, 485 Loja C Centro-Norte CEP: 64.012-479 Teresina-Pi	HOSPITAL SÃO PAULO DDA CONFERE MILMA 210314 Diretor Administrativo Lira 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018



431402

Nr. Atend: 431402

Nr. Prontuário: 233194

DT. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

DT. Naso: 11/09/1969

Idade: 49a 9m 2d

Sexo: Masculino

Médico: Gutemberg Clementino

Conv. Categ: Postal Saúde/Postal Saúde

Mãe: Maria Enedina de Jesus

Sala: Pavimento C / C08 - L1

DT. Evolução: 13/06/19 10:27 DT. Liberação: 13/06/19 11:12 Tipo: Evolução Internação

Função: Enfermeiro

Profissional: Marthesca Caroline de Miranda

Cód. Profissional:

Especialidade:

As 11:23h

Paciente em 1º PO DE CORREÇÃO DE FRATURA UMERU PROXIMAL. Consciente, orientado, responsivo ao dialogo, calmo, eupneico, respirando espontaneamente sem aporte de O2, deambula sem auxilio. Pele e mucosas hidratadas e normocoradas. AP: MV+ sem RA. AC: BNF RR 2 T. Normotenso, normoscárdico,afebril. Aceita dieta VO. Abdome semigloboso, RHA+, flácido, indolor a palpação. Diurese espontanea e presente. Eliminações intestinais presente e normais. AVP em MSE, funcionante, sem sinais flogísticos. Sono e repouso satisfatorio, realizado curativo com darsani em escoriações do MSD. E trocado curativo de ombro D, limpo e seco, em uso de tipoia. Segue sem queixas algicas ate o momento. antibioticoterapia cefazolina. Segue sob cuidados de Enfermagem. ACD ENF Mariana Alencar.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg)	FC (bpm)	FR (bpm)	Temp (°C)	Sat O2 (Linha)
13/06 00:08 Qui	129/70	85	22	36,8	
13/06 05:36 Qui	130/80	70	20	36,9	

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM ORIGINAL
Dra. Denise Janine Gradvold
Diretora Administrativa

Marthesca Caroline de Miranda Barros
Enfermeira
COREN 021/2023

Marthesca Caroline de Miranda Barros



431402

Nº Afond: 431402 Nº Prontuário: 233194 Dt. Entrada: 10/06/2019 20:55

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA
Dt. Nasç.: 11/09/1969 Idade: 49a 9m 2d Sexo: Masculino
Médico: Gutemberg Clementino Condição: Postal Saúde/Postal Saúde
Mãe: Maria Enedina de Jesus Selo/Leto: Pavimento C / C08 - L1

Dt. Evolução: 13/06/19 10:11 Dt. Liberação: 13/06/19 11:55 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Solange de Maria Rodrigues do Cód. Profissional: COREN 73084 Especialidade:

07:00Recebo paciente em repouso no leito em 1º PO de FRATURA DE UMEROS D, em uso de tipóia pelo Drº Gutemberg, consciente, orientado, calmo, fásico, aceitando dieta vo oferecida, diurese espontânea e presente, em hidratação venosa em MSE, no momento sem algia, segue aos cuidados.

08:00Administrado medicação conforme prescrição medica dipirona 01 amp. ev.

09:00Paciente encaminhado ao banho de aspersão, trocado lençóis de cama, realizado curativo pela acd. Mariana, utilizado 01 luva esteril n. 7,5, 02 pacotes de gazes estereis, sf 0,9 % de 100 ml, 40 cm de micropore.

11:30Paciente aceitou bem dieta oferecida.

12:00Paciente segue com ssvv estaveis.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg)	FC (bpm)	Temp (°C)	SpO2 (%)	Sat (g/dl)	Dióxido de Carbono (mmHg)	pH	Base Excess (mEq/L)	Base Deficit (mEq/L)	Base Excess (mEq/L)	Base Deficit (mEq/L)
13/06 00:08 Qui	120 / 70	87	36,5	22	35,8						
13/06 05:36 Qui	130 / 80	97	70	20	36,9						
13/06 11:51 Qui	130 / 80	97		20	36,2						

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONFERE COM O ORIGINAL
Dra. Denise Janine Grudvoldi Abim de Oliveira
Diretora Administrativa

Solange de Maria Rodrigues do Rego Santos
13/06/2019 11:56:07

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - COORDENADORIA DE REGISTRO CIVIL

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS-
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 485 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

2.956.420

09/11/18

ANDRESSA LAURINDA DA COSTA SOUSA

FRANCISCA LAURINDA DA COSTA SOUSA

JOSÉ DE RIBAMAR SOUSA

TERESINA-PI

15/07/1993

CERT. NASC. 60160 L 128 F 24
EXP. TIMON-MA 11/08/93
055.031.113-03

LEI Nº 7.116 DE 20/06/83 - DECRETO Nº 89.380/83

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1836899534

PROIBIDO PLASTIFICAR
1836899534

NOME
ANTONIO KLEBER DE JESUS LIMA

DOC IDENTIDADE / ORIG. EMISSORA
897502 SSP PI

CPF
470.490.063-00

DATA NASCIMENTO
11/09/1969

FILIAÇÃO
LINO CORREA LIMA
MARIA ENEDINA DE JESUS

PERMISSÃO
[]

ATC
[]

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04036761070

VALIDADE
03/02/2022

1ª HABILITAÇÃO
05/09/1991



OBSERVAÇÕES
A

Antonio Kleber de Jesus Lima
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
TERESINA, PI

DATA DE EMISSÃO
24/06/2019

28914410554
P1320798580

[Signature]
ASSINATURA DO EMISSOR

PIAUI

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
12 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI