



Número: **0802044-42.2020.8.18.0143**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **JECC Piracuruca Sede**

Última distribuição : **20/09/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA (AUTOR)	ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12011 527	20/09/2020 17:36	Petição Inicial	Petição Inicial
12011 541	20/09/2020 17:36	doc DPVAT	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
12011 542	20/09/2020 17:36	Doc pessoais	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
12011 794	20/09/2020 17:36	Doc Salete e Karolayne	Documentos
12011 795	20/09/2020 17:36	Laudo Corpo de Deleito	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
12011 796	20/09/2020 17:36	Dados Bancarios	Documentos
12011 797	20/09/2020 17:36	Procuração (2)	Procuração

**EXMO SR DR JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA
DE PIRACURUCA-PI**

FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA, brasileiro, natural da cidade de Piracuruca-PI, nascida em 05/01/2002, portador do RG nº 4.792.257 – SSP/PI, inscrita no CPF sob o nº 054.917.593-84, residente e domiciliado na Avenida Sete Cidades,740, Bairro Guaraní, na cidade de Piracuruca-PI, CEP – 64240-000, vem, mui respeitosamente, perante vossa excelência, por intermédio do seu advogado que esta subscreve (Procuração em Anexo), propor

**AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA
DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LIDER S.A.**, pessoa jurídica de direito privado com CNPJ: 09.248.608/0001-04, com código FIP: 03271, com foro jurídico na rua senador dantas, nº 74, 5º andar, centro do Rio de Janeiro – RJ, CEP.: 20031-205, pelos fatos e fundamentos que seguem transcritos.

I – DA JUSTIÇA GRATUITA:

Ab initio, o autor afirma não possuir condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, conforme declara (anexa), razão pela qual pugna pela concessão dos benefícios da gratuidade de justiça, com esteio no art. 4º da lei nº1.060/50.

II – DOS FATOS:

O autor pilotava uma motocicleta HONDA/NXR 150BROS ES, ano/modelo 2007/2007, cor preta, placa LVY-7973-Piracuruca-PI, CHASSI nº 9C2KD03307R033323, código RENAVAN nº 00913349178, licenciada em nome de Francisco Das Chagas da Silva Lima, pela estrada asfáltica, no sentido do Parque Nacional de Sete Cidades à cidade de Piracuruca-PI, levando na garupa o seu filho Francisco Layrtonn Melo Lima, sendo que ao atingir enfrente a residência do senhor Assis Lourenço, Bairro Mutirão, na cidade de Piracuruca-PI, adentrou a sua frente um animal suíno (porco), ocasionando o atropelamento do citado animal e a consequente perda de controle da citada motocicleta, onde caíram caíram sobre o rolamento da pista, o menor Francisco Layrtonn Melo Lima sofreu fratura exposta na tíbia e fíbula da perna direita, onde foi socorrido e levado para o Pronto Socorro da cidade de Piracuruca-PI, sendo transferido para o Hospital Regional Chagas Rodrigues, na cidade de Piripiri-PI, onde foi operado e fixado parafusos no local da cirurgia.

Número do sinistro	3190368662
--------------------	------------



Assinado eletronicamente por: ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR - 20/09/2020 17:38:24
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092017360641400000011367300>

Número do documento: 20092017360641400000011367300

Num. 12011527 - Pág. 1

Data do recebimento	01/07/2019
Valor devido-R\$	13.500,00
Valor recebido-R\$	1.687,50
Valor devido (remanescente)-R\$	11.812,50

Como, pode-se notar, o requerente veio a receber em relação ao dano sofrido, uma quantia irrisória, no valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinqüenta centavos), conforme extrato demonstrativo que segue incluso, mesmo constando nos documentos administrativos da seguradora e em laudo expedido por profissional competente a confirmação de **INVALIDEZ PERMANENTE**, com as seguintes sequelas:

- Fratura exposta da tibia e fíbula da perna direita, que o inabilitou por mais de 120 dias para suas ocupações habituais.

Dessa forma, é direito indubitável do requerente, considerando a tabela de aplicação de pagamento receber 100 % da indenização prevista em lei, que é de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**. Conforme art. 3º, inciso II da lei 6.196/74.

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

(. . .)

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

Vale ressaltar que todo o sinistro fora devidamente comprovado e reconhecido pela seguradora, que analisou todos os instrumentos exigidos pela própria, deferindo o pedido de indenização, bem como, a análise da invalidez, fora feita pelo perito da mesma, apenas questiona-se a valor pago, tendo em vista, que pela tabela legal, correspondente aos os danos sofridos, a requerida ainda deve resarcir, pelo sinistro, o prêmio de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos)**.

V – DOS PEDIDOS:

Ante o exposto requer que:

- a) CONCEDA os benefícios da Justiça Gratuita por ser pobre na forma da lei, conforme declara, não podendo arcar com custas e honorários processuais;
- b) RECEBA a presente inicial, em todos os seus termos;
- c) MANDE CITAR a parte requerida para apresentarem sua defesa, no prazo legal;
- d) JULGUE TOTALMENTE PROCEDENTE o presente pedido, CONDENANDO a requerida a pagar a quantia de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos)**, como complemento e acesso ao direito de receber 100% do prêmio pelas lesões sofridas;
- e) A condenação da requerida a pagar 20% do valor da causa a título de honorários de sucumbência.



Pugna-se por provar o alegado em todos os meios admitidos em direito, em especial pela prova documental.

Dá-se ao pleito o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos) para efeitos legais.

Neste termos

Pede e Espera Deferimento

PIRACURUCA-PI, 17 de Setembro de 2020.

ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR

OAB/PI 15.929



Assinado eletronicamente por: ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR - 20/09/2020 17:38:24
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092017360641400000011367300>
Número do documento: 20092017360641400000011367300

Num. 12011527 - Pág. 3

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORANTE:

Nome: SALETE BARROS DE MELO
RG: 2.081.307 Orgão Emissor: SSP/PI CPF: 517.594.205-44
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CONVIVENTE Profissão: LAVARADORA
Endereço: RV. SETE CIDADES Nº 740
Bairro: BURANAI Cep: 64.240-000 Cidade/UF: PIRACURUCA/PI
Telefone: (86) 99988-7568 () _____ () _____

OUTORADO:

Nome: HILTON ESCORCIO DE SOUSA
RG: 642-797 Orgão Emissor: SSP/PI CPF: 306.268-033-49
Nacionalidade: BRASILEIRO Est. Civil: CASADO Profissão: SERVIDOR PÚBLICO
Endereço: RUA = CRONEL TOTE MACHADO Nº 367
Bairro: CENTRO Cep: 64.240-000 Cidade/UF: PIRACURUCA/PI
Telefone: (86) 99976-9877 () _____ () _____

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

Vítima: FRANCISCO LAYPTONN MELO LIMA

CPF: 054-917-593-84 Data do Acidente: 13/07/2028

Cobertura solicitada: Invalidez Permanente DAMS Morte

PIRACURUCA/PI, 07/02/2029

Local e data

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de:

Salete Barros de Melo

Em test verdade

Procuração - PI 20/03/2019 Enc. Total 01/98

Fátima Maria Passos Gehrão - Testemunha
Válido com c(s) selo(s) PBO 34670



Salete Barros da Silva
Testemunha Interna Substituta





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	034-977-583-84	FRANCISCO LAYTONN MELO LIMA	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo: FRANCISCO LAYTONN MELO LIMA		CPF: 034-977-583-84	
Profissão: ESTUDANTE	Endereço: AV. SETE CIDADES	Número: 740	Complemento: CASA
Bairro: GUARANI	Cidade: PIRACURUCA	Estado: PIAUÍ	CEP: 64-240-000
E-mail:		Tel.(DDD): 96-98888-7368	

DADOS CADASTRAIS

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

RENDIMENTO MENSAL:

<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir)
AGÊNCIA: 4622 CONTA: 13587 (Informar o dígito se existir)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider 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.

INVALIDEZ PERMANENTE

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 Lider 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.

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider 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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: **PIRACURUCA/PE - 20/09/19**
Nome: **FRANCISCO LAYTONN MELO LIMA**
CPF: **034-977-583-84**

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

X Francisco Laytonn melo lima

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Gaete Barros de Souza

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

001/2018



Assinado eletronicamente por: ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR - 20/09/2020 17:38:25
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092017360651800000011367312

Número do documento: 20092017360651800000011367312

Num. 12011541 - Pág. 2



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

347 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 116530.000964/2018-81

Unidade de Registro: 6ª DRPC - PIRIPIRI

Resp. pelo Registro: Hilton Escórcio De Sousa

Data/Hora: 27/08/2018 - 15:36

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE PIRACURUCA

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

PIRACURUCA

Endereço

ESTRADA ASFÁLTICA QUE LIGA SETE CIDADES Á PIRACURUCA/PI, Nº: S/N

Complemento

BAIRRO MUTIRÃO

Data/Hora

13/01/2018 - 19:20

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

ENFRENTE A RESIDENCIA DO SENHOR ASSIS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: SALETE BARROS DE MELO

Tipo Envolv.: CONDUTOR DE VEICULO/Noticiante

RG: 1.081.301 SSPPI PI

Mãe: FRANCISCA DE AMORIM BARROS

Pai: BENICIO LUIS DE MELO

Endereco: AV. SETE CIDADES, Nº 740

Complemento: CASA

Bairro: GUARANI

Cidade: PIRACURUCA - CEP: 64240-000

Telefone(s): 86-9988-7368

Nome: FRANCISCO LARYTONN MELO LIMA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 4.792.257 SSPPI PI

Mãe: SALETE BARROS DE MELO

Pai: FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA

Endereco: AV. SETE CIDADES, Nº 740

Complemento: CASA

Bairro: GUARANI

Cidade: PIRACURUCA - CEP: 64240-000

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

1 - HONDA, BROS150

Ano: Placa: Chassi:

2007 LVY7972 9C2KD03307R033323

Renavam:

00913349178

Cor:

Preta

Condutor: SALETE BARROS D EMELO

RG: 1.081.301 Órgão: SSP UF RG: PI

End: AV. SETE CIDADES Número: 740 Complemento: CASA

Cidade: PIRACURUCA UF: PI Bairro: GUARANI

Proprietário: FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA

End: AV. SETE CIDADES Número: 740

Cidade: PIRACURUCA UF: Bairro: GUARANI

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE NARRA QUE NA DATA E HORÁRIO SUPRAMENCIONADO PILOTAVA A MOTOCICLETA HONDA/NXR 150 BROS ES, ANO/MODELO 2007/2007, COR PRETA, PLACA LVY - 7973 - PIRACURUCA/PI, CHASSI Nº 9C2KD03307R033323, CÓDIGO RENAVAN Nº 00913349178, LICENCIADA EM NOME DE FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA, PELA ESTRADA ASFÁLTICA, NO SENTIDO PARQUE NACIONAL DE SETE CIDADES Á CIDADE DE PIRACURUCA/PI, LEVANDO NA GARUPA O SEU FILHO FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA, (MENOR), SENDO QUE AO ATINGIR ENFRENTE A RESIDENCIA DO SENHOR ASSIS LOURENÇO, BAIRRO MUTIRÃO, NA CIDADE DE PIRACURUCA/PI, ADENTROU A SUA FRENTE UMA ANIMAL

'e Ocorrência emitido em: 27/08/2018 15:36 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 1/2



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

347 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 116530.000964/2018-81

SUÍNO (PORCO), OCASIONANDO O ATROPELAMENTO DO CITADO ANIMAL E A CONSEQUENTE PERDA DE CONTROLE DA CITADA MOTOCICLETA, ONDE CAÍRAM SOBRE O ROLAMENTO DA PISTA, A NOTICIANTE SOFRENDO APENAS PEQUENAS ESCORIAÇÕES, ENQUANTO QUE O MENOR FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA, SOFREU FRATURA EXPOSTA NA TIBIA E FÍBULA DA Perna DIREITA, ONDE FOI SOCORRIDO E LEVADO AO PRONTO SOCORRO DA CIDADE DE PIRACURUCA/PI, SENDO TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES, NA CIDADE DE PIRIPIRI/PI, ONDE FOI OPERADO E FIXADO PARAFUSOS NO LOCAL DA CIRURGIA.

Hilton Escórcio de Sousa
Hilton Escórcio de Sousa - Mat. 0393681
AGENTE DE POLÍCIA

Salete Barros de melo
SALETE BARROS DE MELO - Noticiante
Responsável pela Informação

Bel. Francisco JORGE FERREIRA Sáva
Delegado de Polícia Civil
Matrícula Nº 25.853-9

Delegado de Polícia



Piracuruca-PI, 25 de Setembro de 2018

Ato Declaratório

HADDAD

Prezado Senhor,

O acidente ocorreu no dia 13/01/2018 por volta das 19h20min, quando pilotava uma motocicleta levando na garupa o meu filho FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA, (nascido em 05/01/2002), pela estrada Asfáltica que liga o parque Nacional Sete Cidades á cidade de Piracuruca/PI, numa reta, mas, precisamente enfrente a residência do senhor ASSIS LOURENÇO, situada no bairro Mutirão, na cidade de Piracuruca/PI, em virtude de ter adentrado o rolamento da pista um animal suíno “porco”, ocasionando o atropelamento do citado animal e perda de controle da referida motocicleta, onde caíram em cima do rolamento da pista, sendo que a noticiante sofreu apenas escoriações pelo corpo, enquanto, que o seu filho FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA, sofreu fratura exposta da tíbia e fíbula da perna direita. Que a pessoa de FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA foi socorrida por terceiros e levado ao Pronto Socorro da cidade de Piracuruca-Pi, onde este recebeu o primeiro atendimento medico e emitiram a ficha do pronto atendimento que segue anexo, comprovando este Ato Declaratório, sendo transferido para o Hospital Regional Chagas Rodrigues na cidade d Piripiri-Pi, onde foi operado e fixado parafusos no local da fratura, ficando com sequelas.

Esta a cidade de Piracuruca-Pi, é pequena e não tendo SAMU, corpo de Bombeiros, Anjos do Asfalto, o posto da Policia Rodoviária Federal fica situado distante na cidade de Piripiri-Pi, sendo que as Policias Militar e Civil, não vão à local de acidente com vitima lesionada, onde geralmente as vitimas de acidente de transito são levadas ao Pronto Socorro da cidade em ambulância ou terceiros, como foi o caso da vitima FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA.

1º OFÍCIO  Salete Barros de melo

SALETE BARROS MELO-CONDUTORA DO VEÍCULO.

1º OFÍCIO 

TESTEMUNHAS:

Karolayne de Sousa Oliveira
KAROLAYNE DE SOUSA OLIVEIRA
RG: 3.860.981 SSP-PI EXP EM: 05/02/2013
CPF: 063.068.083-37

Denilson Gomes da Silva
DENILSON GOMES DA SILVA
RG: 4.615.175-SSP-PI EXP EM: 17/07/2017
CPF: 089.518.043-05



Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) Salete Barros de melo
Denilson Gomes da Silva
Em test  da verdade
Piracuruca - PI 14/11/20  Emol / total 14/13
Fátima Maria Passos Galvão - Tabellaria Interina
Válido com o(s) sêlos(s) ABK-79073-79075
Escrevente Autorizada
Maria Valéirene da Silva Santos
Assentamento Autenticado





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

054-977-593-84

Nome completo da vítima

FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA	CPF titular da conta 054-977-593-84	Profissão ESTUDANTE
Endereço AV. SEIÉ CIDADES	Número 240	Complemento CASA 12
Bairro URBANIZ	Cidade PIRACURUCA	Estado PIAUÍ
Email	Telefone (DDD) 98-99988-7369	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

BRADESCO (237) BANCO DO BRASIL (001) ITAÚ (341)

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

(Informar digito se existir)

(Informar digito se existir)

CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

(Informar digito se existir)

(Informar digito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetuado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

PIRACURUCA/PI, 08 de OUTUBRO de 2019

Local e Data

Francisco Layrttonn melo Lima

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Gaete Barros de melo

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA,

RG nº 747.329, data de expedição 04/07/18, Órgão SSP/PI,

CPF nº 349.390.293-20 venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RV - SETE CIDADES</u>
Número	<u>740</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>GUARANI</u>
Cidade	<u>PIRACURUCA</u>
Estado	<u>PI</u>
CEP	<u>64.240-000</u>
Telefone de Contato	<u>86-99988-7368</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: PIRACURUCA/PI, 09/10/2018

Assinatura do Declarante: Francisco das Chagas da Silva Lima

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de:

Francisco das Chagas
da Silva Lima - 8

Em test 0 da verdade

Piracurucu - PI, 08/10/2018, Emol/total 4,71

Daniela Barros da Silva

Fátima Maria Passos Galvão - Tabeliã Interina
Válido com o(s) selo(s), ABG - 80215

Daniela Barros da Silva
Tabeliã Interina Substituta





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		1º OFÍCIO	EMISSÃO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
ESTADO DO PIAUÍ SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"		741.229	
		DATA DE EXPEDIÇÃO 04/01/18	
NOME FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA		FILIAÇÃO RAIMUNDA *NONATA DA SILVA SANTOS	
NATURALIDADE PIRACURUCA-PI		DATA DE NASCIMENTO 15/05/1964	
DOC. ORIGEN CERT. NASC. 9431 L 45A F 5V EXP PIRACURUCA-PI 01/12/77 349.580.293-20		Francisco das Chagas Pinheiro Martins Assinatura do Diretor	
1089563		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83	

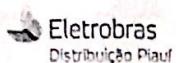
AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fátima Maria Passos Galvão - Tabetá Interina
Fátima Maria Passos Galvão - Tabetá Interina
Válido com o selo ABM-00664
Emol / Total R\$ 3,13

Maria Valéirene da Silva Santos
Escrevente Autorizada





Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0386888-5

COMPANHIA FEDERATIVA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 757 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 03.840.746/0001-80 | INSC. ESTADUAL: 19.301.383-5
Regime especial de impostos autorizado pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal: **008967636**
A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS | **VENCIMENTO** | **CONSUMO (kWh)** | **TOTAL A PAGAR (R\$)**

JULHO/2018 **30/07/2018** **171** **147,36**

SALETE BARROS DE MELO
AV SETE CIDADES 740 GUARANI
CPF: 00051759420344
CEP: 64.240-000 - PIRACURUCA

DADOS DA LEITURA		LWb	DATAS DA LEITURA	
Anual:	42829		Atrav:	23/07/2018
Anterior:	42658		Anterior:	25/06/2018
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura:	23/08/2018
Consumo:	171	FCAM	Emissão:	20/07/2018
	171			23/07/2018

NORMAL

28

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA		DESCRITIVO DA CONTA		
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.
RESID.BX. RENDA	MONO	A424258	1.4.1.1	175
JUN/18	189	CONSUMO	30 A R\$ 0,286056 =	8,58
MAI/18	159		70 A R\$ 0,490396 =	34,32
ABR/18	184		71 A R\$ 0,735588 =	52,22
MAR/18	180	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		17,58
FEV/18	198	DIFERENCA DE TARIFA		47,20
JAN/18	183	SUBVENCAO BAIXA RENDA		34,27
DEZ/17	183	RELIGACAO		7,78
NOV/17	170	CORRECAO MONETARIA IGPM (3X)		2,75
OUT/17	165	MULTA POR ATRASO (3X)		5,92
SET/17	188	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER		5,28
		ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -		5,70
TARIFA SEM TRIBUTOS:				
10 A 30 - 0,287620				
31 A 100 - 0,355930				
101 A 171 - 0,533990				

MENSAGENS IMPORTÂNTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de
06/2018 136,02 energia elétrica a partir de 07/08/2018. O não pagamento po-
deverá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na
SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar
este aviso.

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

RESERVADO AO FISCO 8695.7429.9011.455E.DFAC.225D.78C8.A50F

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	29,48	Base de Cálculo:	142,32
Energia:	56,07	Alíquota ICMS:	22,00%
Transmissão:	8,82	Valor do ICMS:	31,31
Encargos:	8,93	Valor do PIS:	1,38
Tributos:	39,02	Valor do COFINS:	6,33

INDICADORES DE CONTINUIDADE

6,47 12,95 25,89 3,61 7,23 14,45 3,80
0,00 0,00 0,00

PIRACURUCA 05/2018 29,64

Eletrobras
Distribuição Piauí

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
0386888-5	147,36
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
07/2018	30/07/2018

Nº da Nota Fiscal: **008967636** FCAM

8363000001 2 47360017000 4 0000000386 3 88850718008 9



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 013227860154

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
00913349178			2018
NOME FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LI MA			
***** *****			
CPF / CNPJ	PLACA		
34958029320	LVY-7972		
PLACA ANT / UF	CHASSI		
-	9C2KD03307R033323		
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NENHUMA		COMBUSTÍVEL GASOLINA	
MARA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ES		ANO FAB	ANO MOD
CAP / POT CIL 02F/0149CC	CATEGORIA PARTICU	2007	2007
COTA ÚNICA		VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS 1º IPVA
FAIXA IPVA		PARCELAGEM / COTAS 2º PAGO 3º PAGO	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) SEGUR	IPF (R\$) PAGO	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEM RESTRIÇÕES		OBSERVAÇÕES	
PIRACURUCA		LOCAL	10/05/2018
Mário Martins do Rego Lobão Diretor-Geral do Detran - PI Expeditor			

DETRAN

CONTRAN

Transfere-se

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Pátria Maria Passos Galvão - Tabelião Intérina
 Pátria Maria Passos Galvão - Tabelião Intérina
 Válido com o sello ABM-00661
 Emol / Total R\$ 3,13
Maria da Glória de Souza Santos
Escrivente Autorizada



SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
 AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
 TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PNº 013227860154 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

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	34958029320	LVY-7972
RENAVAM	MARCA / MODELO	
00913349178	HONDA/NXR150 BROS ES	
ANO FAB.	CAT. FAZ.	Nº CHASSI
2007	09	9C2KD03307R033323
PRÉMIO TARIFÁRIO		
000,00 (R\$)	ENTRAN (R\$)	000,00 SEGURO (R\$)
000,00	000,00	185,50
TOTAL A SER PAGO AO SEGURO		
PAGAMENTO		
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO 23/02/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04





DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

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

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

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

Eu, FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA LIMA,

RG nº 741.229, data de expedição 04/07/18

Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 349.580.293-20,

com domicílio na cidade de PIRACURUCA, no Estado de

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

AU. SETE CIDADES, nº 740,

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

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

FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA, cujo o condutor era

SALETE BARROS DE MELO.

Veículo: PAS/MOTOCICLE Modelo: HONDA/NXR 150 BROS Ano: 2007

Placa: LUY-7982 Chassi: 9C2KDO3307P033323

Data do Acidente: 13/01/2018

Local e Data: PIRACURUCA/PI, 20/03/2019

Francisco das chagas da silva lima

Assinatura do Declarante

Salete Barros de melo

Assinatura do Condutor

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

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de:

Salete Barros de melo

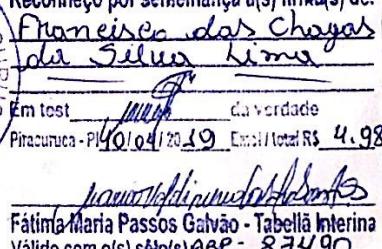
Em test. Maria da verdade

Piracuruca - PI 07/05/2019 Emol/total R\$ 4,98

Fátima Maria Passos Galvão - Tabellá Interina

Válido com o(s) sétio(s) ABP - 87458

nte Autorizada



Fátima Maria Passos Galvão - Tabellá Interina

Válido com o(s) sétio(s) ABP - 87490

Maria Valdirene da Silva Santos
Escrevente Autorizada.





AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fátima Maria Passos Galvão
Fátima Maria Passos Galvão - Tablilá Interina
Válido com o efeito ABM-00663
Emol / Total R\$ 3,13

Maria Valdirene da Silva Santos
Escrevente Autorizada



Assinado eletronicamente por: ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR - 20/09/2020 17:38:25
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009201736071180000011367313>
 Número do documento: 2009201736071180000011367313

Num. 12011542 - Pág. 6



1º OFÍCIO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	1.081.301
NOME	SALETE BARROS DE MELO
FILIAÇÃO	FRANCISCA DE AMORIM BARROS BENICIO LUIZ DE MELO
NATURALIDADE	PIRACURUCA-PI
DOC. ORIGEM	CERT. NASC. 6517 L 77A E 202y.
CPF	EXP PIRACURUCA-PI 04/02/80 517.594.203- 1120526
DATA DE EXPEDIÇÃO 20/03/17	
DATA DE NASCIMENTO 14/01/1970	
ASSINATURA DO DIRETOR Francisco das Chagas Martins	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83	

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fátima Maria Passos Galvão
Fátima Maria Passos Galvão - Tabalharia Interina
Válido com o selo ABM-00662
Emol / Tel: 18 313

Maria Valérene da Silva Santos
Escrevente Autorizada



AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Maria Valdene da Silva Santos
Maria Valdene da Silva Santos
Escrivente Autorizada
Válida com o sello: ACM-CO667
Emol / Total R\$ 3,13



Eletrobras		Distribuição Piauí		SEU CÓDIGO																									
COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ Av. Maranhão 759 – Centro/Sul – Teresina – PI CNPJ: 06.840.740/0001-87 Insc. Estadual: 19.301.383-5 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica – Edital B-1 Período especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/90		Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO		0386888-5																									
CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)																										
SETEMBRO/2018	02/10/2018	202	164,01																										
SALETE BARROS DE MELO AV SETE CIDADES 740 GUARANI CPF: 00051759420344 CEP: 64.240-000 – PIRACURUCA																													
DADOS DA LEITURA Atual: 43206 Anterior: 43004 Constante de Multiplicação: 1,000 Consumo Médio: 202 Consumo Faturado: 202 FCAM			DATAS DA LEITURA Atual: 25/09/2018 Anterior: 23/08/2018 Próxima Leitura: 26/10/2018 Emissão: 24/09/2018 Apresentação: 25/09/2018																										
NORMAL																													
DADOS DA UNIDADE DE CONSUMIDORA Classe/Subclasse Ligação Número Medidor Fase Código Faz. Média 12 meses RESID.BX.RENDA MONO A424258 1.4.1.1 178																													
HISTÓRICO kWh Mês/Ano consumo CONSUMO 30 A R\$ 0,307585 = 9,22 AGO/18 175 70 A R\$ 0,527303 = 36,91 JUL/18 171 102 A R\$ 0,790947 = 80,67 JUN/18 189 CONTR. ILUMINACAO PÚBL. (COSIP) 19,69 MAI/18 159 DIFERENÇA DE TARIFA 53,97 ABR/18 184 SUBVENÇÃO BAIXA RENDA 36,45- MAR/18 180 ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 7,07 FEV/18 198 JAN/18 183 DEZ/17 183 NOV/17 170 TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 30 - 0,307585 31 A 100 - 0,527303 01 A 202 - 0,790947																													
MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO Mes/Año Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 10/10/2018, em função das contas reavisadas nesta fatura. O não pagamento podevir ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERPA. Informamos ainda existir(em) conta(s) vencida(s) e já reavisa(s) no valor de R\$ 147,00 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso. LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25																													
RESERVADO AO FISCO 6FA5 . ED6D.BB7E.B747.A1B8.DB41.5D5A.99DB <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">COMPOSIÇÃO DA CONTA R\$</th> <th colspan="2">IMPOSTOS TRIBUTOS R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Distribuição:</td> <td>34,83</td> <td>Base de Cálculo:</td> <td>180,77</td> </tr> <tr> <td>Energia:</td> <td>66,23</td> <td>Aliquota ICMS:</td> <td>27,00%</td> </tr> <tr> <td>Transmissão:</td> <td>10,42</td> <td>Valor do ICMS:</td> <td>48,80</td> </tr> <tr> <td>Encargos:</td> <td>10,55</td> <td>Valor do PIS:</td> <td>1,77</td> </tr> <tr> <td>Tributos:</td> <td>58,74</td> <td>Valor do COFINS:</td> <td>8,17</td> </tr> </tbody> </table>						COMPOSIÇÃO DA CONTA R\$		IMPOSTOS TRIBUTOS R\$		Distribuição:	34,83	Base de Cálculo:	180,77	Energia:	66,23	Aliquota ICMS:	27,00%	Transmissão:	10,42	Valor do ICMS:	48,80	Encargos:	10,55	Valor do PIS:	1,77	Tributos:	58,74	Valor do COFINS:	8,17
COMPOSIÇÃO DA CONTA R\$		IMPOSTOS TRIBUTOS R\$																											
Distribuição:	34,83	Base de Cálculo:	180,77																										
Energia:	66,23	Aliquota ICMS:	27,00%																										
Transmissão:	10,42	Valor do ICMS:	48,80																										
Encargos:	10,55	Valor do PIS:	1,77																										
Tributos:	58,74	Valor do COFINS:	8,17																										
INDICADORES DE CONTINUIDADE 6,47 12,95 25,89 3,61 7,23 14,45 3,80 0,00 0,00 0,00																													
PIRACURUCA 07/2018 32,67 SEU CÓDIGO 0386888-5 TOTAL A PAGAR – R\$ 164,01 MÊS FATURADO 09/2018 VENCIMENTO 02/10/2018 COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ Av. Maranhão 759 – Centro/Sul – Teresina – PI CNPJ: 06.840.740/0001-87 Insc. Estadual: 19.301.383-5 Nº da Nota Fiscal: 011612814 FCAM																													

83600000015 64010017000 3 00000000386 3 88850918008 7



SEQ.: 00021 UC: 0386888-5 DT.LEIT.: 25/09/2018 T.ENTR.: 02
 LEITURA: 43206 NORMAL TOTAL: 164,01 CARGA: 003
 DT.VENC.: 02/10/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 0842





AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fátima Maria Passos Galvão - Tabliliá Interina
Válido com o sello
Emol / Total R\$ 3,13

Maria Valdirene da Silta Santos
Escrevente Autorizada





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA MILITAR
ESTADO DA CHAGAS PINHEIRO MARTINS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

4.615.175 17/07/17

NOME: DENÍLSON GOMES DA SILVA

MUNICÍPIO: FRANCISCA MARIA GOMES DA SILVA
DENIZ ALVES DA SILVA

MUNICÍPIO: PIRACURUCA-PI 03/02/1999

CERT.NASC. 35022 L 105A F 85
EXP PIRACURUCA-PI 20/12/99
089.518.043-05 Francisco das Chagas Pinheiro Martins
1109768 Perito Papiloscopista Policial Classe 2

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fátima Maria Passos Galvão
Fátima Maria Passos Galvão - Tabellaria Interina

Válido com o sétº ABM-00665
Emol / Total R\$ 3,13

Maria Silvia Santos
Escrevente Autorizada



28/06/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(I)

Buscar no site

A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190368662 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA

COBERTURA Invalidez

POUNTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial São Paulo - SP

BENEFICIÁRIO FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA

CPF/CNPJ: 05491759384

Posição em 28-06-2019 12:48:56

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
20/06/2019	Interrupção de Prazo	Download
12/06/2019	Aviso de Sinistro	Download

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

1/3



Assinado eletronicamente por: ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR - 20/09/2020 17:38:26
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092017360759900000011367315>

Número do documento: 20092017360759900000011367315

Num. 12011794 - Pág. 5

ACESSIBILIDADE

 ([/Pages/Acessibilidade.aspx](#))  ([/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx](#))

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas ([/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx](#))
- Documentos Invalidez Permanente ([/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx](#))
- Documentos Morte ([/Pages/Documentacao-Morte.aspx](#))
- Dicas Indispensáveis ([/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#))



PAGUE SEGUNDO

[Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](#)
[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](#)



ACOMPANHE O PROCESSO

[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)



(<https://www.seguradoraalider.com.br>)

Servicios

- › Acompanhe seu Processo ([/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx](#))
 - › Consulta a Pagamentos ([/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx](#))
 - › Saiba Como Pagar ([/Pages/Saiba-como-pagar.aspx](#))
 - › Pontos de Atendimento ([/Pontos-de-Atendimento](#))
 - › Como Pedir Indenização ([/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao](#))

Dúvidas e Respostas

- > [A Seguradora Líder-DPVAT](#) ([/Pages/Quem-Somos.aspx](#))
 - > [Sobre o Seguro DPVAT](#) ([/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx](#))
 - > [Informações Gerais](#) ([/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx](#))
 - > [Dicas Indispensáveis](#) ([/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#))
 - > [Dicionário do Seguro DPVAT](#) ([/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT](#))
 - > [Perguntas Frequentes](#) ([/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes](#))

Atendimento

- Chat - Atendimento On-line ([/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line](#))
 - Dúvidas, Reclamações e Sugestões ([/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes](#))
 - Telefones de Contato ([/Contato/telefones-de-contato](#))





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "GERALDO VASCONCELOS"
SERVIÇO DE MEDICINA LEGAL DE PIRIPIRI - PI



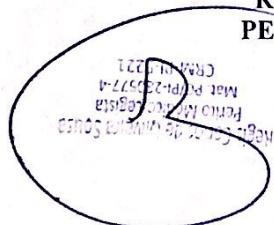
**LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO
(LESÃO CORPORAL)**

Exame procedido em: FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA, RG: 4792257 - PI, brasileiro, filho de SALETE BARROS DE MELO, residente em Piracuruca- PI.

HISTÓRICO: Periciando informa ter sofrido acidente de tráfego (motocicleta que guiava colidiu com um suíno), tendo o evento ocorrido por volta das 19:20 h do dia 13/01/2018, no bairro Mutirão, em Piracuruca - PI; fratura de tornozelo direito, sendo conduzido ao Hospital de Piracuruca, em seguida transferido ao HRCR, em Piripiri - PI, onde realizou tratamento cirúrgico. **DESCRIÇÃO:** Periciando alo e autopsiquicamente orientado apresentando edema em tornozelo direito, e cicatrizes cirúrgicas, com limitação funcional de 70% dos arcos de movimentos deste tornozelo. Periciando possui o prontuário que demonstra os procedimentos médicos realizados (vide documentação em anexo). **CONCLUSÃO:** Periciando com sequela de lesão contusa que o inabilitou por mais de 30 dias para suas ocupações habituais e produziu limitação permanente de arcos de movimentos de tornozelo direito em 70%. **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? R- SIM. 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? R- Ação contundente. 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidentes de tráfego? R- SIM, conforme B.O, prontuário e exames médicos. 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? R- SIM. Periciando com sequela de lesão contusa que o inabilitou por mais de 30 dias para suas ocupações habituais e produziu limitação permanente de arcos de movimentos de tornozelo direito em 70%. 5) Resultara incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? R-NÃO. 6) Outros dados julgados úteis? R- NÃO. Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme vai devidamente assinado.

Piripiri - PI, 18 de Setembro de 2018.

REGIS CARLOS DE OLIVEIRA SOUSA
PERITO MÉDICO LEGAL - CRM 5221- PI
MATRÍCULA PC/PI 280577-4





ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

François Guyot Anna Melo Lame

DATA:

13/01/18

ENFERMÁRIA/LEITO:

CLÍNICA:

DIAGNÓSTICO:

Erufase Exponfa de fibula +

EVOLUÇÃO:

PRESCRIÇÃO:

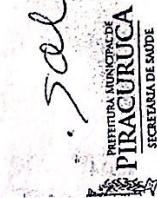
①	Dufen oral livre	HORÁRIOS
②	SF 0,9% - 1000 ml ou 28 gr - 00:00	7h
③	efazoline 1g ou 8/8h 00:20 12h	
④	Tremol 100-60 amp 00:20 12h	
	+ 600 ml SF 0,9% ou 8/8h	
⑤	Dipirona - 2ml+p AD ou 6/6h	00:20 12h
⑥	Profenito 600 - 600 mg + 600 ml SF ou 12/12h	00:20 12h

CARIMBO

Dr. Adriel Leão

12h - PR - 20x50ml





Salvatore Brancioli
Ministério da Saúde
Estado do Piauí
Secretaria Municipal de Saúde



Médico

Enfermagem

No MID

PRONTO ATENDIMENTO

IE: Eco Rainton Melo Júnior
05/01/02 Profissão: Mimônio Sexo: m.
PF: Cartão do SUS:
Civ. Sítio Cidade - Graziá
e: Prócurus UF: PB Data: 43/01/18
Tax. PA 190 X 80 PA: 190 X 80 Horário: 19:50.

Ca Principal: Acidente de moto

Acedente de moto

Noite MID

CID

- : Consulta Consulta com medicação / Aerosol (descrever)

- Consulta com pequena cirurgia (descrever) Consulta com internação (anexar AIH)

- Consulta com aparelho gessado (descrever) Consulta com encaminhamento (descrever)

- Consulta com observação (descrever)

Data da Alta: 13/01/18 Horário:

Inflatura Tórax velho luna

Assinatura do Paciente

Notas: a) Os procedimentos realizados não serão cobrados ao paciente;

b) A saúde é direito de TODOS.
CDISK SALUDE - 0800 280 5610.

Voluta em 10/20/18
7/8g
Cenc os ortopédicos
Franjine Exposta
MID
Tambor 3aç
Calargomar
Trav. Ferido

Dra. Antônia Bonfim
Médica Perita em
CRAS 1954-P

Assinatura do Médico (com carimbo)
Assinatura do Médico (com carimbo)



**CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES
HOSPITALARES - CEMA**
SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA

DATA 13/01/18 **HORA** _____ **Nº DO TELEFONE** _____
HOSPITAL SOLICITANTE H. Piaçuru e **MUNICIPIO** Piaçuru e
MÉDICO Antonia Boenfim **CRM** 1951

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO:

() Obstetrícia Trauma () Clínico () Cirúrgico () Pediátrico () Outros

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Francisco Bastos Melo Júnior

Data de Nascimento: 05/01/02 **Idade:** 16 **Anos:** **Sexo:** () Masculino () Feminino

CPF: 054.917.593-84 **Cartão Nacional de Saúde:** 898 0023 3050 9369

Município de Procedência: Piaçuru e

Vítima de acidente de moto / cl. traume em
MID / Rx - Fratura exposto em
Tíbia e Fibula da perna

HD: Fratura Exposta MID **CID:**

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA SOMA
1. Espontâneas	5. Orientado	4. Obedece a comandos
3. Comandos	4. Confusa	5. Localiza a dor
2. A dor	3. Palavras inapropriadas	4. Movimento de retirada
1. Nenhuma	2. Palavras incompreensíveis	3. Flexão Anormal
	1. Nenhuma	2. Excesso Anormal
		1. Nenhuma

SINAIS VITAIS

TAX — °C P — BPM R — IRPM PA — 120x80 MMHG SpO2 99% G. Capilar mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

() Oxigênio () Hidratação Venosa *Voltarao → ox 1m*
() Aspiração () Medicamento (Específica)
() Curativo

() Outros *Intubado e sedado*

EXAMES REALIZADOS (Emitir Cópia)

Rx MID

*via Jardim Amazonas, nº 07
Medida realizada em Transito
Assinatura e carimbo do médico*

HOSPITAL DE DESTINO:

Hospital: H.P.G. - Piaçuru e **Senha:** 2018 013 44997
Clínica/Posto: Ortopedista




ESTADO DO PIAUÍ
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
BOLETIM DE GASTO CIRÚRGICO

NOME: Francisco Jayntor Melo Lima			
ENFERMARIA	LEITO	CIRURGÃO Dr. Adrieli	ANESTESISTA Dr. Erick
CIRURGIA Fratura exposta Tibia (Fixador Externo)			
INÍCIO:	TÉRMINO	ANESTESIA	

MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE	MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE	MATERIAL DE CONSUMO	UNIDADE	QUANTIDADE
AGULHA 13 X 4,5			ATADURA GESSADA			EFEDRINA		
AGULHA 25 X 7			MICROPORE			FUROSEMIDA/PROMETAZINA		
AGULHA 30 X 7			ESPÄRADRAPO			GLUCOSE 25%		
AGULHA 30 X 8	-	01				GLUCOSE 50%		
AGULHA 40 X 12						GLUCONATO DE CÁLCIO		
AGULHA DE RAQUE 20G X 3			FIOS CIRÚRGICOS			HEPARINA		
AGULHA DE RAQUE 22G X 2			MONONYLON N° 0			NITROPRUSSIATO		
AGULHA DE RAQUE 22G X 3			MONONYLON N° 1			PROSTIGIMINE		
AGULHA DE RAQUE 25G X 3	-	02	MONONYLON N° 2			METOCLOPRAMIDA		
AGULHA DE RAQUE 26G X 3			MONONYLON N° 3			SUCCINILCOLINA		
AGULHA DE RAQUE 27G X 3			MONONYLON N° 4			SULFATO DE MAGNÉSIO		
SERINGA 1 ML			MONONYLON N° 5			METILPREDNISOLONA		
SERINGA 5 ML	-	01	MONONYLON N° 6			DICLOFENACO		
SERINGA 10 ML			MONONYLON N° 7			NOVOCAINA	amp	01
SERINGA 20 ML			VICRYL N° 0			ANTIBIÓTICOS		
SERINGA 50 ML			VICRYL N° 1			AMPICILINA		
SERINGA 60 ML			VICRYL N° 2			CEFALOTINA		
CATETER JELCO N° 14	-	01	VICRYL N° 3			CEFAZOLINA		
CATETER JELCO N° 16			VICRYL N° 4			CEFTRIAXONA		
CATETER JELCO N° 18			VICRYL N° 5			GENTAMICINA		
CATETER JELCO N° 22			VICRYL N° 6			METRONIDAZOL		
CATETER JELCO N° 24			CAT GUT SIMPLES N°			Kanamicina	amp	01
CATETER PERIDURAL			CAT GUT SIMPLES N°			SOROS		
SCALP N° 19			CATGUT CROMADO N°			FISIOLÓGICO 250ML		
SCALP N° 21			CATGUT CROMADO N°			FISIOLÓGICO 500ML		
SCALP N° 23						GLICOSADO 5% 250ML		
SCALP N° 25			SOLUÇÕES			GLICOSADO 5% 500ML		
SCALP N° 27			ÁLCOOL 70%			RINGER LACTADO 500ML		
EQUIPO INJ. LATERAL			ÁLCOOL 90%			MANITOL		
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS			PVP TÓPICO					
EQUIPO POLIFIX 4 VIAS			PVP DEGERMANTE	ML	60	PSICOTROPICOS		
EQUIPO MACROGOTAS			ÁLCOOL IODADO			MIDAZOLAN 15MG		
EQUIPO MICROGOTAS			ÁGUA OXIGENADA			MIDAZOLAN 50MG		
EQUIPO DE SANGUE			VASELINA LÍQUIDA			DOMOTIDOLOSSAL		
DRENO DE PENROSE N°			FORMOL	ML	100	FENTANIL FRASCO		
DRENO DE SUÇÃO N°			CLOREXIDINA			FENTANIL AMPOLA		
DRENO DE TÓRAX N°						PROPOFOL		
UROFIX SIST. ABERTO			ANESTÉSICOS			HALOTANO		
UROFIX SIST. FECHADO			XYLOCAINA GEL			ENFLURANO		
ELETRODOS	-	01	XYLOCAINA SPRAY			ISOFLURANO		
LÂMINA N° 11			XYLOCAINA 2% SI/V			SEVOFLURANO 100MG		
LÂMINA N° 15	-	01	NEOCÁINA PESADA	Amp	01	SEVOFLURANO 250MG		
LÂMINA N° 24			NEOCÁINA 0,5% SI/V			THIOPENTAL 1G		
LUVA ESTÉRIL 6,5			NEOCÁINA 0,5% CV			THIOPENTAL		
LUVA ESTÉRIL 7,0			BUPIVACAÍNA 5 MG			NARCAN		
LUVA ESTÉRIL 7,5	05							
LUVA ESTÉRIL 8,0			MEDICAMENTOS			TAXA EQUIPAMENTO		
LUVA ESTÉRIL 8,5			ADRENALINA			BISTURI ELÉTRICO		
LUVA DE PROCEDIMENTO (PAR)	-	05	AMINOFILINA			ASPIRADOR		
SONDA DE FOLLEY			ATROPINAS			AR COMPRIMIDO (H)		
TUBO OROTRAQUEAL			ÁGUA DESTILADA			MICROSCÓPIO		
CÂNULA TRAQUEOSTOMIA			BUSCOPAN			RX EM SALA		
SONDA DE ASPIRAÇÃO N°			CEDILANIDE			MONITOR CARDIÁCO		
SONDA GÁSTRICA N°			HIDROCORTISONA 100MG			OXÍMETRO DE PULSO		
CERA ÓSSEA			HIDROCORTISONA 500MG			CARRO DE ANESTESIA		
SURGICEL			KCL			OXIGÉNIO (H)		
TELA DE PROLENE			NACI 10%					
ATADURA DE CREPOM N°	-	03	NACI 20%			OUTROS		
COMPRESSA	-	06	DEXAMETASONA					
			DIPIRONA					



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

RELATÓRIO CIRÚRGICO

DATA: 13/01/18

ENFERMARIA/LEITO:

CLÍNICA:

NOME:

Frederico Laytono Leão Lame

DIAGNÓSTICO:

Fratura exposta fibia

CID:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

CIRURGIA:

PROCEDIMENTO:

<input type="checkbox"/>											
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

ABERTURA CIRÚRGICA

CIRURGIÃO:

AUXILIAR:

ANESTESISTA:

INSTRUMENTADOR:

TÉCNICA CIRÚRGICA

Paciente em DPO sem anestesia
Amputação antebraço
Descolar de tecido e ferro
Implacar de ferro em fio
amputou o planejo
levagel copista com SF 0,9%

2x1

Fixação externa

Sutura

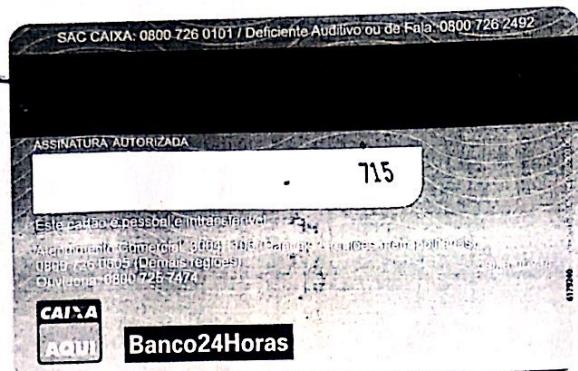
Cerrado exterior

ANOTACOES / OBSERVAÇOES

MÉDICO / CARIMBO / ASSINATURA

Dr. Adriel Leão
CRM-PI 3888 TEOT 14004
Ortopedia e Traumatologia
Mão e Cotovelo





AUTENTICAÇÃO

Certifico o deu fé, que a presente
fotocópia está conforme o original
Piracuruca - PI, 18/10/2018

Fatima Maria Passos Galvão - Tabalharia Interina
Válido com o sólo ABM-00668
Emel / Tel. 343

Maria Valérene da Silva Santos
Escrevente Autorizada



Referente: SEGURO DE FRANCISCO LAYRTON

Piracuruca/PI, 08 de Maio de 2019.

A/C de Fernando Santos,

Encaminhamento,

- Declaração do proprietário do veículo devidamente assinada pela condutora do veículo envolvido no acidente;
- Ficha do Primeiro Atendimento Medico em uma lauda, expedida pelo Pronto Socorro municipal da cidade de Piracuruca/PI, datada do dia 13/01/2018;
- Prontuário Medico em onze laudas expedida pelo Hospital Regional Chagas Rodrigues na cidade de Piripiri/PI, onde a vitima esteve internada e foi operada;
- Retorno Ortopédico em uma lauda expedida pelo Hospital Regional Chagas Rodrigues na cidade de Piripiri/PI, datada do dia 07/09/2018, data em que a vitima retirou o fixador da perna fraturada;
- Ato Declaratório devidamente assinado, com duas testemunhas narrando o acidente.

Atenciosamente,

Adv. Andressa Amaral.

Fone: 86 – 99833 – 6203.



SUSSistema Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

2 - CNES

2777746

4 - CNES

2777746

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA
 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898002330509369
 10 - NOME DA MÃE
SALETE BARROS DE MELO
 12 - ENDEREÇO
AV SETE CIDADES, 0 - GUARANI
 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
PIRACURUCA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

68520

8 - DATA DE NASCIMENTO

05/01/2002

9 - SEXO

Masc. Fem

11 - TELEFONE DE CONTATO

()

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

2208304

PI

64240-000

JUSTIFICATIVA DA

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Frotarre, O2 pelta
 fibra D*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Frotarre afo ein wifia

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Bx lauea fura + Rx

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Frotarre fibra

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID-SECUNDARIO

23 - CAUSAS ASSOCIADAS

S82.8

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0408050551

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CLÍNICA MEDICA

URGÊNCIA

() CNS

(x) CPF *004.044.493-79*

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASS. E CARMBO (Nº DO CRÉDITO)

13/01/2018

33 - CID-SECUNDARIO

34 - CID-SECUNDARIO

35 - CID-SECUNDARIO

36 - CID-SECUNDARIO

37 - CID-SECUNDARIO

38 - CID-SECUNDARIO

39 - CID-SECUNDARIO

40 - CID-SECUNDARIO

41 - CID-SECUNDARIO

42 - CID-SECUNDARIO

43 - CID-SECUNDARIO

44 - CID-SECUNDARIO

45 - CID-SECUNDARIO

46 - CID-SECUNDARIO

47 - CID-SECUNDARIO

48 - CID-SECUNDARIO

49 - CID-SECUNDARIO

50 - CID-SECUNDARIO

51 - CID-SECUNDARIO

52 - CID-SECUNDARIO

53 - CID-SECUNDARIO

54 - CID-SECUNDARIO

55 - CID-SECUNDARIO

56 - CID-SECUNDARIO

57 - CID-SECUNDARIO

58 - CID-SECUNDARIO

59 - CID-SECUNDARIO

60 - CID-SECUNDARIO

61 - CID-SECUNDARIO

62 - CID-SECUNDARIO

63 - CID-SECUNDARIO

64 - CID-SECUNDARIO

65 - CID-SECUNDARIO

66 - CID-SECUNDARIO

67 - CID-SECUNDARIO

68 - CID-SECUNDARIO

69 - CID-SECUNDARIO

70 - CID-SECUNDARIO

71 - CID-SECUNDARIO

72 - CID-SECUNDARIO

73 - CID-SECUNDARIO

74 - CID-SECUNDARIO

75 - CID-SECUNDARIO

76 - CID-SECUNDARIO

77 - CID-SECUNDARIO

78 - CID-SECUNDARIO

79 - CID-SECUNDARIO

80 - CID-SECUNDARIO

81 - CID-SECUNDARIO

82 - CID-SECUNDARIO

83 - CID-SECUNDARIO

84 - CID-SECUNDARIO

85 - CID-SECUNDARIO

86 - CID-SECUNDARIO

87 - CID-SECUNDARIO

88 - CID-SECUNDARIO

89 - CID-SECUNDARIO

90 - CID-SECUNDARIO

91 - CID-SECUNDARIO

92 - CID-SECUNDARIO

93 - CID-SECUNDARIO

94 - CID-SECUNDARIO

95 - CID-SECUNDARIO

96 - CID-SECUNDARIO

97 - CID-SECUNDARIO

98 - CID-SECUNDARIO

99 - CID-SECUNDARIO

100 - CID-SECUNDARIO

101 - CID-SECUNDARIO

102 - CID-SECUNDARIO

103 - CID-SECUNDARIO

104 - CID-SECUNDARIO

105 - CID-SECUNDARIO

106 - CID-SECUNDARIO

107 - CID-SECUNDARIO

108 - CID-SECUNDARIO

109 - CID-SECUNDARIO

110 - CID-SECUNDARIO

111 - CID-SECUNDARIO

112 - CID-SECUNDARIO

113 - CID-SECUNDARIO

114 - CID-SECUNDARIO

115 - CID-SECUNDARIO

116 - CID-SECUNDARIO

117 - CID-SECUNDARIO

118 - CID-SECUNDARIO

119 - CID-SECUNDARIO

120 - CID-SECUNDARIO

121 - CID-SECUNDARIO

122 - CID-SECUNDARIO

123 - CID-SECUNDARIO

124 - CID-SECUNDARIO

125 - CID-SECUNDARIO

126 - CID-SECUNDARIO

127 - CID-SECUNDARIO

128 - CID-SECUNDARIO

129 - CID-SECUNDARIO

130 - CID-SECUNDARIO

131 - CID-SECUNDARIO

132 - CID-SECUNDARIO

133 - CID-SECUNDARIO

134 - CID-SECUNDARIO

135 - CID-SECUNDARIO

136 - CID-SECUNDARIO

137 - CID-SECUNDARIO

138 - CID-SECUNDARIO

139 - CID-SECUNDARIO

140 - CID-SECUNDARIO

141 - CID-SECUNDARIO

142 - CID-SECUNDARIO

143 - CID-SECUNDARIO

144 - CID-SECUNDARIO

145 - CID-SECUNDARIO

146 - CID-SECUNDARIO

147 - CID-SECUNDARIO

148 - CID-SECUNDARIO

149 - CID-SECUNDARIO

150 - CID-SECUNDARIO

151 - CID-SECUNDARIO

152 - CID-SECUNDARIO

153 - CID-SECUNDARIO

154 - CID-SECUNDARIO

155 - CID-SECUNDARIO

156 - CID-SECUNDARIO

157 - CID-SECUNDARIO

158 - CID-SECUNDARIO

159 - CID-SECUNDARIO

160 - CID-SECUNDARIO

161 - CID-SECUNDARIO

162 - CID-SECUNDARIO

163 - CID-SECUNDARIO

164 - CID-SECUNDARIO

165 - CID-SECUNDARIO

166 - CID-SECUNDARIO

167 - CID-SECUNDARIO

168 - CID-SECUNDARIO

169 - CID-SECUNDARIO

170 - CID-SECUNDARIO

171 - CID-SECUNDARIO

172 - CID-SECUNDARIO

173 - CID-SECUNDARIO

174 - CID-SECUNDARIO

175 - CID-SECUNDARIO

176 - CID-SECUNDARIO

177 - CID-SECUNDARIO

178 - CID-SECUNDARIO

179 - CID-SECUNDARIO

180 - CID-SECUNDARIO

181 - CID-SECUNDARIO

182 - CID-SECUNDARIO

183 - CID-SECUNDARIO

184 - CID-SECUNDARIO

185 - CID-SECUNDARIO

186 - CID-SECUNDARIO

187 - CID-SECUNDARIO

188 - CID-SECUNDARIO

189 - CID-SECUNDARIO

190 - CID-SECUNDARIO

191 - CID-SECUNDARIO

192 - CID-SECUNDARIO

193 - CID-SECUNDARIO

194 - CID-SECUNDARIO

195 - CID-SECUNDARIO

196 - CID-SECUNDARIO

197 - CID-SECUNDARIO

198 - CID-SECUNDARIO

199 - CID-SECUNDARIO

200 - CID-SECUNDARIO

201 - CID-SECUNDARIO

202 - CID-SECUNDARIO

203 - CID-SECUNDARIO

204 - CID-SECUNDARIO

205 - CID-SECUNDARIO

206 - CID-SECUNDARIO

207 - CID-SECUNDARIO

208 - CID-SECUNDARIO

209 - CID-SECUNDARIO

210 - CID-SECUNDARIO

211 - CID-SECUNDARIO

212 - CID-SECUNDARIO

213 - CID-SECUNDARIO

214 - CID-SECUNDARIO

215 - CID-SECUNDARIO

216 - CID-SECUNDARIO

217 - CID-SECUNDARIO

218 - CID-SECUNDARIO

219 - CID-SECUNDARIO

220 - CID-SECUNDARIO

221 - CID-SECUNDARIO

222 - CID-SECUNDARIO

223 - CID-SECUNDARIO

224 - CID-SECUNDARIO

225 - CID-SECUNDARIO

226 - CID-SECUNDARIO

227 - CID-SECUNDARIO

228 - CID-SECUNDARIO

229 - CID-SECUNDARIO

230 - CID-SECUNDARIO

231 - CID-SECUNDARIO

232 - CID-SECUNDARIO

233 - CID-SECUNDARIO

234 - CID-SECUNDARIO

235 - CID-SECUNDARIO

236 - CID-SECUNDARIO

237 - CID-SECUNDARIO

238 - CID-SECUNDARIO

239 - CID-SECUNDARIO

240 - CID-SECUNDARIO

241 - CID-SECUNDARIO

242 - CID-SECUNDARIO

243 - CID-SECUNDARIO

mento 1011345
13/01/2018
21:54

HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES, 300
PIRIPIRI/PI

JRODRIGO

BOLETIM DE ADMISSÃO

520 - FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA

exo: MASCULINO - 05/01/2002 - 16 ANOS, 8 DIAS
a CLINICA MEDICA Enfermaria: OB01- OBSERVACAO ENF. Leito: OB0101 Naturalidade:
laridade: Médico: 3888 - ADRIEL HERBERT DE CASTRO LEAO
054.917.593-84 RG: C/N: CNS: 898002330509369
ereço: AV SETE CIDADES, N° 0 - CEP: 64240-000 Bairro: GUARANI
ade: 2208304- PIRACURUCA/PI Profissão: Telefone: () -
Mãe: SALETE BARROS DE MELO
ponsavel: FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA - () -- O MESMO
gnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO
ognostico Definitivo:

Transferido

Curado
Melhorado
Inalterado
Piorado

Removido
Pedido
Evasão
Indisciplina

-48 Horas

+48 Horas

Obito

História Clínica

Aerodrome de Paris Fo
RAT: Pro Forme Export
de avion du
pays ?

Diagnóstico Provável

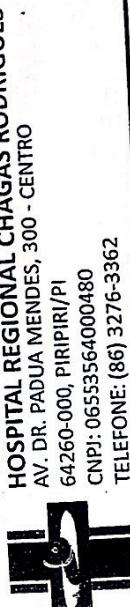
Dr. Adriel Lédo
CRM-PI 3888 TEOT 14004
Ortopedia e Traumatologia
Cintura do Síntero e Cotovelo

PROFESSIONAL



07-03

Impresso: 14/01/2018 - 00:
Pág.



HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES, 300 - CENTRO

64260-000, PIPIRIPÍ/PI

CNPJ: 06553564000480

TELEFONE: (86) 3276-3362

PACIENTE: 1011345-FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA
LEITO: OB0101
ENFERMARIA: OB01-OBSERVACAO ENF.

ADMISSÃO: 13/01/2018

DIAS INTERNADO: 1

PRESCRIÇÃO MÉDICA

14/01/2018 - 08:14:43

Evolução Médica
FRATURA EXPOSTA TIBIA DIREITA
08:14:42

DIETA LIVRE	14GTS/MIN	12/12H	14GTS/MIN
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	06/06H
CEFALOTINA 1G INJ.	1,00 FRAMI	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG/ML 2ML+100ML SF0,9%	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	06/06H
DIPIRONA 1G AMP	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	12/12H
CETOTROFENO 100MG FRASCO+100ML SF0,9%	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
RANITIDINA 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
BROMOPRIDA 10MG AMP 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
SSVV+C CGG			

Horário 19:20	PA	130 X 80 mm	PA = 120x7
Jato Franco de N Jato Franco de N comprimento:	PA :	20 mm	21.300
FC : 60 bpm	FC :	60 bpm	PA = 120x7
Tax : 35.35 (Tax :	35.35 (Tax = 36.4
Liturgia São Francisco de Assis Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	bh PA = 120x7 Tax = 36.4
COREN 498.715			PROFESSIONAL



PACIENTE: 1011345-FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA 07
LEITO: CM005
ENFERMARIA: CM07-CLINICA MEDICA
TELEFONE: (86) 3276-3362

SUS
DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

15/01/2018 - 10:22:18

DIETA LIVRE	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	12/12H	14GTS/MIN	L/100L	12
SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO	1,00	FRAMPENDOVENOSA (EV)	06/06H		18	12
CEFALOTINA 1G INJ.	1,00	FRAMPENDOVENOSA (EV)	08/08H		18	12
TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG/ML 2ML+100ML SFO,9%	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	06/06H		18	12
DIPIRONA 1G AMP	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	12/12H		18	12
CETOPROFENO 100MG FRASCO+100ML SFO,9%	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	12/12H		18	12
RANITIDINA 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H		18	12
BROMOPRIDA 10MG AMP 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H		18	12

SSVV+CCGG

22:10 PA: 120X81
TAX: 35 M°C
SGL PA: 610/180

PROFISSIONAL

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE(S):

FRANCISCO DAYRTONN MELO LIMA, BRASILEIRO,
SOLTEIRO, PORTADOR DO CPF: 054.917.593-84, RESI-
DENTE E DOMICILIADO NA AV. SETE CIDADES, 740,
GUARANI, PIRACURUCA-PI

OUTORGADA: BEL. ALAN CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR,
OAB/PI nº 15.929, com escritório profissional localizado na Rua Luiza Amélia, S/Nº,
Centro, Piracuruca-PI , CEP: 64.240-000.

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, podendo praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, bem como praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas e recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, podendo atuar em conjunto ou separadamente, podendo, enfim, praticar todos os demais atos necessários ao bom, fiel e cabal cumprimento deste mandato, e, ainda, substabelecer esta em outrem, no todo ou em parte e com ou sem reservas de iguais poderes.

Piracuruca-Pi, 14 de Setembro 2020.

Francisco Dayrtomm melo Lima
Outorgante



HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

AV. DR. PADUA MENDES, 300 - CENTRO

64260-000, PIRIPIRI/PI

CNPJ: 06553564000480

TELEFONE: (86) 3276-3362

16 ANOS, 8 DIAS

1011345-FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA

LENO:CM0702

ADMISSÃO: 13/01/2018

R.E: CAFÉU 7 CLÍNICA MÉDICA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

18 - 08:59:18

Residência Médica

RE	14GTS/MIN	14GTS/MIN	14GTS/MIN	14GTS/MIN
SISTEMA FECHADO	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	12/12H	
LOGÍCO 0,9% 500ML	1,00 FRAM	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	
INA 1G INJ.	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	
JOL, CLORIDRATO 100MG/ML 2ML+100ML SF0,9%	1,00 UN	ENDOVENOSA (EV)	06/06H	
IA 1G AMP	1,00 FRA	ENDOVENOSA (EV)	12/12H	(ACM)
OFENO 100MG FRASCO+100ML SF0,9%	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	
INA 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H	SE NAUSEA/VÔMITO
OPRIDA 10MG AMP 2ML				SN

:CGG
OSPITALAR

curso
Rej' M

PROFISSIONAL





ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES

RELATÓRIO DE ANESTESIA

NOME		Enfermaria				CLÍNICA	
DATA							
13/01/13		SEXO	COR	PESO (KG)	ALTURA (CM)	ASA	MALLAMPATTI
IDADE		<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO							
TIPO DE CIRURGIA <i>Hc. Fract Tibia e Fibular</i>							
MEDICAMENTOS EM USO							
TEMPERATURA	PRESSÃO ARTERIAL	FREQ. CARDÍACA	HTM	HTC	HB	LEUCOMETRIA	
GLICEMIA	URÉIA / CREATININA	SÓDIO / POTASSIO	PLAQUETAS		TAP / TTPA / RNI	OUTROS	
ALERGIAS <i>Não</i>							
COMPlicações em anestesias anteriores							
TEMPO DE JEJUM	Estado Físico	ECG	RX TÓRAX	ANESTESIA PROPOSTA <i>Rogel</i>		ELETIVA <input type="checkbox"/> URGÊNCIA <input checked="" type="checkbox"/>	

ECTOSCOPIA	AP. CARDIOVASCULAR	AP. RESPIRATÓRIO	SIST. NERV. CENTRAL	OBS. COMPLEMENTARES
BOM ESTADO GERAL	HEMODINÂMICA ESTÁVEL	EUPNÉIA	ACORDADO	
ESTADO GERAL REGULAR	HEMODINÂMICA INSTÁVEL	MV FISIOLÓGICO	LÚCIDO	
ESTADO GERAL PRECÁRIO	TAQUICARDIA	TAQUIPNEIA	ORIENTADO	
CORADO	BRADICARDIA	DISPNEIA	SONOLENTO	
DESCORADO - PÁLIDO	PRESSÃO ARTERIAL NORMAL	MV DIMINUIDO	DESORIENTADO	
HIDRATADO	HIPERTENSÃO ARTERIAL	SIBILOS	ANSIOSO	
DESIDRATADO	HIPOTENSÃO ARTERIAL	BRONCOESPASMO	AGITADO	
ICTÉRICO	CHOQUE	RONCO / ESTERTORES	COMA	
ANICTÉRICO	RÍTMICO CARDIÁCO R 2 T	TOSSE	ISOCORIA	
CIANÓTICO	ARRÍTMICO	INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA	ANISOCORIA	
ACIANÓTICO	EXTRASSISTOLES	SUDORESE	DÉFICIT MOTOR	

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA		DOSE	HORA	EFEITO																												
INTERVALO ANESTÉSICO																																
<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>OXIGÉNIO L/MIN</td> <td>ed / X'</td> <td>VOL. TOTAL:</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>ÓXIDO NITROSO L/MIN</td> <td></td> <td>VOL. TOTAL:</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>HALOTANO</td> <td></td> <td>VOL. TOTAL:</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>ISOFLURANO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>T</td> <td>SEVOFLURANO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E</td> <td colspan="3">LÍQUIDOS ENDOVENOSOS</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td colspan="3">ITSF</td> </tr> </table>					X	OXIGÉNIO L/MIN	ed / X'	VOL. TOTAL:	G	ÓXIDO NITROSO L/MIN		VOL. TOTAL:	E	HALOTANO		VOL. TOTAL:	N	ISOFLURANO			T	SEVOFLURANO			E	LÍQUIDOS ENDOVENOSOS			S	ITSF		
X	OXIGÉNIO L/MIN	ed / X'	VOL. TOTAL:																													
G	ÓXIDO NITROSO L/MIN		VOL. TOTAL:																													
E	HALOTANO		VOL. TOTAL:																													
N	ISOFLURANO																															
T	SEVOFLURANO																															
E	LÍQUIDOS ENDOVENOSOS																															
S	ITSF																															



SIMB.	T.C.	F.C.	F.R.	P.A.
P.I.A.	40	240		240
X		220		220
ANE		200	40	200
X	38	180		180
OP		160		160
TC*		30		
TC*	★	140	140	
F.C.		37	120	120
●		100	20	100
F.R.	▲	35	60	60
SPO,	▲	35	10	40
P.A.	X	20	20	3
ESPONTANEA		34	0	0
ASSISTIDA				
CONTROLADA				
LEGENDA				
POSIÇÃO				

DROGAS / CONCENTRAÇÃO / VIA		DOSE	TÉCNICA ANESTÉSICA		MONITORIZAÇÃO			
A	Norcurina	01	Regan = Fase 1 34 Aqueleira H 25 Ligeiro = cloro		<input type="checkbox"/> E.C.G.	<input type="checkbox"/> SPO ₂		
B		01			<input type="checkbox"/> P.N.I.	<input type="checkbox"/> CO ₂		
C	Clofazolina	02			<input type="checkbox"/> AGENTES			
D	Uretoxina	01			INTERCORRÊNCIAS			
E	Neuroleptico	01						
F	Ramificidina	01						
G		01						
H			<input type="checkbox"/> T.O.T. N°:	<input type="checkbox"/> T.N.T. N°:	<input type="checkbox"/> M. LARÍNGEA N°:	<input type="checkbox"/> M. FACIAL:		
I			INÍCIO		FIM			
J					DURAÇÃO			
K			SF:	RL:	TOTAL DE LÍQUIDOS:			
L			RS:	SG:	URINA	SANGUE		
M			CH:	PL:				
N			ANESTESISTA		CIRURGIÃO			
O			Sarck		Adriel			
P								

RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA		
HORA	PREScrição MÉDICA	ANOTACôES

ALTA PARA ENFERMARIA	MÉDICO / CARIMBO / ASSINATURA





HOSPITAL REGIONAL CHAGAS RODRIGUES
AV. DR. PADUA MENDES,
CENTRO, PIRIPIRI/PI - 64260-000
NPJ: 06553564000480
(86) 3276-3362 - (86) 3276-3362

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)

Atendimento: P0210248
Data: 07/09/2018
Funcionario: TERTULIANO
Senha 34 Registro: 68520
Hora: 09:42:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO
SUS



FRANCISCO LAYRTONN MELO LIMA

CIVICO LAVRAGEM VELHO LIMA Idade: 16 ANOS 8 MESES 2 DIAS Profissão: ESTUDANTE Civil: SOLTEIRO(A) CEP:64240-
35/01/2002

AV. SETE CIDADES, 0 -

Bairro: GUARANI

Cidade: PIRACURUCA/PI

URUCA/PI

20

DADES, V -

M>o: SALETE BARROS DE MELO

Pai: FRANCISCO DAS CHAGAS DA SI

Unica ENFERMAGEM

Documento: 1 - HRCR

Responsável: FRANCISCO LAYRTON MELO LIMA - O MESMO

Temp: °C

Peso:Kg

P.A.i

Procedimentos

07/09/2018 9:42 0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

07/09/2018 9:42 0310100404 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR ATIVOS

Queixa principal: RETORNO ORTOPEDICO

me clínico/físico:

Diagnóstico provável:

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

Anotação de enfermagem

