





# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180511209

**Cidade:** Teresina

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** MARCIO AMANCIO DA SILVA

**Data do acidente:** 27/07/2018

**Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 23/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DISTAL DE RADIO E PROCESSO ESTILOIDE DE ULNA ESQUERDA,  
FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 5º DEDO DA MÃO DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RADIO COM PLACA E PARAFUSOS,  
DE FALANGE PROXIMAL DO 5º DEDO COM FIOS DE KIRSCHNER E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE DE PUNHO ESQUERDO E DO 5º DEDO DA MÃO DIREITA.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE PUNHO ESQUERDO E DO 5º DEDO DA MÃO DIREITA.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## 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 punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10 %	Em grau médio - 50 %	5%	R\$ 675,00
<b>Total</b>			<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** MARCELO DE TOLEDO FERNANDES TERRIGNO

**CRM:** 5255920-8

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180511209

**Cidade:** Teresina

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** MARCIO AMANCIO DA SILVA

**Data do acidente:** 27/07/2018

**Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO. FRATURA DO 5º QUIRODÁCTILO DIREITO.

**Descrição do exame físico:** AO EXAME, VÍTIMA APRESENTA LIMITAÇÃO SEVERA DOS MOVIMENTOS DA FLEXO-EXTENSÃO E PRONO-SUPINAÇÃO (ADM EM 10º) DO PUNHO ESQUERDO COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR E SINAIS DE HIPOTROFIA MUSCULAR E LIMITAÇÃO MODERADA DOS MOVIMENTOS DA FLEXO-EXTENSÃO DO 5º DEDO DA MÃO DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM IMPLANTE DE FIXAÇÃO METÁLICA. REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA DO TRATAMENTO EM NOVEMBRO DE 2018.

**Sequelas permanentes:** Limitação funcional do 5º quirodáctilo direito, Limitação funcional do punho esquerdo

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 14/03/2019

**Conduta mantida:** Não

**Observações:** VÍTIMA INDENIZADA ANTERIORMENTE ATRAVÉS DE ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL REALIZADA EM 23/11/2018. A INDENIZAÇÃO REALIZADA FOI REFERENTE A UMA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO PUNHO ESQUERDO EM GRAU MODERADO + LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO 5º DEDO DA MÃO DIREITA EM GRAU MODERADO. DE ACORDO COM PERÍCIA MÉDICA REALIZADA, ADEQUAR INDENIZAÇÃO COMPLEMENTANDO PARA DANO SEVERO DO PUNHO ESQUERDO. CONDUTA MANTIDA EM RELAÇÃO AS SEQUELAS DO 5º QUIRODÁCTILO DIREITO.

## 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 punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
<b>Total</b>			<b>6,25 %</b>	<b>R\$ 843,75</b>





**PRONTOMED ADULTO**  
**Prescrição Eletrônica Paciente**



2017149

prontomed

Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
 Nascimento: 02/05/1981 37a 2m 25d  
 Data Entrada: 27/07/2018 01:05:07  
 Médico Resp: **Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 Escritor: **BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 ID: 88342077 Matr. Conv.: 21546700

Atendimento: 2.017.149  
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO  
 Liberação: 27/07/2018 02:23:31  
 Data Prescr: 27/07/2018 02:22:00  
 Validade: 27/07/2018 02:22:00 / 28/07/2018 01:59:59  
 Senha: 88342077

Prontuário: 238.506  
 Prescrição: 1626879

Setor Técnico Médico:

Data evolução: Liberação:  
 27/07/2018 01:14 27/07 01:22

CLASSIFICAÇÃO MÉDICA PA  
 Diagnóstico: T10

anamnese / Quadro Clínico:

Paciente com relato de acidente de moto. Apresenta deformidade em punho esq e 5 CDD  
 com deformidade acentuada em punho esq e dedos  
 alongamento em punho esq

> solicito internação - Rx + imob gessada

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
1 <b>Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL</b> Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 100 Mililitros (Agora. Intravenosa) Observação:	1 Ampola Agora. IV	02:23	
2 <b>Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)</b> Separar 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 102 Mililitros (Agora. Intravenosa) Observação:	1 Ampola Agora. IV	02:23	
Procedimentos/Serviços/Exames	Ctd / Intervalo	Material	
1 Jelco Salinizado	Agora.		

*Dr. Bruno Machado Pereira*  
**CRM 4692**

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
 30 JUL. 2018  
 GENTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Norte CEP: 64.002470

Impresso em 27/07/2018 02:23:34

Página 1

Pronto Atendimento - PMA

BRUNOMACHADO

SALA 01 SALA

Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA

leito/quarto:



**PRONTOMED ADULTO**  
 UNIDADE PRONTOMED DO Sítio V.P.  
 Data Nasc: 02/05/1981  
 (a) BRUNO RICHADO PEREIRA  
 Data Entrada: 27/07/2018  
 Prontuario: 238506

## OPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

DATA: 27/07/2018  
 CONVÊNIO: *medykon*  
 PRONTUÁRIO: 238506

NOME: *BRUNO RICHADO PEREIRA*  
 Atendimento: 2017155  
 EDPLAN

APTO: *Rev. Renato de Azevedo*

CIRURGIA: *Intubação E/Ou broncos* ANESTESIA: \_\_\_\_\_ INÍCIO: 11:55 TÉRMINO: \_\_\_\_\_

ADMISSÃO: 27/07/18 HORA: _____ <i>paciente admitido na SRPA a 20h          de internação sob cuidados de enfermeira          e fisioterapeuta, com dióxido de carbono          em nível normal, responde adequadamente          a oxigenação, segue sob cuidados de enfermeira          e fisioterapeuta.</i>	VIAS AÉREAS Cateter <input type="checkbox"/> Intubado <input type="checkbox"/> Máscara <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	GASES O <sub>2</sub> _____ l/min Ligado _____ Desligado _____	ALERGIA _____ _____ _____
--	--	--	------------------------------------

H O R A R I O	SINAIS VITAIS						BALANÇO			
	PA	P	F.R.	T	SpO <sub>2</sub>	DIURESE	GANHOS (G)		PERDAS (P)	
							SOROS	SANGUE	DIURESE	
		79			95					
							BALANÇO (G-P) =			

### VISÃO GERAL DO PACIENTE

ACESSO VENOSO Periférico <input type="checkbox"/> Subclávia <input type="checkbox"/>	Flebotomia <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	DRENOS Tórax D <input type="checkbox"/> Tórax E <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	Dreno a Vácuo Abdominal <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>
SNG <input type="checkbox"/> Gastrostomia <input type="checkbox"/> Traqueostomia <input type="checkbox"/>		Sonda Vesical <input type="checkbox"/> Cistostomia <input type="checkbox"/>	
Peça (s) Cirúrgica (s): Sim <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		F.O. - Sangramentos: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
MONITORIZAÇÃO			
Monitor Cardíaco <input type="checkbox"/> Oxímetro <input type="checkbox"/> Capnógrafo <input type="checkbox"/> P.I.C. <input type="checkbox"/>		P.A.M. <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	

### ÍNDICE DE ALDRETE-KROULIK

ITEM	NOTA	ADM	40'	1H	2H	ALTA
Atividade	Move 04 membros: 2 Move 02 membros: 1 Move 0 membros: 0	2	2	2	2	2
Respiração	Profunda: 2 Limitada, dispnéia: 1 Apnéia: 0	2	2	2	2	2
Consciência	Completamente acordado: 2 Despertado ao chamado: 1 Não responde ao chamado: 0	2	2	2	2	2
Circulação	PA: 20% do nível pré-anestésico: 2 PA: 20 a 49% do nível pré-anestésico: 1 PA: 50% do nível pré-anestésico: 0	2	2	2	2	2
SpO <sub>2</sub>	Mantém SpO <sub>2</sub> > 92% em ar ambiente: 2 Mantém SpO <sub>2</sub> > 90% em O <sub>2</sub> : 1 Mantém SpO <sub>2</sub> > 90% em O <sub>2</sub> : 0	2	2	2	2	2
SOMA		10	10	10	10	10

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT. 2018  
 GENTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Nona CEP: 04.002470



# PRONTOMED ADULTO

## Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

**prontomed**

Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
 Nascimento: 02/05/1981 37a 2m 25d Peso  
 Data Entrada: 27/07/2018 01:56:51  
 Médico Resp: **Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 Prescritor: **BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 Setor: **Sala de Espera - PMA**  
 CID: **T10 Frat do membro super nivel NE**  
 Diretor Técnico Médico:

Atendimento: **2.017.155** Prontuário: **238.506**  
 Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**  
 Liberação: **27/07/2018 02:20:29** Prescrição: **1626877**  
 Data Presc.: **27/07/2018 02:17:00**  
 Validade: **27/07/2018 03:00:00 / 28/07/2018 14:59:59**  
 Leito/Quarto: ~~06142206~~ **F 1100nka**

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	Material
7 KEFAZOL 1G INJ. <i>Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL Administrar 10 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)</i>	1 Frasco-ampola 8/8 h. IV	06 14 22 06 14	06 14 22 06 14
9 Clondrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml) <i>Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL Administrar 12 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)</i>	1 Ampola 8/8 h. IV	06 14 22 06 14	06 14 22 06 14
Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml) <i>Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL Administrar 12 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)</i>	1 Ampola 8/8 h. IV	06 14 22 06 14	06 14 22 06 14
12 Dupirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) <i>Separar 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 102 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)</i>	1 Ampola 6/6 h. IV	06 12 18 00 06 12	06 12 18 00 06 12
Profenid IV Fr 100mg Inj. <i>Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL Administrar 12 Mililitros (6/6 h. Intravenosa)</i>	1 Frasco-ampola ACM IV		
Tilatil Inj. FA (20 mg) <i>Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 100 Mililitros (ACM Intravenosa) em 20 minutos</i>	1 Frasco-ampola 12/12 h (12-24) IV	12 00 12	
Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL <i>Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL Administrar 12 Mililitros (12/12 h (12-24) Intravenosa)</i>	1 Ampola 8/8 h. IV	06 14 22 06 14	06 14 22 06 14
Observação: <i>Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 100 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)</i>			

*Tamara*  
*Tamara*  
*Tamara*  
*Tamara*  
*Tamara*

Procedimentos/Serviços/Exames	Cid / Intervalo	Horários	Material
1 Coagulograma	1 Vez	03 03	Sangue
2 Creatinina	1 Vez	03 03	Soro
3 Hemograma	1 Vez	03 03	Sangue
4 Potássio ( K )	1 Vez	03 03	Sangue e
5 TGO - Transaminase Oxalacetica - AST	1 Vez	03 03	Soro
6 TGP - Transaminase Piruvica - ALT	1 Vez	03 03	Soro
7 Sedio	1 Vez	03 03	Soro
8 Curativo AGE	1x Manhã		

*Dr. Bruno Machado Pereira*  
**CRM 4692**

**DEPARTAMENTO DE SINISTROS**  
**DPVAT**

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

**GENTE SEGURADORA S.A.**  
Rua Coelho de Resende, 485 Loja C



**PRONTOMED ADULTO**  
**Prescrição Eletrônica Paciente**



2017155

prontomed

Paciente **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
 Nascimento 02/05/1981 37a 2m 25d Peso  
 Data Entrada 27/07/2018 01:56:51  
 Médico Resp **Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 Prescritor **BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)**  
 Setor **Sala de Espera - PMA**  
 CID **T10 Frat do membro super nivel NE**  
 Diretor Técnico Médico:

Atendimento **2.017.155** Prontuário **238.506**  
 Convênio **MEDPLAN / APARTAMENTO**  
 Liberação 27/07/2018 02:21:14 Prescrição **1626878**  
 Data Prescr. **27/07/2018 02:20:00**  
 Validade 27/07/2018 15:00:00 / 28/07/2018 14:59:59  
 Leito/Quarto **ESPERA 05**

Distas  
 ZERO

Dose Intervalo

*Dr. Bruno Machado Pereira*  
**CRM 4692**

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT. 2018  
 GENTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Curitiba - Norte CEP: 64.002-470

# PRONTOMED ADULTO

## Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

Paciente: <b>MARCIO AMANCIO DA SILVA</b> Nascimento: 22-05-1981 37a 2m 25d Peso Data Entrada: 27-07-2018 01:56:51 Médico Resp: <b>Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)</b> Prescritor: <b>Eduardo Soares de Oliveira (CRM 4074)</b> Setor: <b>Posto Ilhas - PMA - 5º andar</b> CID: <b>110 - Frat do membro super nivel NE</b> Diretor Técnico Médico:	Atendimento: <b>2.017.155</b> Convênio: <b>MEDPLAN / APARTAMENTO</b> Liberação: <b>27/07/2018 13:47:20</b> Data Prescr: <b>27/07/2018 13:41:00</b> Validade: <b>27/07/2018 15:00:00 / 28/07/2018 14:59:59</b> Leito/Quarto: <b>F. NORONHA</b>
---	--

Prontuário 238.506  
 Prescrição 1628573

Recomendações Intervalo Horários

**MANTER MEMBRO OPERADO ELEVADO**

Dose Intervalo Horários

Medicamentos Dose / Intervalo / Via Horários

1 Frasco 12/12 h (12-24) IV  
 1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Ampola 12/12 h (10-22) IV  
 1 Ampola 6/6 h IV

2 Ampola 6/6 h IV  
 1 Frasco-ampola 12/12 h (12-24) IV

1 Comprimido ACM VO  
 1 Cápsula Antes Cafe 6h - Manhã VO

1 Comprimido revestido 8/8 h VO

Procedimentos/Serviços/Exames

27/07/2018 13:47:28 Página 1

**DEPARTAMENTO DE SINISTROS**  
**DPVAT**  
**EQUADODIS**  
**CONTEUDO NÃO VERIFICADO**

30-OUT-2018

**GENTE SEGURADORA S.A.**  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Norte CEP: 64.002470

PRONTOMED ADULTO  
Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

Pronto

Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
Data de Nasc: 02/05/1981 37a 2m 25d Peso  
Data Emissão: 27/07/2018 01:56:51  
Médico Resp: Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)  
Prescritor: Eduardo Soares de Oliveira (CRM 4074)  
Setor: Posto Ilhas - PMA - 5º andar  
CID: T10 - Frat do membro super nível NE  
2 RX Mão Ou Quirodactilo  
Lado: Direto

Atendimento: 2.017.155      Prontuário: 238.506  
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO  
Liberação: 27/07/2018 13:47:20      Prescrição: 1628573  
Data Prescr.: 27/07/2018 13:41:00  
Validade: 27/07/2018 15:00:00 / 28/07/2018 14:59:59  
Leito/Quarto: F. NORONHA

1 Vez      15

*Eduardo Soares de Oliveira*  
CRM 4074

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro, Niterói CEP: 24.002-470



PRONTOMED ADULTO  
Sumário de alta/Transferência

Paciente	MARCIO AMANCIO DA SILVA	Atendimento	2 017.155	Prontuário	238 506
Data Nasc.	02/05/1981 37 Anos	Dt. Entrada	27/07/2018 01:56:51		
Sexo	Masculino	Convênio	MEDPLAN		
Sector	Posto Ilhas - PMA - 5º andar	Apartamentos	F. NORONHA		

Data Alta	28/07/2018 12:51:38	Tipo Sumário	Alta
Profissional	BRUNO MACHADO PEREIRA		
Motivo Alta	Alta médica		
Sector			
Responsável Alta	Eduardo Soares de Oliveira		
Necropsia			
Causa da Morte			

Resumo

alta medica

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 485 Loja C  
Centro - Norte CEP. 64.002470





Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

prontomed

Paciente: MARGO AMARCO DA SILVA
Data Nascim: 02/01/1991 37 Anos Sexo: Masculino
Endereço: RESIDENCIAL TENHA FE - QUADRA D.CS-44 ANGELIM Terrestre
Convênio: MEDPLAN
Setor Atend: Posto Ilhas - PMA - 5º andar Procedência: Prédio Suroeste

IV | Da prescrição: 1628573 | LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

27/07/2018 09:35 LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 1 amp | Via: IV |
Da prescrição: 1626877 | LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

27/07/2018 09:38 LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 2 amp | Via: IV |
Da prescrição: 1628573 | LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

27/07/2018 23:35 LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Tiazol Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1628573
| LUZIENE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

28/07/2018 06:25 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1626877 |
LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 06:38 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml) | Dose: 1 amp | Via:
1626877 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 09:20 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml) | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição:
1626877 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 09:26 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL | Dose: 1 amp | Via:
IV | Da prescrição: 1628573 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 09:26 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 1 amp | Via: IV |
Da prescrição: 1626877 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

prontomed

Paciente: MARGO AMARCO DA SILVA
Data Nascim: 02/01/1991 37 Anos Sexo: Masculino
Endereço: RESIDENCIAL TENHA FE - QUADRA D.CS-44 ANGELIM Terrestre
Convênio: MEDPLAN
Setor Atend: Posto Ilhas - PMA - 5º andar Procedência: Prédio Suroeste

28/07/2018 06:25 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Omeprazol Cp (20 mg) | Dose: 1 cap | Via: VO | Da prescrição:
1628573 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 06:38 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Paracetamol 750mg Cp. | Dose: 1 cp re | Via: VO | Da prescrição:
1628573 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 06:38 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Kefazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1628573 |
LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 07:00:00 |

28/07/2018 06:29 MARIA DA SOLIDADE PEREIRA DOS SANTOS
Recebeu paciente com HD: PO DE FRATURA E/OU LUXAÇÕES, sob efeito de anestesia GERAL.
Nega comorbidades. Sem alergia medicamentosa/alimentar. Evolui consciente, orientado,
contactante, eupneico, monitorizado, SSW estáveis, AVP funcionalmente sem sinais flogísticos,
respirando sem aporte de oxigênio, sem queixas algicas no momento e segue sob cuidados da
equipe de enfermagem.

28/07/2018 10:01 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES
Administrado medicamento: Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml) | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição:
1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 10:00:00 |

28/07/2018 12:00 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES
Administrado medicamento: Tiazol Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1628573
| TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

28/07/2018 12:00 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES
Administrado medicamento: Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) | Dose: 1 Fr | Via: IV | Da
prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

DEPARTAMENTO DE SINISTRO
CONTENUDO NÃO VERIFICADO
30 de Julho de 2018
Coelho de Andrade, 465

**Relatório Consolidado de ENFERMAGEM**

27/07/18 - 28/07/18

prontomed

Paciente: MARCELO RAMARECO DA SILVA  
 Data Nascido: 02/09/1981 37 Anos Sexo: Masculino  
 Endereço: RESERVA DO TEBUA FÉ - QUADRA D C/34 ANGELUM TERRAS  
 Convênio: MEDPLAN  
 Setor Atend: Posto Básic - PMA - 5º andar Procedência: Pronto Socorro

28/07/2018 12:00 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

28/07/2018 14:00 AMANDA PATRÍCIA CHAVES RIBEIRO  
 Enfermagem - Avaliação  
 Paciente segue em BEG e após avaliação médica, segue de ALTA HOSPITALAR + RECEITA MÉDICA + ATESTADO E ORIENTAÇÕES.

28/07/2018 14:00 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/mL-2 mL) | Dose: 2 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

28/07/2018 15:53 NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56  
 CASSIA LIMA  
 SARMENTO  
 VELOSO MARTINS

2011815

2011815

Paciente: MARCELO RAMARECO DA SILVA  
 Data Nascido: 02/09/1981 37 Anos Sexo: Masculino  
 Endereço: RESERVA DO TEBUA FÉ - QUADRA D C/34 ANGELUM TERRAS  
 Convênio: MEDPLAN  
 Setor Atend: Posto Básic - PMA - 5º andar Procedência: Pronto Socorro

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

28/07/2018 06:25:05 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES  
 Anamnese de Enfermagem  
 Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 06:25:05 |

**DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT**  
**CONTEUDO NÃO VERIFICADO**  
 30 JUL. 2018  
**GENTE SEGURADORA S.A.**  
 Rua Celso de Rezende, 465 - Loja C  
 Centro - Norte CEP: 64.002470

IBR/18

2017/105

### Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

prioridade

Paciente	MARCO ANTONIO DA SILVA	Acadêmico	2017105
Data Início	07/07/18	Instituto	34866
Endereço	RESIDENCIAL TELHA FE - QUADRA D CS 44 ANGELOM TERRANO	Data Entrada	27/07/2018 07:56
Cidade	MEDIANHA	Data Alta	28/07/2018 14:00
Setor Atend	Porto Brasil - 1176 - 5 andar	Unidade	F NOROBRAS

Precedência - Pronto Socorro

VELGORDI MAR FARI

NORMA MARIA DE 28/07/2018 15:53:36

CARLEIA LIMA

SARMENTO

VELOSO MARTINS

AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 485 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

# Descrição Cirurgia

Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
 Prontuário: 238.508  
 Dt. Nascto.: 02/05/1981 37  
 Sexo: Masculino  
 Telefone: 994719621  
 Carácter Cir.: Eletiva  
 Setor: Centro Cirúrgico 01 - PMA  
 Convênio: MEDPLAN  
 Observação:  
 Proced. Princ.: 30720095 Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico

Cirurgia: 37.667  
 Prescrição: 1.626.159  
 Atendimento: 2.017.155  
 Dt. Início: 27/07/2018 11:40 Dt. Término: 27/07/2018 13  
 Duração: 107  
 Cirurgião: BRUNO MACHADO PEREIRA  
 Anestesiologista:  
 Anestesia: Bloqueio

Procedimento: 30720095 - Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico

Função	Descrição	Código Participante	CRM	Observação	Assinatura	Quantidade: 1
2	Cirurgião Principal	392600	Eduardo Soares de Oliveira	4074		
3	Primeiro Auxiliar	93413	BRUNO MACHADO PEREIRA	4692		
5	Anestesiologista	76626	Danilo Marcos Miranda da Silva	5068		
6	Instrumentador	109199	KATIA CILENE DOS SANTOS	770628		
7	Circulante	129918	MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA	106656		

Procedimento: 30722411 - Fraturas De Falanges Ou Metacarplanos - Tratamento Cirúrgico C/ Fixação

Função	Descrição	Código Participante	CRM	Observação	Assinatura	Quantidade: 1
2	Cirurgião Principal	392600	Eduardo Soares de Oliveira	4074		
3	Primeiro Auxiliar	93413	BRUNO MACHADO PEREIRA	4692		
5	Anestesiologista	76626	Danilo Marcos Miranda da Silva	5068		
6	Instrumentador	109199	KATIA CILENE DOS SANTOS	770628		
7	Circulante	129918	MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA	106656		

Procedimento: 30721083 - Artrotomia - Tratamento Cirúrgico

Função	Descrição	Código Participante	CRM	Observação	Assinatura	Quantidade: 1
2	Cirurgião Principal	392600	Eduardo Soares de Oliveira	4074		
3	Primeiro Auxiliar	93413	BRUNO MACHADO PEREIRA	4692		
5	Anestesiologista	76626	Danilo Marcos Miranda da Silva	5068		
6	Instrumentador	109199	KATIA CILENE DOS SANTOS	770628		
7	Circulante	129918	MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA	106656		

Diagnóstico Pré-Operatório  
 FRATURA DE RADIO DISTAL E + FRATURA DE FALANGE PROXIMAL 5 DEDO MÃO D

Resumo Cirurgia  
 OSTEOSSÍNTESE DE PUNHO E + FALANGE PROXIMAL 5 DEDO D

Diagnóstico Pós-Operatório

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

Achados operatórios

Cirurgia  
 FRATURA DE RADIO DISTAL E;  
 PACIENTE EM DECUBITO DORSAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT. 2018  
 EDUARDO S  
 GENTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Norte CEP: 64.002470

Diretor Técnico Médico:

Prontuário@Segura.com.br  
(sempre via e-mail)

0004

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Diretor Técnico Médico:

## Resumo de insumos utilizados

Apresentação comercial	Data total	Data consumo	Dispensado
Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL	80 ml	8 amp	0
Bextra Inj. Fa (40mg)	1 FA	1 FA	0
Cefazolina 1g Inj.	2 FA	2 FA	0
Cloreto De Sódio 0,9% Inj. Ampola C/ 10	47 ml	47 amp	0
Decadron 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml)	1 FA	1 FA	0
Dimorf 10 mg Inj. Ap - 1 ml	1 amp	1 amp	0
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 amp	2 amp	0
Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3ml	1 amp	1 amp	0
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	5 ml	5 ml	0
Ondansetrona Inj. Ap (4mg -2 mL)	1 amp	1 amp	0
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	1 FA	1 FA	0
Prostigmine 0,5 mg Inj. Ap c/ 1ml	4 amp	4 amp	0
Sevoflurano Frasco C/ 250 mL	50 ml	50 ml	0
Soro Fisiológico 0,9% Ecofac Frasc (500	3 Fr	3 Fr	0
Soro Fisiológico 0,9% Minifac Frasc (100	100 ml	1 Fr	0
Sulfato de Atropina Inj. Ap (0,25mg - 1m	3 amp	3 amp	0



Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**

Data Nasc: 02/05/1981

37 Anos

Sexo: M

Telefone: 994719621

Procedimento Principal: **Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento**

Médico Cirurgião: **BRUNO MACHADO PEREIRA**

Médico Assistente: **Daniilo Marcos Miranda da Silva**

Atendimento: **2.017.155**

Prontuário: **238506**

Convênio: **MEDPLAN**

Qt. Presc: **27/07/2018 11:07**

Data Real: **27/07/2018 11:07**

Duração: **60**

Cirurgia N: **37687**



Medicamentos

Medicamento	Medicamento	Quantidade
Bextra Inj. Fa (40mg)	FA	1
Cefazolina 1g inj.	FA	2
Cisatracúrio Inj. Ap (10mg - 5ml)	amp	1
Dexametasona 4mg/ml inj. (FA-2,5ml)	FA	1
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	amp	2
Fentanila 50.mcg/ml. Inj. Ap - 10 mL	ml	10
Midazolam 5 mg/mL Inj. Ap-3 mL	amp	1
Ondansetron Inj. Ap (4mg - 2 mL)	amp	1
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	FA	1
Prostigmine 0,5 mg inj. Ap c/ 1ml	amp	4
Sevofurano Frasco C/ 250 mL	ml	50
Soro Fisiológico 0,9% Ecofilo Fraco (500-ml)	Fr	4
Sulfato de Atropina Inj. Ap (0,25mg - 1ml)	amp	3
Sulfato De Morfina 10 mg Inj. AP - 1 mL	amp	1

Materiais

Aguilha 40x12 Desc.		2
Atadura Crepom 15cmx 1,8cm (Rolo)	un	1
Campo Operatório Estéril 25x28cm Pré-Lavado c/5	un	20
Eletrodo Descartável	un	5
Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)	un	1
Filtro Bacteriano Adulto p/ Respirador	un	1
Gaze Estéril 7,5x7,5 13 Fios C/ 10 Unds	pct	7
INTROCAN G20X1 1M*	un	1
INTROCAN G24X3/4*	un	1
Lâmina Bisturi N:15 Feather	un	1
Lâmina Bisturi N:24 Feather	un	1
Lâmina p/ Tricotomizador 3M	un	1
Luva Cirúrgica Estéril 7,0	Par	2
Luva Cirúrgica Estéril 7,5	Par	4
Monocryl 4-0 Y42SH	env	1
Mononylon 4-0 1129 T	env	1
SERINGA C/AG.01ML	un	1
SERINGA S/AG.03ML	un	1
SERINGA S/AG.10ML	un	2
SERINGA S/AG.20ML	un	1
Sonda Asp. Traqueal 14	un	1
Sonda Nasal Tipo Óculos	un	1
Tomelrinha 3 Vias Descartável	un	1
Tubo Endot. C/cuff 8,0	un	1

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 JUL. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

CATE50

Atendimento: 2017155  
Paciente **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
Endereço RESIDENCIAL TENHA FÉ,,QUADRA D CS 44 ANGELIM , 64000000 , Teresina  
Data de emissão: 28/07/2018 12:48:42

**RECEITA MÉDICA**

USO ORAL:

FLANCOX 500 MG 01 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS

KEFLEX 1G 01 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS

ORIENTAÇÕES:

NÃO TROCAR CURATIVO  
MOVIMENTAR PUNHO ESQUERDO  
RETORNAR AO AMBULATORIO DIA 10/08/18 (14H)

CELULAR: 998024234

  
*Elvando Soares de Oliveira*  
**CRM 4074**



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
Eduardo Soares de Oliveira (CRM 4074)

Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
Endereço: RESIDENCIAL TENHA FÉ - QUADRA D CS 44 ANGELIM  
Teresina  
Data Receita: 28 de julho de 2018

USO ORAL:

TRAMADON RETARD 100 MG 01 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS SE DOR

20

IDENTIF. DO COMPRADOR	IDENTIF. DO FORNECEDOR
Nome:	
Iden.:	
Org. Emissor:	Assinatura do Farmacêutico
End.:	
Cidade:	
UF:	Data: ___/___/___
Telefone:	

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Atendimento: 2017155  
Paciente MARCIO AMANCIO DA SILVA  
Endereço RESIDENCIAL TENHA FÊ., QUADRA D CS 44 ANGELIM, 64000000, Teresina  
Data de emissão: 28/07/2018 12:48:33

**RECEITA MÉDICA**

USO ORAL:

FLANCOX 500 MG 01 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS

KEFLEX 1G 01 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS

ORIENTAÇÕES:

NÃO TROCAR CURATIVO  
MOVIMENTAR PUNHO ESQUERDO  
RETORNAR AO AMBULATORIO DIA 10/08/18 (14H)

CELULAR: 998024234

*Cláudio Soares de Oliveira*  
CRM 4074





**med  
imagem**

HOSPITAL MED IMAGEM  
CNPJ: 63.326.243/0001-34  
Rua RUA PAISSANDU, 1862, CENTRO | CEP: 64.001-120  
TERESINA - PI Fone (86) 3131-1234 :: Email: atendimento@medimagem.com  
Diretor Técnico:

Atendimento: 2034784  
Paciente **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
Endereço RESIDENCIAL TENHA FÉ,,QUADRA D CS 44 ANGELIM , 64000000 , Teresina  
Data de emissão: 01/08/2018 09:48:12

**RECEITA MÉDICA**

USO ORAL:

NOVALGINA 1G                      01 CX.  
TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 6/6 HORA SE DOR

*P*

*Eduardo Soares de Oliveira*  
**CRM 4074**

TUDO POR VOCÊ

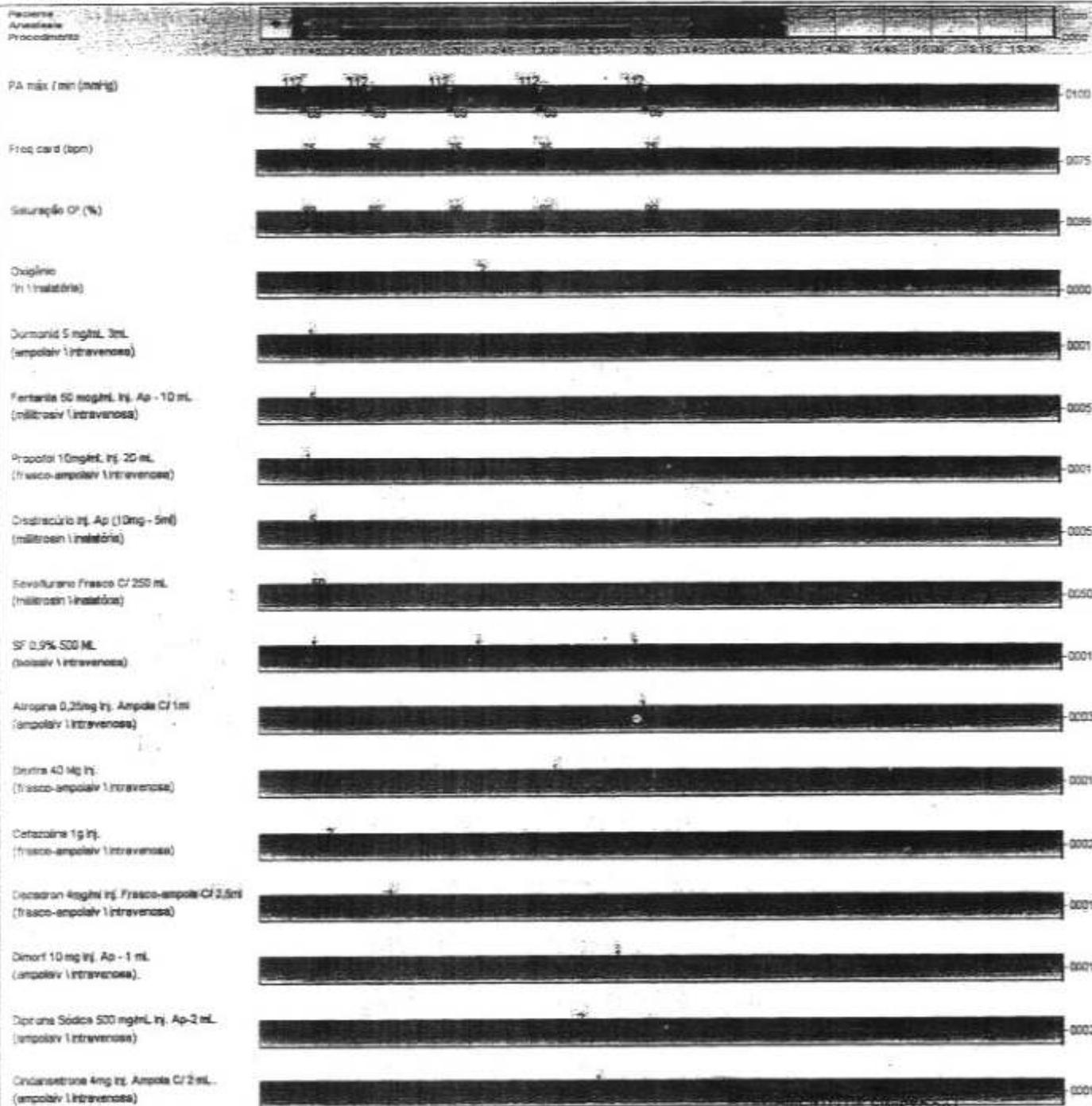


Rua Paissandu, 1862  
Fone: (86) 3131.1234  
Fax: (86) 3223.4826  
Teresina - Piauí

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
3 0 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Diretor Técnico Médico:

Paciente	MARCIO AMANCIO DA SILVA	Data Realização	27/07/2018
Data Nascimento	02/05/1981	Sala	Posto Ilhas - PMA - 5º andar
Idade	37 anos	Procedimento	Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento)
Sexo	Masculino	Operador	BRUNO MACHADO PEREIRA
Convênio	MEDPLAN	Assistente	Danilo Marcos Miranda da Silva
Cód usuário	21546700	Indicador	Bloqueio
Atendimento	2017155	Data Realização	27/07/2018 11:40:00
Prontuário	238506	Data Realização	27/07/2018 13:26:32



CONTUDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT. 2018  
 GENTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Norte CEP: 64.002470

prontomed

# FOLHA DE CONSUMO EM SALA CIRÚRGICA - II

PRONTOMED ADULTO  
MARCIO AMANCIO DA SILVA  
Data Naso: 02/05/1981  
Tr(a): BRUNO HACHADO PEREIRA  
Data Entrada: 27/07/2010  
Prontuario: 238506  
Atendimento: 2017155  
EDPLAN

PACIENTE

Marcio Amancio da Silva

PROCEDIMENTO

Fratura e/ou luxação

APTO.

CIRURGIÃO

D. Eduardo

INSTRUMENTADOR (A)

Vitoria

CIRCULANTE

Manuel

ANESTESIOLOGISTA

D. Amicio

Filtro e Umidificador Respiratorio DAR com Cateter Mount

CODIGO	QUANTIDADE	LOTE/SERIE	VALIDADE
152/9882		17809447AX	01/02/2011

Produto Médico Hospitalar. Estéril.  
Esterilizado por Oxido de Etileno.  
Fabricante recomenda usar Drypac. Armazenar e transportar em temperatura ambiente, em local seco e protegido. Produto a ser utilizado sob prescrição médica e/ou sob controle médico. NÃO utilize caso a embalagem esteja violada ou danificada.

Fabricado por:  
Covidien C  
15 Vampires Drive  
Wauwatosa, WI 53096, USA  
Registrado e Importado por:  
M&S Saúde de Brasil Ltda  
Rua Juvêncio Roberto Ferreira,  
1111 - Anápolis - SP  
13060-000 - Anápolis - SP  
Fone: (11) 3441-1111  
www.ms-saude.com.br

2000 - Filtro para Filtro Umidificador  
Chirurgia Plástica e Geral  
Covidien - Filtragem  
Cadastro ANVISA: 80784030107  
Validade Indefinida  
Lote: 17809447AX  
PROIBIDO REPROCESSAR

7 891040 22432

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2010  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Diretor Técnico Médico:

Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**  
 Data Nascto: 02/05/1981  
 Idade: 37 anos  
 Sexo: Masculino  
 Convênio: MEDPLAN  
 Cód usuário: 21546700  
 Atendimento: 2017155  
 Prontuário: 238506

**Dr. Entrada:** 27/07/2018  
**Setor:** Posto Ilhas - PMA - 5º andar  
**Operador:** Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento)  
**Operário:** BRUNO MACHADO PEREIRA  
**Anestesiista:** Danilo Marcos Miranda da Silva  
**Tipo anestésico:** Bloqueio  
**Início cirurgia:** 27/07/2018  
**Fim cirurgia:** 27/07/2018

### Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

Apresentação Comercial	Veículo Médico	Quantidade	Dose total	Bolsa	Início	Final
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	5 Mililitros		S	11:45	
Dipirona Sódica 500 mg/mL Inj. Ap - 2 mL	Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 Ampola		S	13:07	
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	1 Frasco		S	11:44	
Prostigmine 0,5mg/ml-1ml	Prostigmine 0,5 mg Inj. Ap c/ 1ml	4 Ampola		S	13:25	
Oxigênio	CILINDRO DE OXIGÊNIO WHITE MED	2 Litros por minuto		N	11:48	13:55
Sevoflurano Frasco C/250 mL	Sevoflurano Frasco C/250 mL	50 Mililitros		S	11:46	
SF 0,9% 500 ML	Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500)	1 Bolsa		S	11:45	
		1 Bolsa		S	12:35	
		1 Bolsa		S	13:25	
Dimorf 10 mg Inj. Ap - 1 mL	Dimorf 10 mg Inj. Ap - 1 mL	1 Ampola		S	13:19	
Decadron 4mg/ml Inj. Frasco-ampola C/ 2.	Decadron 4mg/ml Inj. (FA 2,5 ml)	1 Frasco		S	12:08	
Cisatracúrio Inj. Ap (10mg - 5ml)	Cisatracúrio Inj. Ap (10mg - 5ml)	5 Mililitros		S	11:45	
Dormonid 5 mg/mL 3mL	Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	1 Ampola		S	11:45	
Atropina 0,25mg Inj. Ampola C/ 1ml	Sulfato de Atropina Inj. Ap (0,25mg - 1m	3 Ampola		S	13:27	
Bextra 40 Mg Inj	Bextra Inj. Fa (40mg)	1 Frasco		S	13:00	
Cefazolina 1g Inj	Cefazolina 1g Inj	2 Frasco		S	11:50	
Ondansetrona 4mg Inj. Ampola C/ 2 mL	Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 Ampola		S	13:13	

### Sinais Vitais e Monitorização

Tempo	Ritm	pressão arterial	pressão venosa	pressão capilar	pressão central	pressão periférica	pressão média	pressão média com
13:30	Sinusal	75	112	69	83			99
12:58	Sinusal	75	112	69	83			99
12:30	Sinusal	75	112	69	83			99
12:05	Sinusal	75	112	69	83			99
11:45	Sinusal	75	112	69	83			99

### Descrição da técnica anestésica

14.32 Anestesia Geral Danilo Marcos Miranda da Silva

Tipo Anestesia

Principal

1. apa
2. checo aparelhos
3. monitorização
4. venoclise j20 G
5. geral: pré-oxigenação, indução: fentanil 200 mcg + propofol 140 mg + cisatracúrio 10 mg + lidocaina 70 mg
6. paciente bem, sem queixas, encaminhado para rpa.

OPVAT  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
 30 JUL, 2018  
 DANTE SEGURADORA S.A.  
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
 Centro - Norte CEP: 84.002470

## CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Horário	Evento	Responsável	Valor
10:30	Chegada do paciente no (Centro Cirúrgico)	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
10:40	Entrada do paciente na sala cirúrgica	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
11:45	Início da Anestesia	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
11:55	Início do procedimento cirúrgico	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
12:28	Fim do procedimento cirúrgico	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
13:45	Término da anestesia	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
14:14	Encaminhamento p/ SRPA	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
17:23	Saída do Setor CC	MARIA DA CONCEIÇÃO DA	5555

Procedimento	Médico	Posto	Qt	Classificação	Lado
Artroscopia - Tratamento Cirúrgico			1		
Fratura E.O. Luxações (incluindo Descolamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico			1		
Fraturas De Falanges Do Metacarpians - Tratamento Cirúrgico C/ Fixação			1		

**MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA**  
 Circulante

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

! 3 0 OUT. 2018 !

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

# CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Paciente	<b>MARCIO AMANCIO DA SILVA</b>	Dt Entrada	27/07/2018
Data Nascto	02/05/1981	Setor	Centro Cirúrgico 01 - PMA
Idade	37 anos	Cir Realizada	<b>Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento</b>
Sexo	Masculino	Cirurgião	BRUNO MACHADO PEREIRA
Convênio	MEDPLAN	Anestesista	<b>Daniilo Marcos Miranda da Silva</b>
Doc usuário	21546700	Início cirurgia	27/07/2018 11:40:00
Atendimento	2017155	Fim cirurgia	27/07/2018 13:26:32
Prontuario	238506	Cirurgia	37667

### Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da	5046
Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da	5046
Anestesiata	Daniilo Marcos Miranda da	5046
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO	106659
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO	106659
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO	106659
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira	40
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira	4071
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira	407
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS	770823
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS	770823
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS	770823
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA	4850
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA	4850
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA	4850

Topografia                      Tamanho

### Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Rede Elétrica - PMA	1	MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA	
Linha vídeo - PMA	1		
Protetor PZA	1		
Cartão de anestesia - PMA	1		
Cartão de Luz - PMA	1		
Mistura de Gases (Oxigênio + O <sub>2</sub> )	1		
Têxtil cirúrgico - PMA	1		
Validador - PMA	1		

### Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/07/2018 12:06	27/07 12:14	Enfermeiro			MARCIEL DO	COREN 106659

Paciente admitido no Centro Cirurgico para realizar procedimento de Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico Artrotomia - Tratamento Cirúrgico Fraturas De Falanges Ou Metacarpians - Tratamento Cirúrgico C/ Fixação. POR DR EDUARDO consciente, orientado, fásico, deambulando, procedente de sua residência, veio acompanhado de familiares. Nega diabetes, hipertensão e alergias. Funcionado acesso venoso com jelo n 20 realizado indução anestésica + intubação por dr DANILO.

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/07/2018 14:15	27/07 14:17	Enfermeiro			MARCIEL DO	COREN 106659

**PACIENTE ENCAMINHADO PARA SRPA SOB EFEITO DE ANESTESIA GERAL EM HIDRATAÇÃO VENOSA. PCT SEGUE SOB CUIDADOS DE ENFERMAGEM.**

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/07/2018 14:18	27/07 15:06	Técnico de			MARIA DA	COREN 65615

Paciente admitido na SRPA no POI de FRATURA E/OU LUXAÇÕES, sob efeito de anestesia GERAL, consciente, orientado, eupneico, monitorizado, SSV estaveis, AVP funcionante em MSE respirando sem aporte de oxigênio, sem queixas algicas no momento e segue sob cuidados da equipe de enfermagem.

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/07/2018 17:42	27/07 17:23	Técnico de			MARIA DA	COREN 65615

Paciente reavaliado pelo anestesista recuperado na srpa e encaminhado para o departamento de SINISTROS e em seguida para o departamento somente com prontuario.

**DEPARTAMENTO DE SINISTROS**  
**DPVAT**

**CONTEUDO NÃO VERIFICADO**  
Profissional

**30 OUT. 2018**

**GENTE SEGURADORA S.A.**  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Evento	Eventos	Código prof
27/07/2018 11:31:16	Página: 1/2	CATE 05



Nome: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
 Dt. Nasc: 02/05/1981 Idade: 37 anos Sexo: Masculino RG: 2086171 SSP-PI PI  
 CPF: 65669371372  
 Médico Solicitante: BRUNO MACHADO PEREIRA  
 Atendimento: 2017149 Prescrição: 1626849  
 Data: 27/07/2018 01:59:18

## RX DIGITAL DO PUNHO ESQUERDO (02 INC.)

### ACHADOS:

Fratura cominuta metaepifisária distal do rádio, com traços articulares, deslocamento dorsal do fragmento proximal e luxação uno-cárpica.  
 Fratura-avulsão do processo estilóide ulnar.  
 Interlinhas e superfícies articulares: íntegras.  
 Aumento do volume das partes moles do punho.

### CONCLUSÃO:

1. FRATURA COMINUTA METAEPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO, COM TRAÇOS ARTICULARES, DESLOCAMENTO DORSAL DO FRAGMENTO PROXIMAL E LUXAÇÃO UNO-CÁRPICA;
2. FRATURA-AVULSÃO DO PROCESSO ESTILÓIDE ULNAR;
3. AUMENTO DO VOLUME DAS PARTES MOLES DO PUNHO;
4. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.



*Nilson Bandeira*

Dr. Nilson Bandeira Santos Filho  
 CRM 3083



Rua Paissandu, 1862 - Teresina - Piauí  
 Fone: (86)3131.1234 Fax: (86)3223.4826  
 E-mail: falecom@medimagem.com.br  
 Visite nosso site: www.medimagem.com.br



Nome: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
 Dt. Nasc: 02/05/1981 Idade: 37 anos Sexo: Masculino RG: 2086171 SSP-PI PI  
 CPF: 65669371372  
 Médico Solicitante: BRUNO MACHADO PEREIRA  
 Atendimento: 2017149 Prescrição: 1626849  
 Data: 27/07/2018 01:59:18

## RX DIGITAL DA MÃO DIREITA (02 INC.)

### ACHADOS:

Fratura completa, desalinhada, da metáfise proximal de F1 do 5º dedo, com aumento do volume das partes moles adjacentes.  
 Interlinhas e superfícies articulares: íntegras.

### CONCLUSÃO:

1. FRATURA COMPLETA, DESALINHADA, DA METÁFISE PROXIMAL DE F1 DO 5º DEDO, COM AUMENTO DO VOLUME DAS PARTES MOLES ADJACENTES;
2. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
30 JUL, 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

*Nilson Bandeira*

Dr. Nilson Bandeira Santos Filho  
CRM 3083



Rua Paissandu, 1862 - Teresina - Piauí  
 Fone: (86)3131.1234 Fax: (86)3223.4826  
 E-mail: falecom@medimagem.com.br  
 Visite nosso site: www.medimagem.com.br



**Nome:** MARCIO AMANCIO DA SILVA  
**Dt. Nasc:** 02/05/1981 **Idade:** 37 anos **Sexo:** Masculino **RG:** 2086171 SSP-PI PI  
**CPF:** 65669371372  
**Médico Solicitante:** Eduardo Soares de Oliveira  
**Atendimento:** 2017155 **Prescrição:** 1628573  
**Data:** 27/07/2018 18:04:10

## RX DIGITAL DO PUNHO ESQUERDO (02 INC.)

### ACHADOS:

Fratura da região metaepifisária distal do rádio, com traço articular, fixada com placa e parafusos metálicos.

Fratura/avulsão do processo estilóide da ulna.

Aumento do volume e densidade das partes moles adjacentes.

### CONCLUSÃO:

1. FRATURA DA REGIÃO METAEPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO, COM TRAÇO ARTICULAR, FIXADA COM PLACA E PARAFUSOS METÁLICOS;
2. FRATURA/AVULSÃO DO PROCESSO ESTILÓIDE DA ULNA;
3. AUMENTO DO VOLUME E DENSIDADE DAS PARTES MOLES ADJACENTES;
4. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.



  
 Bruno Eduardo Fernandes Cabral  
**CRM 5491**

Rua Paissandu, 1862 - Teresina - Piauí  
 Fone: (86)3131.1234 Fax: (86)3223.4826  
 E-mail: falecom@medimagem.com.br  
 Visite nosso site: www.medimagem.com.br



Nome: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
 Dt. Nasc: 02/05/1981 Idade: 37 anos Sexo: Masculino RG: 2086171 SSP-PI PI  
 CPF: 65669371372  
 Médico Solicitante: Eduardo Soares de Oliveira  
 Atendimento: 2017155 Prescrição: 1628573  
 Data: 27/07/2018 18:04:10

## RX DIGITAL DA MÃO DIREITA (02 INC.)

### ACHADOS:

Fratura da metáfise proximal de F1 do 5º dedo fixada com fios metálicos.  
 Aumento do volume e densidade das partes moles adjacentes.  
 Interlinhas e superfícies articulares: íntegras.

### CONCLUSÃO:

1. FRATURA DA METÁFISE PROXIMAL DE F1 DO 5º DEDO FIXADA COM FIOS METÁLICOS;
2. AUMENTO DO VOLUME E DENSIDADE DAS PARTES MOLES ADJACENTES;
3. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.



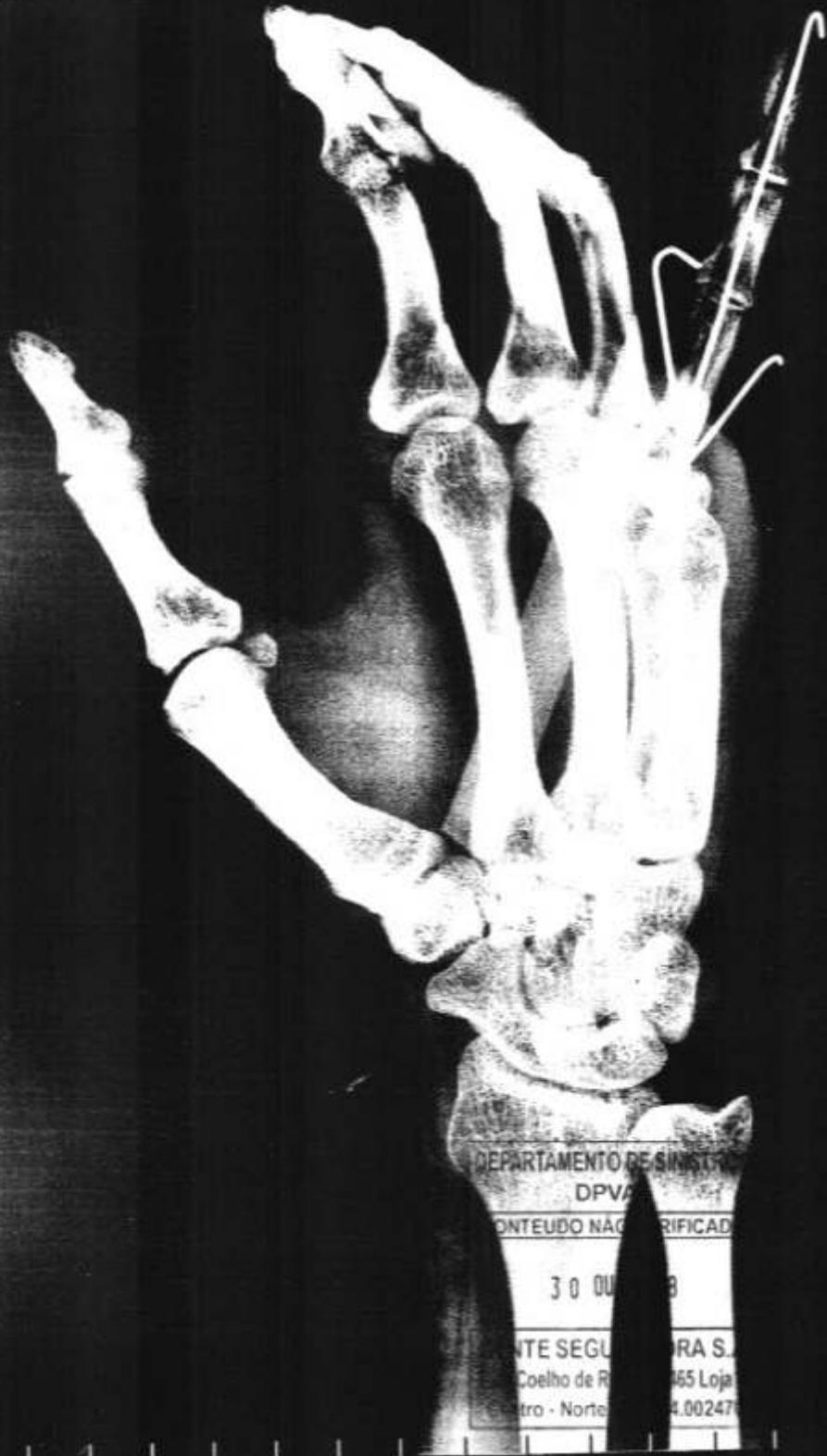
  
 Bruno Eduardo Fernandes Cabral  
 CRM 5491



Rua Paissandu, 1862 - Teresina - Piauí  
 Fone: (86)3131.1234 Fax: (86)3223.4826  
 E-mail: falecom@medimagem.com.br  
 Visite nosso site: www.medimagem.com.br

SEXO: M D/N: 02/05/1981 D/H: 27/07/2018 17:32 TR: MBV

DIREITO



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVA  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT 2018  
 CENTRO SEGUROS PARA S.  
 Coelho de R. 465 Loja  
 Centro - Norte 4.00247

DIREITO



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
NÃO VERIFICADO  
30 JUL. 2018  
SEGURODESA S.A.  
Rua de Resende, 465 Loja C  
Norte CEP: 64.002470

SEXO: M D/N: 02/05/1981 D/H: 27/07/2018 17:32 TR: MBV

# ESQUERDO



DEPARTAMENTO DE SINISTRO  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 JUL 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

SEXO: M D/N: 02/05/1981 D/H: 27/07/2018 1:40 TR: PAJ

ESQUERDO



SEXO: M D/N: 02/05/1981 D/H: 27/07/2018 17:33 TR: MBV

DEPARTAMENTO DE SINUS  
DPVAT  
CONTEUDO NAO VERIFI  
30 JUL 2018  
GENTE SECUR

Endo - Nro CEP: 64.002470

N/A  
D/H: 27/07/2018 17:33 TR: MBV

ESQUERDO



AMENTO D  
DPVAT  
DO NAO V

0 OUT. 2

EGURADORA S.A.  
de Resende RJ  
arte CEP. 600247

ESQUERDO



MARCIO AMANCIO DA SILVA,  
 SEXO: M D/N: 02/05/1981 N/A: 4931127  
 D/H: 27/07/2018 17:33 TR: MBV

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 CONTEUDO NAO VERIFICADO  
 30 JUL 2019  
 GENTE SEGURADORA SA

ESQUERDO



MARCIO AMANCIO DA SILVA, N/A: 4926706  
SEXO: M D/N: 02/05/1981 D/H: 27/07/2018 1:40 TR: FAJ

DEPARTAMENTO  
DPV

CONTEUDO NA

30 OUT

GENTE SEGU  
Rua Coelho de Re  
Centro - Norte C

**01** Nº do chamado: 3578  
**02** Data do chamado: 29/9/18  
**03** PRO (código): 21000  
**04** Saída do PA: 00:15  
**05** Chegada ao local: 00:27  
**06** Saída do local: 00:44  
**07** Chegada ao 1º hospital: 00:53  
**08** Saída do 1º hospital: \_\_\_\_\_  
**09** Chegada ao 2º Hospital: \_\_\_\_\_

**10** Endereço: BR 343  
**11** Bairro: Redenção  
**12** Município-UF: The \_\_\_\_\_  
**13** Ponto de referência: \_\_\_\_\_  
**14** Nome: Marcelo Amanso da Silva  
**15** Sexo:  1 - Masculino  
 2 - Feminino  
 9 - Ignorado  
**16** Idade: 38  1 - Dia  
 2 - Mês  
 3 - Anos  
 9 - Ignorado  
**17** Indícios de Ingestão de bebida alcoólica?  
 1 - Sim  2 - Não  9 - Ignorado

**18** Tipo de ocorrência: *Acidente*  
 01 - Acidente de transporte  
 02 - Agressão física-espantamento  
 03 - Agressão física-FAF  
 04 - Agressão física-FAB  
 05 - Urgência psiquiátrica  
 06 - Tentativa de suicídio  
 07 - Envenenamento  
 08 - Afogamento  
 09 - Queimadura  
 10 - Choque elétrico  
 11 - Queda  
 12 - Urgência clínica  
 13 - Urgência obstétrica  
 14 - Transferência  
 15 - Exames complementares  
 16 - Outros  
 17 - Já removido  
 18 - Falso chamado

**19** Vítima:  1 - Pedestre  
 2 - Condutor  
 3 - Passageiro  
 9 - Ignorado  
**20** Meio de locomoção:  1 - A pé  
 2 - Automóvel  
 3 - Motocicleta  
 4 - Bicicleta  
 5 - Ônibus/Micro-ônibus  
 6 - Outro  
 9 - Ignorado  
**21** Outra parte envolvida:  
 1 - Automóvel  
 2 - Motocicleta  
 3 - Ônibus/Micro-ônibus  
 4 - Bicicleta  
 5 - Objeto fixo  
 6 - Animal  
 7 - Outra  
 9 - Ignorado  
**22** Equipamentos de segurança:  
 Capacete  Airbag  
 Cinto de segurança  
 Assento para criança

**23** Glasgow = 15  
**RESPOSTA VERBAL**  
 ABERTURA OCULAR  
 Espontânea  
 3 - A voz  
 2 - À dor  
 1 - Nenhuma  
 Orientada  
 4 - Confusa  
 3 - Palavras inapropriadas  
 2 - Palavras incompreensíveis  
 1 - Nenhuma  
**RESPOSTA MOTORA**  
 Obedece a comandos  
 3 - Localiza dor  
 4 - Movimento de retirada  
 3 - Flexão anormal  
 2 - Extensão anormal  
 1 - Nenhum  
**24** Sinais Vitais:  
Pulso: 83  
Resp.: \_\_\_\_\_  
PA: \_\_\_\_\_  
TAX: 96  
SatO2: \_\_\_\_\_  
**25** Local da lesão:

**26** Pupilas:  1 - Iguais  2 - Desiguais  
**27** Pulso: Radial  Central   
 1 - Cheio  2 - Fino  3 - Ausente  
**28** Sangramento:  1 - Sim  2 - Não  
**29** ESCALA DE DOR DE 0 A 10:  1 (Leve)  3 (Moderada)  7 (Intensa)  10  
**30** Fratura:  1 - Sim  Exposta  Fechada  2 - Não  3 - Suspeito

**31** Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não):  
 Aspiração  Prancha longa/curta  Imobilização de extremidades  
 Oxigênio  Colar cervical  Reanimação cardiopulmonar  
 Curativos  Kred  Assistência obstétrica  
 Glicemia  
 Acesso Venoso  
 Medicamentos a) \_\_\_\_\_ b) \_\_\_\_\_ c) \_\_\_\_\_  
 Não Removido

**32** Hospital de Destino: PRONTOSOCORRO  
**33** Condições de entrada:  1 - Melhorado  2 - Piorando  3 - Inalterado  
**34** Óbito:  1 - Sim  2 - Não  
 Antes do socorro  Antes do transporte  Durante o transporte

Vítima de acidente automobilístico. enupl  
 versus animal (gato) com dor e deformidade  
 de em. plnho E. abdômen n. conscientes  
 Orientado, deambulando, com escoriações

**Observações Interdisciplinar**  
 CONFERE COPIA DE ATENDIMENTO DE SINISTROS  
 DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DPVAT  
 Marília Veloso Cantanhede  
 Gerente  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 30 OUT. 2018  
 Rua Coelho de Resende, 465  
 Centro - Norte CEP: 64.002-470

**Responsável pela recepção:** \_\_\_\_\_  
**Socorristas Médico:** \_\_\_\_\_  
**AE/TE:** *Lucia*  
**Enfermeiro:** \_\_\_\_\_  
**Condutor:** *Peter*

CARTÃO FIELISTO: ESSAMU  
 3º Ofício de Notas  
 Judice de Castro Cardoso  
 Escrivão Compromissário  
 Teresina - PI  
 FONE: 3327 1050-48 Setor: 26 Total: 3.13 Setor: 260 97919 (7800-319)



HOSPITAL MED IMAGEM  
CNPJ: 63.326.243/0001-34

Rua RUA PAISSANDU, 1862, CENTRO | CEP: 64.001-120  
TERESINA - PI Fone (86) 3131-1234 :: Email: atendimento@medimagem.com.  
Diretor Técnico:

Atendimento: 2814282  
Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA  
Endereço: RESIDENCIAL TENHA FÉ,,QUADRA D CS 44 ANGELIM , 64000000 , Teresina  
Data de emissão: 20/02/2019 09:22:31

### RECEITA MÉDICA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O  
PACIENTE  
SOFREU ACIDENTE MOTOCICLISTICO NO DIA  
27/07/18,  
DEU ENTRADA NESTA UNIDADE COM FRATURA DE  
RADIO  
DISTAL ESQUERDO + FALANGE PROXIMAL DO 5°  
DEDO DA  
MÃO DIREITA, REALIZOU CIRURGIA ORTOPÉDICA  
NO MESMO  
DIA, RECEBENDO ALTA HOSPITALAR NO DIA  
28/07/18.  
O MESMO ENCONTRA-SE IMPOSSIBILITADO DE  
EXERCER  
SUAS ATIVIDADES, COM LIMITAÇÃO  
DO ARCO DE MOVIMENTO DE 80%.

CID: S52.5 / S62.0



TUDO POR VOCÊ

EDUARDO S. DE OLIVEIRA  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CRM - PI 4074

20 FEB. 2019

Rua Paissandu, 1862  
Fone: (86) 3131.1234  
Fax: (86) 3223.4826  
Teresina - Piauí

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**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 entre 16 e 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 656.693.713-72	Nome completo da vítima marcio Amancio da Silva
---------------------------	---------------------------------	--

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo marcio Amancio da Silva		CPF titular da conta 656.693.713-72	Profissão moteirista
Endereço Q D-D Casa - 44 RS Tempo Fe		Número 44	Complemento casa
Bairro Angelim	Cidade Teresina	Estado PI	CEP 64000-000
Email		Telefone (DDD) (86) 3303-4104	

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**

RECUSO INFORMAR     
  SEM RENDA     
  ATÉ R\$ 1.000,00     
  R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
 R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00     
  R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00     
  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)

<b>AGÊNCIA</b> NRD. 3606	D/V	<b>CONTA</b> NRD. 60057	D/V 0
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

**CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

<b>BANCO</b> Nome	NRD.
<b>AGÊNCIA</b> NRD.	D/V
<b>CONTA</b> NRD.	D/V
(Informar dígito se existir)	

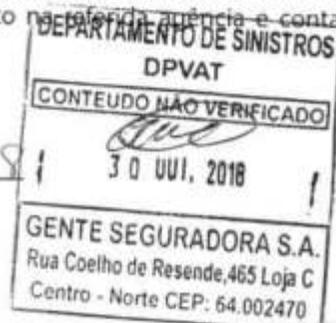
Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do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

Teresina, 22 de Outubro de 2018  
Local e Data

*Marcio Amancio da Silva*

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003293/2018-82**

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 18/09/2018 - 11:44

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Unidade Policial Responsável  
 DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO  
 Tipo Local  
 VIA PÚBLICA  
 Município  
 TERESINA  
 Endereço  
 BR-343, Nº:  
 Complemento

Data/Hora  
 27/07/2018 - 00:05

452717

Bairro  
 REDENÇÃO

Ponto de Referência  
 DISKAR BEBIDAS

**DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS**

Nome: MÁRCIO AMANCIO DA SILVA  
 RG: 2086171 PI  
 Mãe: MARIA PEREIRA DA CRUZ SILVA AMANCIO  
 Endereço: RESIDENCIAL TENHO FÊ, Q- D CASA 44, Nº  
 Bairro: ESPLANADA  
 Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

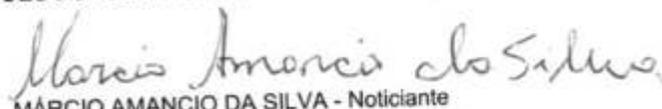
**NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA**

Natureza(s) da Ocorrência  
 1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

RELATA QUE CONDUZIA A MOTO SUNDOWN/WEB 100 EVO, PLACA NHZ-7532-PI, COR PRETA, RENAVAL 126375399, PROP. DE FRANCINALDA PEREIRA DO NASCIMENTO, E QUE TRAFEGAVA PELA VIA CITADA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA MOTO AO ATROPELAR UM ANIMAL (GATO), CAINDO EM SEGUIDA. FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O PRONTOMED ADULTO. (PRONT. 238506). DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

  
 Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166  
 AGENTE DE POLÍCIA

  
 MÁRCIO AMANCIO DA SILVA - Noticiante  
 Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

