

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 29/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCIO AMANCIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01606

CONTA: 000000060057-0

Nr. da Autenticação 81A7CCA6B294DC1B

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCIO AMANCIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01606

CONTA: 000000060057-0

Nr. da Autenticação A619E1D54D1BC818

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
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

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
Total			6,25 %	R\$ 843,75



Dados do Chamado
01 Nº do chamado: 3558
02 Data do chamado: 29/9/18
03 PRO (código): 2900
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:
Local da Ocorrência
10 Endereço: BR 343
11 Bairro: Redenção
12 Município-UF: The
Código IBGE:
13 Ponto de referência:

Dados do Paciente
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
Se idade ignorada, preencha com 999
17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
Tipo de Ocorrência
18 Tipo de ocorrência: *Prontuário*
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

Acidente de Transporte
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

Exame Físico
23 Glasgow = 15
ABERTURA OCULAR
☒ Espontânea
3 - À voz
2 - À dor
1 - Nenhuma
RESPOSTA VERBAL
☒ 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:

Exame Físico
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: 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10
30 Fratura: 1 - Sim ☐ Exposta ☐ Fechada ☐ 2 - Não ☒ 3 - Suspeito ☒

Assistência
31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não)
☐ Aspiração ☐ Prancha longa/curta ☐ Imobilização de extremidades
☐ Oxigênio ☐ Colar cervical ☐ Reanimação cardiopulmonar
☐ Cúricativos ☐ Kred ☐ Assistência obstétrica
4 Glicemia
5 Acesso Venoso
Medicamentos a) b) c)

Hospital de Destino
32 Hospital de Destino: PRONTUÁRIO ☐ Não Removido
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. envolto em um veículo (gato) com dor e deformidade de um membro superior direito. consciente, orientado, deambulando com dificuldades.

CONFERE CONTABILIDADE DE SINISTROS
Márcia Veloso Contandade
Gerente

Socorristas Médico: A/E/TE: *Luísa* Enfermeiro: *Patricia* Condutor:
30 OUT. 2018
CENTRO SEGURODOR
Rua Coelho de Resende, 465
Centro - Norte CEP: 64.002-400

Responsável pela recepção: *Luísa*
Versão: 27.11.2011

CARTÃO DE REGISTRO DO SAMU
3º Cartão de Notas
Júlio de Castro Carraz
Escritório Compromisso
Teresina - PI

ALÍQUOTA DE 15%
DA RECEITA DE PREST. DE SERV. DE SAÚDE
DETERMINADA EM 06/07/2016
JANEIRO DE 2017
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE IMPOSTO DE RENDAS
ECONOMIA DO PIAUÍ
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE IMPOSTO DE RENDAS
ECONOMIA DO PIAUÍ
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE IMPOSTO DE RENDAS
ECONOMIA DO PIAUÍ





2017155

Intimação:	2017155	Dt Internação:	27/07/18 01:56:51	Sector:	Sala de Espera - PMA
Paciente:	MARCIO AMANCIO DA SILVA	Sexo:		Quarto:	ESPERA 05
Nascimento:	02/05/81 37a 2m 25d	Fone Pac.:	994719621	Acomodação:	
Estado Civil:		Matricula:	2154.6700	Diária:	Apartamento privativo
Convênio:	MEDPLAN	CPF:	656.693.713-72		
C.G.C.N.:	208.617.1				
Endereço:	RESIDENCIAL TENHA FÉ - QUADRA D CS 44 ANGELIM Teresina	Nome do Pai:	LUIZ AMANCIO NETO		
Nome da Mãe:	MARIA PEREIRA DA CRUZ SILVA AMANCIO				
Procedimento:					
Responsável:				Funcionário:	Yaras
Endereço:					
Nascimento:	02/05/1981	Doc. Resp.:		CPF:	
Assine Resp.:		Observações:			
Médico Resp.:	Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)			Tratamento:	Cirurgia

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO DO PACIENTE

insiderando o artigo 59 do Código de Ética Médica e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078 (Código de Defesa do Consumidor), que garante ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu, _____, representante legal do (a) paciente _____, tendo sido previamente informado pelo médico, Dr. (a) _____, estando em pleno gozo de suas faculdades mentais, declaro para os devidos fins que fui previamente informado pelo médico, Dr. (a) _____, CRM (____) nº _____, do meu, ou do paciente o qual sou responsável, estado de saúde, diagnóstico e evolução provável da doença, _____, CRM (____) nº _____, do meu, ou do paciente o qual sou responsável, igualmente ter sido informado de forma clara sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do tratamento e procedimentos a que vou me submeter ou a que vai ser submetido o paciente do qual sou responsável, bem como os efeitos colaterais e outras intercorrências e anormalidades que poderão advir do mesmo tratamento/procedimentos.

Emprego de procedimentos invasivos e/ou cirurgia. Sedação, anestesia ou acompanhamento do anestesista; Transfusão de sangue e componentes;

Eu, ainda, estou ciente de que o tratamento a ser adotado não implica necessariamente na cura e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o(a) médico(a) a modificar condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a) desde já a tomar as providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos, seguindo seu julgamento, bem como uso de hemoderivados e transporte inter-hospitalar se houver necessidade.

Eu, ainda, informo estar ciente de que o Hospital não responde por qualquer objeto e/ou valores dos pacientes e acompanhantes, tendo em vista que os apartamentos possuem sua própria chave, sendo, pois, de sua inteira responsabilidade.

Eu, sendo, concordo com o referido tratamento e, para tanto, assino o presente documento na presença de testemunhas. No caso de no futuro ficar incapacaz de tomar decisões sobre minha saúde, indico como meu representante com documento de identidade nº _____

Teresina, 27 de julho de 2018

Assinatura do paciente ou responsável legal

para os fins que se fizerem necessários que todos os documentos que me foram solicitados no momento da autorização dos procedimentos hospitalares realizados no Hospital me foram prontamente devolvidos.

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 JUN. 2018

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

PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



2017149

prontomed

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

Atendimento: 2.017.149 Prontoário: 238.506
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 27/07/2018 02:23:31 Prescrição: 1626879
 Data Prescr: 27/07/2018 02:22:00
 Validade: 27/07/2018 02:22:00 / 28/07/2018 01:59:59
 Senha: 88342077

Setor Técnico Médico:

Data evolução: Liberação:

27/07/2018 01:14 27/07 01:22

CONCLUSÃO MÉDICO PA

Síntese: T10

anamnese / Quadro Clínico:

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

> solicito internação - Rx + imob gessada

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
--------------	------------------------	----------	---

1 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 Ampola Agora IV	02:23	
----------------------------------	-------------------	-------	--

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 100 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

2 Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)	1 Ampola Agora IV	02:23	
------------------------------	-------------------	-------	--

Separar 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 102 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

Procedimentos/Serviços/Exames

Ctd / Intervalo

Material

Agora.

1 Jelco Salinizado

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

BRUNO MACHADO PEREIRA

Pronto Atendimento - PMA

SALA 01 SALA

Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA

leito/quarto:

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 Frac do membro super nível 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: **0606 F 11 ownka**

Medicamentos

Dose / Intervalo / Via: **1 Frasco-ampola 8/8 h. IV** **06 14 22 06 14**

7 KEFAZOL 1G INJ.

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
 Administrar 10 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)

Observação: **1 Ampola 8/8 h. IV** **06 14 22 06 14**

9 Clondrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml)

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
 Administrar 12 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)

Observação: **1 Ampola 8/8 h. IV** **06 14 22 06 14**

Zofran Inj. Ap (4mg - 2ml)

Separar 2 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)
 Administrar 102 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)

Observação: **1 Ampola 6/6 h. IV** **06 12 18 00 06 12**

12 Dupirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
 Administrar 12 Mililitros (6/6 h. Intravenosa)

Observação: **1 Frasco-ampola ACM IV**

Profeno IV Fr 100mg Inj.

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

Observação: **1 Frasco-ampola 12/12 h (12-24) IV** **12 00 12**

Tilatil Inj. FA (20 mg)

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)

Observação: **1 Ampola 8/8 h. IV** **06 14 22 06 14**

Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)
 Administrar 100 Mililitros (8/8 h. Intravenosa)

Observação:

Procedimentos/Serviços/Exames

1 Coagulograma

2 Creatinina

3 Hemograma

4 Potássio (K)

5 TGO - Transaminase Oxalacética - AST

6 TGP - Transaminase Piruvica - ALT

7 Sedio

8 Curativo de AGE

Qtd / Intervalo	Horários	Material
1 Vez	03 03	Sangue
1 Vez	03 03	Soro
1 Vez	03 03	Sangue
1 Vez	03 03	Sangue e
1 Vez	03 03	Soro
1 Vez	03 03	Soro
1 Vez	03 03	Soro
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

BRANCO Norte CEP: 64.003470 CATE144

PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

prontomed

Paciente	MARCIO AMANCIO DA SILVA	Atendimento	2.017.155	Prontuário	238.506
Nascimento	02/05/1981 37a 2m 25d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	27/07/2018 01:56:51	Liberação	27/07/2018 02:21:14	Prescrição	1626878
Médico Resp	Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)	Data Prescr.	27/07/2018 02:20:00		
Prescritor	BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)	Validade	27/07/2018 15:00:00 / 28/07/2018 14:59:59		
Setor	Sala de Espera - PMA	Leito/Quarto	ESPERA 05		
CID	T10 Frat do membro super nível NE				
Director Técnico Médico:					
Datas					
ZERO					

Dr. Bruno Machado Pereira
CRM 4692



PRONTOMED ADULTO Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

Paciente: **MARCIO AMANCIO DA SILVA**
 Nascimento: 22-05-1981 37a 2m 25d Peso
 Data Entrada: 27-07-2018 01:55:51
 Médico Resp: Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)
 Prescritor: Eduardo Soares de Oliveira (CRM 4074)
 Setor: Posto Ilhas - PMA - 5º andar
 CID: 110 - Frac do membro super nível NE
 Diretor Técnico Médico:
 Recomendações:
 Atendimento: 2.017.155
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 27/07/2018 13:47:20
 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
 Prontuário: 238.506
 Prescrição: 1628573

Intervalo Horários

MANEIR Membro OPERADO ELEVADO

Dose Intervalo

17:58

Dose / Intervalo / Via

1 Frasco 12/12 h (12-24) IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

1 Frasco-ampola 3x ao dia IV

Qtd / Intervalo Horários Material

1 Vez 15

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

CATE144

Procedimentos/Serviços/Exames

Procedimentos

Exames

27-07-2018 13:47:28

Página 1

PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



2017155

Paciente: MARCIO AMANCIO DA SILVA
Data de Nascimento: 02/05/1981 37a 2m 25d Peso
Data de Prescrição: 27/07/2018 01:56:51
Médico Responsável: Dr. BRUNO MACHADO PEREIRA (CRM 4692)
Prescritor: Eduardo Soares de Oliveira (CRM 4074)
Setor: Posto Ilhas - PMA - 5º andar
CID: T10 - Frac do membro superior nível NE
2 RX Mão ou Quirodactilo
Lado: Direito

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

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



prontorrel

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 26/07/18

III/18 III

2017155

Paciente	MARCELO MARCELO DA SILVA	Admissão	2017150
Data nascido	02/05/1981	Previdência	201801
Endereço	RESERVA 37 ANOS - BARRA DE SÃO FRANCISCO	Data Entrada	27/07/2018 01:00
Cidade	RECIFE - PE	Data Alta	26/07/2018 14:00
Sócio	Paula Rosa - Mãe - 5ª andar	Procedência	F. MCRONIA

SAE

RAFAELLA FLÁVIO ALMEIDA

27/07/2018 12:30

27/07/2018 12:30

27/07/2018 12:30

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

prontorrel

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 26/07/18

III/18 III

2017155

Paciente	MARCELO MARCELO DA SILVA	Admissão	2017150
Data nascido	02/05/1981	Previdência	201801
Endereço	RESERVA 37 ANOS - BARRA DE SÃO FRANCISCO	Data Entrada	27/07/2018 01:00
Cidade	RECIFE - PE	Data Alta	26/07/2018 14:00
Sócio	Paula Rosa - Mãe - 5ª andar	Procedência	F. MCRONIA

SAE

RAFAELLA FLÁVIO ALMEIDA

27/07/2018 12:30

27/07/2018 12:30

27/07/2018 12:30

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Assessores

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

prontomed

Paciente	Atendimento	2017/155
MARCO AMARCO DA SILVA	Prontomed	230506
Data Nascimento	37 Anos	27/07/2018 01:56
Endereço	RESIDENCIAL TENHA FÉ - QUADRA DCS 44 ANGELIM Teresina	20/07/2018 14:00
Convênio	MEDPLAN	P. NOROESTE
Sócio Alim.	Paulo Rios - PMA - 5º andar	Pronto Socorro

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

27/07/2018 23:33 LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 1 amp | Via: IV |
Da prescrição: 1626877 | LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

27/07/2018 23:33 LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 2 amp | Via: IV |
Da prescrição: 1628573 | LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

27/07/2018 23:33 LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES
Administrado medicamento: Titalul Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1628573
| LUZINE SAMPAIO DUTRA GONÇALVES | 28/07/2018 00:00:00 |

28/07/2018 05:25 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 05:25 LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA
Administrado medicamento: Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml) | Dose: 1 amp | Via:
Da prescrição: 1626877 | LEILA CRISTINA DE SOUSA BATISTA | 28/07/2018 06:00:00 |

28/07/2018 05:25 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 05:25 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 05:25 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	Atendimento	2017/156
MARCO AMARCO DA SILVA	Prontomed	230506
Data Nascimento	37 Anos	27/07/2018 01:56
Endereço	RESIDENCIAL TENHA FÉ - QUADRA DCS 44 ANGELIM Teresina	20/07/2018 14:00
Convênio	MEDPLAN	P. NOROESTE
Sócio Alim.	Paulo Rios - PMA - 5º andar	Pronto Socorro

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 06:25 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 06:25 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 06:25 MARIA DA SOLEDADE 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, eufórico, monitorizado, SSW estáveis, AVP funcional 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: Titalul 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% Ecôlin: Frcs (500 ml) | Dose: 1 Fr | Via: IV | Da
prescrição: 1628573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

promptly met

Participante	Assinatura	20/1/2025
Paula Mando	Procuradora	20/01/2025
Reginaldo	Data Entrada	20/01/2025 09:24
Carvalho	Data Alta	20/01/2025 14:00
Debor Alvim	Unidade	1º F. NORONHA
Assinatura do Informante		
TAMARA MARIA DE ASSUNÇÃO BORGES		
20/02/2018 12:00	Pasta Bloq. 1º andar	Procuradoria
TAMARA MARIA DE ASSUNÇÃO BORGES		

Administrado medicamento: Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL | Dose: 1 amp | Via:
 16285/3 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

28/03/2018 14:00 AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO Enfermagem - Avaliação

28/07/2018 14:00 TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES Análises de Enfermagem
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 2 amp | Via: IV |
Data prescrição: 16/28/573 | TAINARA VIANA DE ASSUNÇÃO BORGES | 28/07/2018 12:00:00 |

Downloaded from <http://ajph.org/> on September 11, 2016 by guest

[illegible]

Jordana de Bastião In. Ap	26/07/18 05:26:08	1 IV	LEILA CRISTINA DE SOUSA
Infra In. Ap (4mg - 2ml)	27/07/18 22:12:28	1 IV	LUZINE SAMPAIO DUTRA
Infra In. Ap (4mg - 2ml)	28/07/18 05:26:16	1 IV	LEILA CRISTINA DE SOUSA
Infra In. Ap (4mg - 2ml)	28/07/18 05:44:27	1 IV	LEILA CRISTINA DE SOUSA

	28/07/16	14 40:19	
	27/07/16	18 48:07	
	27/07/16	23 33:38	
	28/07/16	14 41:00	

[illegible]

Sample	Length	Width	Height	Weight	Volume	Surface Area	Volume to Surface Area Ratio
1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	6.0	0.167
2	2.0	2.0	2.0	8.0	8.0	24.0	0.333
3	3.0	3.0	3.0	27.0	27.0	54.0	0.500
4	4.0	4.0	4.0	64.0	64.0	96.0	0.667
5	5.0	5.0	5.0	125.0	125.0	150.0	0.833
6	6.0	6.0	6.0	216.0	216.0	216.0	1.000
7	7.0	7.0	7.0	343.0	343.0	294.0	1.167
8	8.0	8.0	8.0	512.0	512.0	384.0	1.333
9	9.0	9.0	9.0	729.0	729.0	476.0	1.500
10	10.0	10.0	10.0	1000.0	1000.0	600.0	1.667

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

27/07/18 - 28/07/18

continued

[illegible]

LUZENE SAMPÃO DUTRA	1 st IV	27/07/16	22:12:12
TAINARA VIANA DE	1 st IV	28/07/16	10:03:41

Norma Maria de 2807/2018 15:53:56
Amanda Patricia Chaves Ribeiro

AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO
CARRIA LIMA
BARRIO
VELOSO MARTINS
AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO

Ulipristal acetate (mg, Ap 300mg/m ² m ²)	NORRINA MARIA DE CASOIA LIMA 28/07/2018 10:02:30	AMANDA PATRICIA CHAVES REBEIRO
Enalapril Cp (20 mg)	VELOSO MARTINS BARBIEIRO NORRINA MARIA DE 28/07/2018 15:53:56	AMANDA PATRICIA CHAVES REBEIRO

OMEGA-3

CASSIA LIMA	AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO
BARMENITO	
VELOSO MARTINS	28/07/2018 15:53:50
INORRA MAUIA DE	
CASSIA LIMA	

Omega-3 Cp (20 mg)

Proband is 15100mg Inj

SARMENTO
VELOSO MARTINS
NORMA MARIA DE
20/07/2018 15:53:50
AMANDA PATRICIA CHAVEZ RIBEIRO
CASSIA LIMA
SARMENTO

Titulação: F.A. (20 mg)

Tramadol 100 mg/2 mL by Amp 2 mL	VELOSO MARTINS	AMANCIA PATRICIA CHAVES RIBEIRO
	VELOSO MARTINS	
	SALMENTO	
	CASSIA LIMA	
	NORIMA MARIA DE	
	28/07/2018 15:53:50	
	VELOSO MARTINS	

[illegible]

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

1000

COPYING

27/07/18 - 28/07/18

1997

MARCIO AMARAL DA SILVA

Variable	Mean	SD	Range
Age (years)	38.5	10.2	20-65
Gender (male/female)	15/15		
Education (years)	12.5	1.5	8-16
Occupation (white/blue)	10/5		
Marital status (married/single)	12/3		
Income (€1000/month)	1.5	0.5	0-2
Smoking status (yes/no)	10/5		
Alcohol consumption (yes/no)	10/5		
Family history of hypertension (yes/no)	10/5		
Family history of diabetes (yes/no)	10/5		
Family history of heart disease (yes/no)	10/5		
Family history of stroke (yes/no)	10/5		
Family history of kidney disease (yes/no)	10/5		
Family history of cancer (yes/no)	10/5		
Family history of mental illness (yes/no)	10/5		
Family history of autoimmune disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic pain (yes/no)	10/5		
Family history of chronic respiratory disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic liver disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic kidney disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic neurological disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic infectious disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic autoimmune disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic endocrine disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic reproductive disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic sensory disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic motor disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic systemic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic organ disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic tissue disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic cellular disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic molecular disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic genetic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic developmental disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic degenerative disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic progressive disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic chronic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic acute disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic subacute disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic relapsing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic remitting disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic recurrent disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermittent disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic episodic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic paroxysmal disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic periodic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic cyclic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic rhythmic disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic oscillatory disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic pulsatile disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic undulating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic wavelike disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic fluctuating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic variable disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic changeable disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic shifting disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic alternating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic opposite disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic reciprocal disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic complementary disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic contrasting disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic divergent disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic convergent disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic parallel disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic perpendicular disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intersecting disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic overlapping disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlocking disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlacing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interweaving disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermingling disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interpenetrating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interdigitating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlocking disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlacing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interweaving disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermingling disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interpenetrating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interdigitating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlocking disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlacing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interweaving disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermingling disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interpenetrating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interdigitating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlocking disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlacing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interweaving disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermingling disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interpenetrating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interdigitating disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlocking disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interlacing disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic interweaving disease (yes/no)	10/5		
Family history of chronic intermingling disease (yes/no)	10/5		

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

RESIDENCIAL TERRA FE - QUADRA DCS 44 ANTICLIM Terrasfe

10/1/2000

Posto Motori 1.076, 5.000
Indirizzo: 10000, 5.000
Posto Motori 1.076, 5.000

WILLIAM J. HARRIS

NORMA MARIA DE 28/07/2011 15:53:56

CATHIA LIMA
ECONOMISTA

STILL FROM OSCAR
WILSON MALTINE

Abstract number: 2012-050

[illegible][illegible]

Data Entered: 27/06/2016 01:56

Data Analysis: 2000-2010 (n = 100)

AMANDA PATRICIA CHAVES RIBEIRO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

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

Rua Coelho de Resende 145 - Lapa C

Centro : Norte CER: 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: 37.687
 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	Quantidade: 1	Assinatura
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	Quantidade: 1	Assinatura
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	Quantidade: 1	Assinatura
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
 OSTEÓSSINTESE 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

Impresso em: 27/07/2018 13:39:38

Página 1

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

CATE435

Diretor Técnico Médico:

Prontuário Eletrônico
(empolav 1.0.0.0)

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

Impresso em: 27/07/2018 14:39:31

Página: 2

MARCIO AMANCIO DA SILVA

Dr. Danilo Marcos Miranda da Silva (CRM 5068)

Centro Cirúrgico 01 - PMA

WATE66008

F.

Resumo de Insumos utilizados

Apresentação comercial	Dose total	Quantidade consumida	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% Ecotrac Frasc (500	3 Fr	3 Fr	0
Soro Fisiológico 0,9% Minifrac Frasc (100	100 ml	1 Fr	0
Sulfato de Atropina Inj. Ap (0,25mg - 1m	3 amp	3 amp	0

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.092-470

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 Anestesiologista: Danilo Marcos Miranda da Silva

Atendimento: 2.017.155

Prontuário: 238506

Convênio: MEDPLAN

Qt. Prevista: 27/07/2018 11:07

Data Real: 27/07/2018 11:07

Duração: 60

Cirurgia Nº: 37687

Medicamentos

Bextra Inj. Fa (40mg)	FA	1
Cefazolina 1g Inj.	FA	2
Cisatracurio 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
Sevoflurano Frasco C/ 250 mL	ml	50
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflo Frac (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.	un	2
Atadura Crepom 15cmx 1,8cm (Rolo)	Rt	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	un	7
INTROCAN G20X1 1/4"	pct	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	un	1
Luva Cirúrgica Estéril 7,5	Par	2
Monocryl 4-0 Y42SH	Par	4
Mononylon 4-0 1129 T	env	1
SERINGA C/AG.01ML	env	1
SERINGA S/AG.03ML	un	1
SERINGA S/AG.10ML	un	1
SERINGA S/AG.20ML	un	2
Sonda Asp. Traqueal 14	un	1
Sonda Nasal Tipo Óculos	un	1
Tornelinha 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 C:X
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


Eduardo Soares de Almeida
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:	



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

Edson Sales da Oliveira
CRM 4074






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


Eduardo Soares da Oliveira
CRM 4074

TUDO POR VOCÊ



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

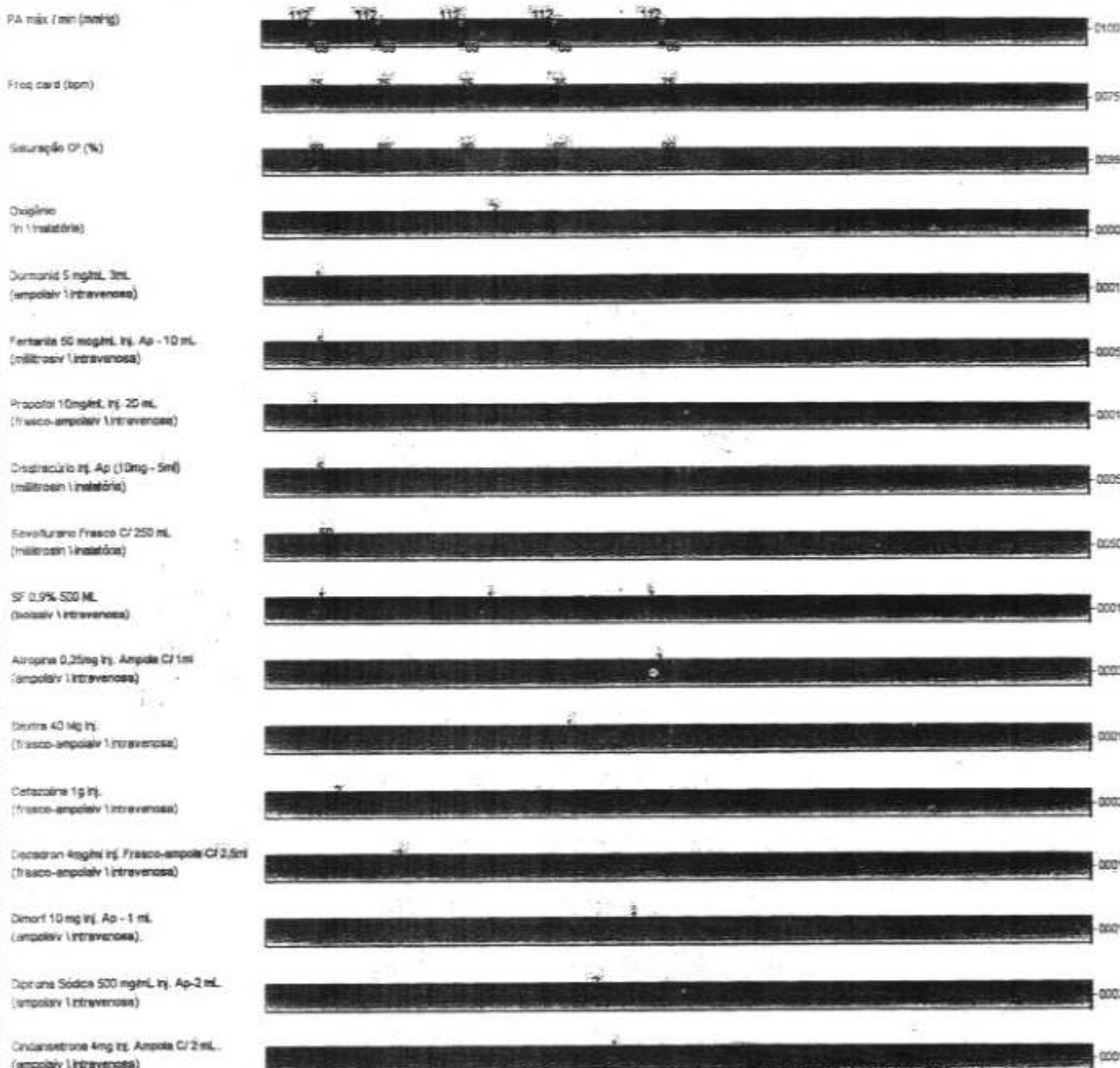
DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

Diretor Técnico Médico:

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

27/07/2018
 Posto Ilhas - PMA - 5º andar
 Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento)
 BRUNO MACHADO PEREIRA
 Danilo Marcos Miranda da Silva
 Bloqueio
 27/07/2018 11:40:00
 27/07/2018 13:26:32

Paciente: Marcio Amancio da Silva
 Anestesia: Geral
 Procedimento: Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento)



Impresso em 27/07/2018 14:39:31

Dr. Danilo Marcos Miranda da Silva (CRM 5088)

Página 1

MARCIO AMANCIO DA SILVA

Centro Cirúrgico 01 - PMA

WATE66008

F.



prontomed

FOLHA DE CONSUMO EM SALA CIRÚRGICA - II

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

PACIENTE

Mario Amancio da Silva

PROCEDIMENTO

Fratura e/ou luxação

APTO.

CIRURGIÃO

Dr. Edmundo

INSTRUMENTADOR (A)

Vitoria

CIRCULANTE

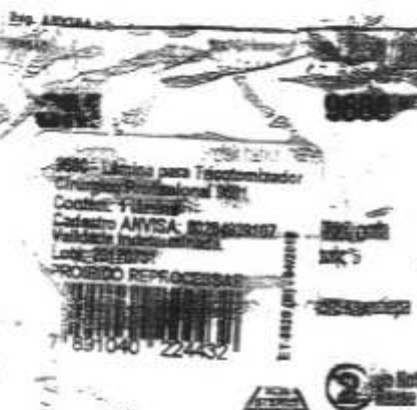
Manuel

ANESTESIOLOGISTA

Dr. Amicio

Filtro e Umidificador Respiratorio DAR com Cateter Mount

CODIGO	QUANTIDADE	LOTE/SERIE	VALIDADE
152/0802		17809447AX	01/02/2011
<p>Produto Médico Hospitalar. Estéril. Esterilizado por Oxido de Etileno. Fabricante recomenda uso único. 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.</p>			
<p>Fabricado por: Gordian G 15 Hampshire Street Warehous, MA 02646, USA Registrado e Importado por: K&B Spine de Brasil Ltda Av. Juvêncio Roberto Penteiro, 111 - Anjo Jardim São Francisco - SP 05061-000 - São Paulo - SP</p>			



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

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

Bl. Entrada: 27/07/2018
 Setor: Posto Ilhas - PMA - 5º andar
 Especialidade: Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento)
 Cirurgião: BRUNO MACHADO PEREIRA
 Anestesiologista: Danilo Marcos Miranda da Silva
 Tipo anestesia: Bloqueio
 Inicio cirurgia: 27/07/2018
 Fim cirurgia: 27/07/2018

Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

Agente	Quantidade	Unidade	Bolsa	Pos. total	Boleto	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 - 1ml)	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	RR	FC	PA	SpO2	Temp	Temp	Temp
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 + lidocaína 70 mg
6. paciente bem, sem queixas, encaminhado para rpa.



CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

10:35	Chegada do paciente no (Centro Cirúrgico)	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
10:40	Entrada do paciente na sala cirúrgica	MARCIEL DO NASCIMENTO	1066569
11:05	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	Procedimentos/Serviços	Porte	Qt	Classificação	Lado
A História - Tratamento Cirúrgico				1		
Fratura E.O. Luxações (incluindo Deslocamento Epifisário Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirúrgico				1		
Fraturas De Falanges Ou Metacarpians - Tratamento Cirúrgico C/ Fixação				1		

MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA
Circulante

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

30 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	MARCIO AMANCIO DA SILVA	Dt. Entrada	27/07/2018
Data Nascto	02/05/1981	Setor	Centro Cirúrgico 01 - PMA
Idade	37 anos	Cir. Realizada	Fratura E/Ou Luxações (Incluindo Descolamento
Sexo	Masculino	Cirurgião	BRUNO MACHADO PEREIRA
Convênio	MEDPLAN	Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da Silva
Cod 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

Participante	Código
Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da Silva
Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da Silva
Anestesista	Daniilo Marcos Miranda da Silva
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO
Cirurgião	MARCIEL DO NASCIMENTO
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira
Cirurgião Principal	Eduardo Soares de Oliveira
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS
Instrumentador	KATIA CILENE DOS SANTOS
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA
Primeiro Auxiliar	BRUNO MACHADO PEREIRA
Topografia	Topografia
Tamanho	Tamanho

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Res. Elétrico - PMA	1	MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA	
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		
Res. Elétrico - PMA	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código
27/07/2018 12:06	27/07/2018 12:14	Enfermeiro			MARCIEL DO	COREN 106855
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. Puncionado acesso venoso com jéico n 20 - realizado indução anestésica + intubação por dr DANILO.						
27/07/2018 14:15	27/07/2018 14:17	Enfermeiro			MARCIEL DO	COREN 106855
PACIENTE ENCAMINHADO PARA SRPA SOB EFEITO DE ANESTESIA GERAL EM HIDRATAÇÃO VENOSA. PCT SEGUE SOB CUIDADOS DE ENFERMAGEM.						
27/07/2018 14:18	27/07/2018 15:06	Técnico de			MARIA DA	COREN 65305
Paciente admitido na SRPA no POI de FRATURA E/OU LUXAÇÕES, sob efeito de anestesia GERAL, consciente, orientado, eupneico, monitorizado, SSVV estáveis, AVP funcionando em MSE respirando sem aporte de oxigênio, sem queixas algicas no momento e segue sob cuidados da equipe de enfermagem.						
27/07/2018 17:42	27/07/2018 17:23	Técnico de			MARIA DA	COREN 65305
Paciente reavaliado pelo anestesista recuperado na srpa e encaminhado para tratamento somente com prontuario.						

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO
Profissional

3-0 OUT. 2018

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

Evento	Código
Evento	Código



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 ESTILOÍDE ULNAR;
3. AUMENTO DO VOLUME DAS PARTES MOLES DO PUNHO;
4. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.



Nilton Bandeira

Dr. Nilton 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

Nilton Bandeira

Dr. Nilton 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.



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.



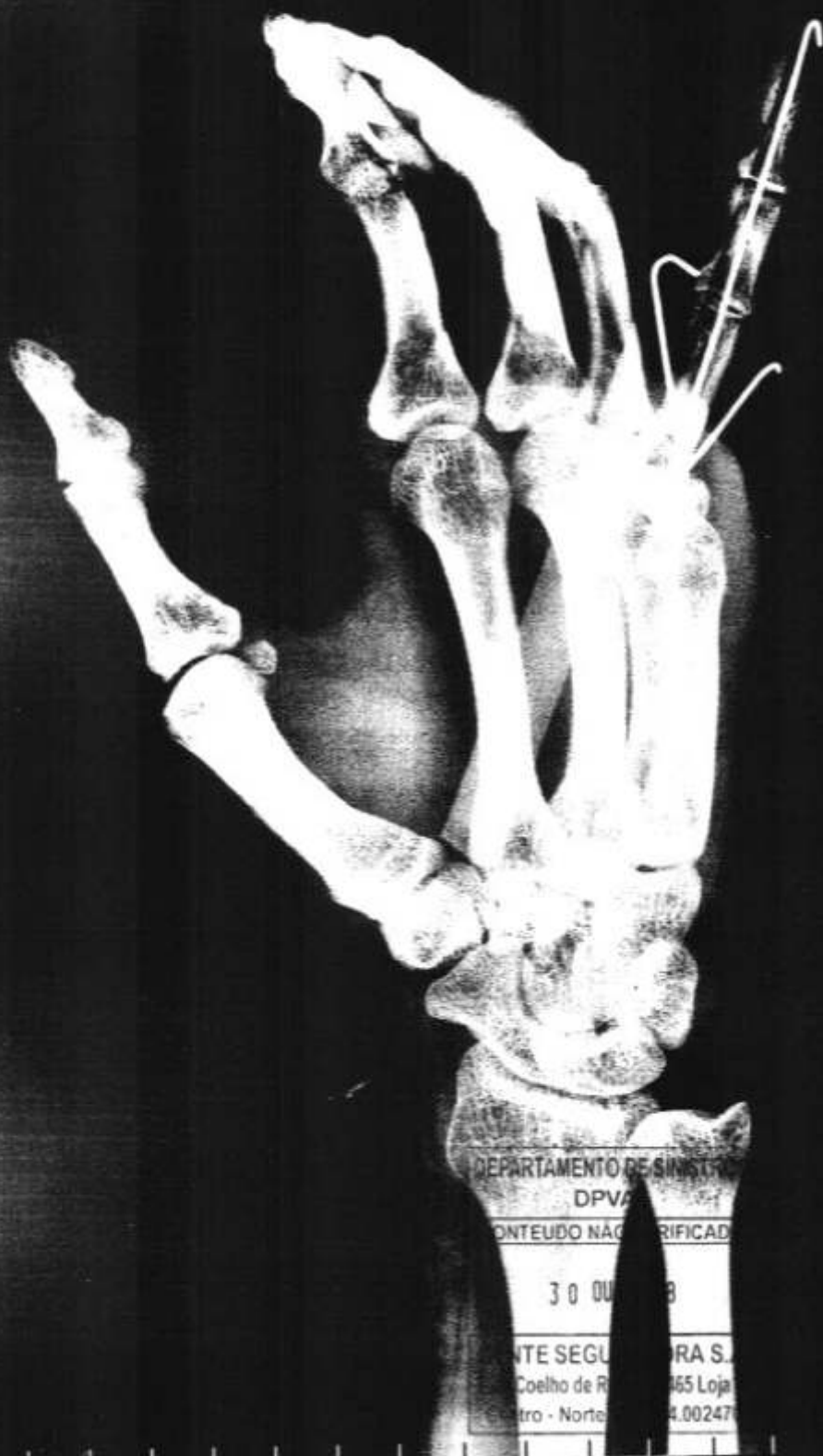
Eduardo Soares de Oliveira
 CRM 5491



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
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 OUT 2018
INTE SEGUROSURA S.A.
Coelho de R. 165 Loja
Centro - Norte 4.00247

DIREITO



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

ESQUERDO



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 JUL. 2018

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

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

ESQUERDO

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



DEPARTAMENTO DE SINUS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
30 JUL. 2018
GENTE SECURADORA

N/A
127
TR: MBV

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

D/H: 27/07/2018 17:33

ESQUERDO



AMENTO D
DPVAT
DO NAO V

0 OUT. 2

EGURADORA S.A.
de Resende RJ
orte CEP: 68 0041

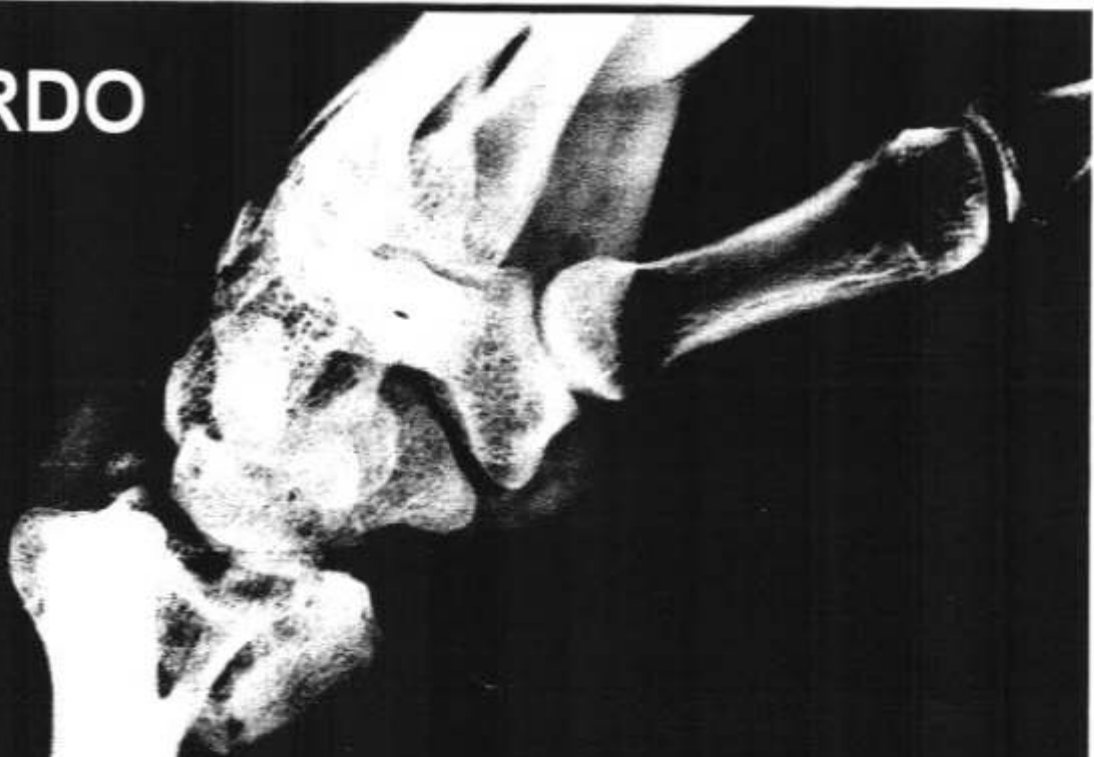
ESQUERDO

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 S.A.
Rua Cordeiro

ESQUERDO



DEPARTAMENTO
DPV
CONTEUDO NAO
30 OUT
GENTE SEGU
Rua Coelho de Re
Centro - Norte C

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



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU
192

Chamado

Ocorrência

Dados do Paciente

Tipo de Ocorrência

Acidente de Transporte

Exame Físico

Assistência

Hospital de Destino

Observações Interdisciplinares

01 N° do chamado 3578 02 Data do chamado 29/7/18 03 PRO (código) 2200 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 Código IBGE

13 Ponto de referência 14 Nome Marcelo Amango da Silva 15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado

16 Idade 38 17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

18 Tipo de ocorrência 1 - Acidente de transporte 2 - Agressão física-espantamento 3 - Agressão física-FAF 4 - Agressão física-FAB 5 - Urgência psiquiátrica 6 - Tentativa de suicídio 7 - Envenenamento 8 - Afogamento 9 - 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 20 Meio de locomoção 21 Outra parte envolvida 22 Equipamentos de segurança

23 Glasgow = 15 24 Sinais Vitais 25 Local da lesão

26 Pupilas 27 Pulso 28 Sangramento 29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 30 Fratura 31 Procedimentos realizados

32 Hospital de Destino 33 Condições de entrada 34 Óbito

35 Responsável pela recepção 36 Socorristas Médico 37 Enfermeiro 38 Condutor

39 Versão: 27.11.2011 40 Rua Coelho de Resende, 465 Centro - Norte CEP: 64.002-470

41 Observações Interdisciplinares

42 Observações Interdisciplinares

43 Observações Interdisciplinares

44 Observações Interdisciplinares

45 Observações Interdisciplinares

46 Observações Interdisciplinares

47 Observações Interdisciplinares

48 Observações Interdisciplinares

49 Observações Interdisciplinares

50 Observações Interdisciplinares

51 Observações Interdisciplinares

52 Observações Interdisciplinares

53 Observações Interdisciplinares

54 Observações Interdisciplinares

55 Observações Interdisciplinares

56 Observações Interdisciplinares

57 Observações Interdisciplinares

58 Observações Interdisciplinares

59 Observações Interdisciplinares

60 Observações Interdisciplinares

CARTÃO DE NOTAS
3º Ofício de Notas
Júlio de Castro Cardoso
Escritório de Cartório
Teresina - PI

30 OUT. 2018
RUA COELHO DE RESENDE, 465
CENTRO - NORTE CEP: 64.002-470



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 / S62.6



TUDO POR VOCÊ

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

20 FEV. 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

Marcos Amancio da Silva

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Marcos Amancio da Silva		CPF titular da conta 656.693.713-72	Profissão motorista
Endereço Q D-D Rosa - 44 RS Tenho Fe		Número 44	Complemento Cosa
Bairro Angelum	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)

AGÊNCIA NRO. D/V CONTA NRO. D/V
 3606 0 60057 0
 (Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome NRO.
 AGÊNCIA NRO. D/V CONTA NRO. D/V
 (Informar dígito se existir) (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

× Marcos 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	



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



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

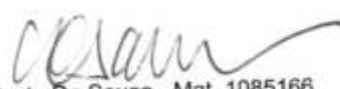
NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

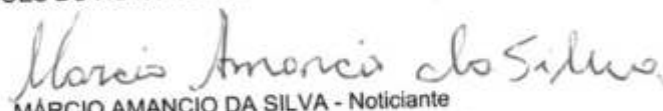
Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA QUE CONDUZIA A MOTO SUNDOWN/WEB 100 EVO, PLACA NHZ-7532-PI, COR PRETA, RENAVAM 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

