

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO ADAO DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02328-0

CONTA: 000010011585-3

---

Nr. da Autenticação C03AE7F55B5C5257

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180508480      **Cidade:** Francinópolis      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO ADAO DA SILVA      **Data do acidente:** 02/05/2018      **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

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

**Data da análise:** 09/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIANO (FRATURA DA PAREDE LATERAL DA ÓRBITA DIREITA).  
FRATURA DO ACRÔMIO, CLAVÍCULA E ESCÁPULA À DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL OU ANATÔMICA LEVE DE OMBRO DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
		<b>Total</b>	<b>6,25 %</b>	<b>R\$ 843,75</b>

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

**CRM:** 5235988-0

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE PEDRO LOPES  
FRANCINOPOLIS.

DIR. DE UNID. DE CONTOLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO, E AUDITORIA-DUCARA

SOLICITAÇÃO DE VAGA/ TRASFERENCIA

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ N° DO TELEFONE \_\_\_\_\_

tel 526

HOSPITAL SOLICITANTE \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO \_\_\_\_\_  
MÉDICO \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

( ) Obstétrica ( ) Trauma ( ) Clínico ( ) Cirúrgico ( ) Psiquiatria ( ) Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ anos Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

HDA \_\_\_\_\_

ESCALA DE GLASGOW:

ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA
5- Espontânea	5- Orientado	6- Obedece a comandos
4- Comandos	4- Confusa	5- Localiza dor
2- A dor	3- Palavras Inapropriadas	4- Movimento de retirada
1- Nenhuma	2- Palavras Incompreensíveis	3- Flexão anormal
	1- Nenhuma	2- Extensão anormal
		1- Nenhuma

SINAIS VITAIS

Tax. \_\_\_\_\_ / min P: \_\_\_\_\_ bpm R: \_\_\_\_\_ mmHg PA: \_\_\_\_\_ mmHg Sat o2: \_\_\_\_\_

-Glicemia: \_\_\_\_\_ mg/dl

PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

08 AGO 2018

( ) Oxigênio ( ) Hidratação Venenosa

( ) Aspiração ( ) Medicação

( ) Curativo ( ) Outros

DPVAT

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: \_\_\_\_\_ Senha: \_\_\_\_\_  
Cílico/ Posto: \_\_\_\_\_

JULIO FELIX GOMES KO

Assinatura e Carimbo do Médico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PROG. SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF  
*Franca é levado a Sério!*

SUS   
Sistema Único de Saúde

RECEITUÁRIO

NOME: François Adonis da Silva

# Declaração Médica #

Declaro para os devidos fins que o paciente acima citado foi vítima de acidente motociclista, com agressão, no dia 02.05.18. Durante o atendimento foi evidenciado TCE leve com contusão profunda em ponto ac, pontura com expulsão crassa ferido lado do mais esquerdo. Paciente foi encaminhado no mesmo dia para auxílio do nuro e ortopédica.

PJ CORRETOR  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

DPVAT

Em: 30/07/18

Dr. Joelson L.S. Pinho  
Médico  
CRM-PI 6462

Médico

VOLTANDO A CONSULTA QUEIRA TRAZER ESTA RECEITA

## BOLETIM DE ADMISSÃO

390030 - FRANCISCO ADAO DA SILVA

CASADO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 29/12/1984 - Cor/Raça: 03-PARDA

33 ANOS,4 MESES,7 DIAS

Clinica: CLINICO Enfermaria: 07- CLÍNICA MEDICA - M Leito: B07/35 Convênio: SUS

Escolaridade: ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO Médico: 1937 - WILDEMBERG LEAL

CPF:001.890.093-30 RG: 2254723 CNS:708409240609969 SIS Prenatal:  
Endereço: CHAPADA DO BREJO, Nº 0 - CEP: 64520-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2204006- FRANCINOPOLIS/PI Profissão: LAVRADOR Telefone: ( ) -

Pai: FRANCISCO GERMANO DA SILVA Mãe: ENEDINA MARIA DA SILVA

Responsável: JOSE OSMAR DA SILVA - 89-99911-2854 - IRMAO

Diagnóstico Inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

### Resultado

<input type="checkbox"/>	Curado	<input type="checkbox"/>	Removido	<input type="checkbox"/>	-48 Horas
<input type="checkbox"/>	Melhorado	<input type="checkbox"/>	Pedido	<input type="checkbox"/>	+48 Horas
<input type="checkbox"/>	Inalterado	<input type="checkbox"/>	Evasão	<input type="checkbox"/>	Obito
<input type="checkbox"/>	Piorado	<input type="checkbox"/>	Indisciplina		
	Transferido				

### História Clínica

J CORRETORA  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

PROVAT

Diagnóstico Provável

WILDEMBERG LEAL

**SACRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI**

D.O.

MOLICA

NOME:	Francisco Adao da Silva	A.I.A	APTO B	LEITO
		RELATÓRIO DE ENFERMIGEM		
PESCRIÇÃO MÉDICA				OBSERVAÇÕES
DATA: 04/05/18		HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		
01. Dieta Oral Leve		12	10:30 AM	
02. Scalp Heparinizado.		12	10:30 AM	
03. Levofloxacina (750mg/cp) 01cp, VO, 01 x dia.		12	10:30 AM	
04. Hidrocortisona 100mg - AD, EV, 12h/12hs		12	10:30 AM	
05. Liquemine (5000U/0,25ml) 01fl, SC, 12/12hs		12	10:30 AM	
06. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV de 8/8 hs se náusea		12	10:30 AM	
07. Zylium - 01 amp + AD, EV, 8/8 hs. se náusea		12	10:30 AM	
08. Omeprazol 20mg, EV, 01 x dia se desconforto gástrico.		12	10:30 AM	
09. Dipirona (200mg/amp) 02ml + 18ml AD EV T>37,8C ou dor leve		12	10:30 AM	
10. Tilatil (20mg/amp) 01 amp, EV, 12/12 hs se dor moderada		12	10:30 AM	
11. Morfina 01amp + AD, EV, Fazer 03ml se dor intensa		12	10:30 AM	
12. SSVW + CCGG		12	10:30 AM	
13. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
14. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
15. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
16.. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
17. <del>Fever - Anorexia e Náusea</del>		12	10:30 AM	
18.				
19.				
20.				
21.				

Dr. José Manoel Andrade Filho  
Médico de植物  
Oncologia

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

PICTO

CORRETOR DE SEGUROS

09 AGO 2012

DPVAT

PREScrição MÉDICA	ALA	APTO B	LATO	OBSERVAÇÕES
	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	RELATÓRIO DE ENFERMEGEM		
DATA: 04/05/18				
01. Dieta Oral Leve				
02. Scalp Heparinizado.				
03. Levofloxacina (750mg/cp) 01cp, VO, 01 x dia.				
04. Hidrocortisona 100mg +AD, EV, 12h/12hs				
05. Liquenime (5000U/0,25ml) 01fl, SC, 12/12hs				
06. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV de 8/8 hs se vômito				
07. Zylium - 01 amp + AD, EV, 8/8 hs. se náuseas				
08. Omeprazol 20mg, EV, 01 x dia se desconforto gástrico.				
09. Dipirona 02ml + 18ml AD EV T>37,8C ou dor leve				
10. Tilacil (200mg/amp) 01 amp, EV, 12/12 hs se dor moderada				
11. Morfina 01amp + AD, EV, Fazer 03ml se dor intensa				
12. SSWV - CCGG				
13.				
14.				
15.				
16..				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				

Hospital Regional Justino Luz  
CONTRATO DE  
Funcionamento  
Data: 09/08/2018

Luz  
Justino Luz  
CRM-PI

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

02/05/18

02/05/18

PESCRIÇÃO MÉDICA	ALA	APTO B	LEITO	R. MET.
	RELATÓRIO DE ENFERMEGEM			OBSERVAÇÕES
DATA: 05/05/18				
1. Dieta Leve.				
2. Scalp Heparinizado.				
3. Levofloxacina 500mg 1 e $\frac{1}{2}$ f. EV dia.				
4. Hidrocortisona 100mg EV de 8/8 hs.				
5. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV SN.				
6. Hidrocortisona 100mg - EV de 8/8 hs.				
7. Dipirona - 02ml + 08ml AD, EV, SN.				
8. Tilitil 20mg EV de 12/12 hs.				
9. Liquemine 5000/0,25 SC de 12/12 hs.				
10. Captopril 25mg VO se PAD > 110mmHg e PAS > 170mmHg.				
11. Morfina 10mg - 1ml + 9ml AD - fazer 02ml EV dor forte.				
12. O2 2L/min SN				
<i>Pronto para alta</i>				
<i>Widmer - Dr. Fábio</i>				
<i>Cadêncio - enfermeiro</i>				
<i>Hospital Regional Justino Luz</i>				
<i>CONFIRMADA</i>				
<i>DATA: 05/05/18</i>				
<i>FUNÇÃO:</i>				

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LÚZ**

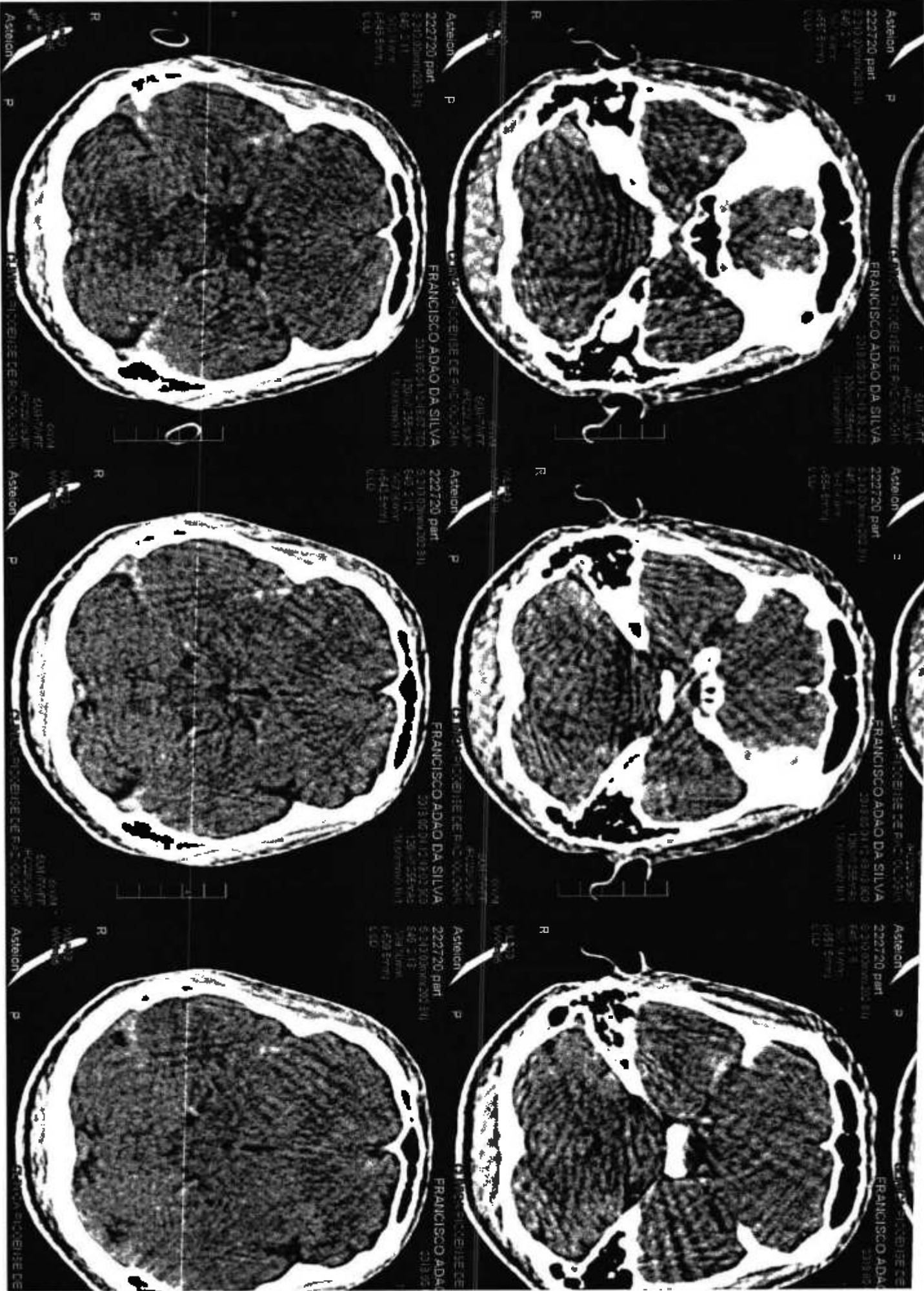
PICOS-PI

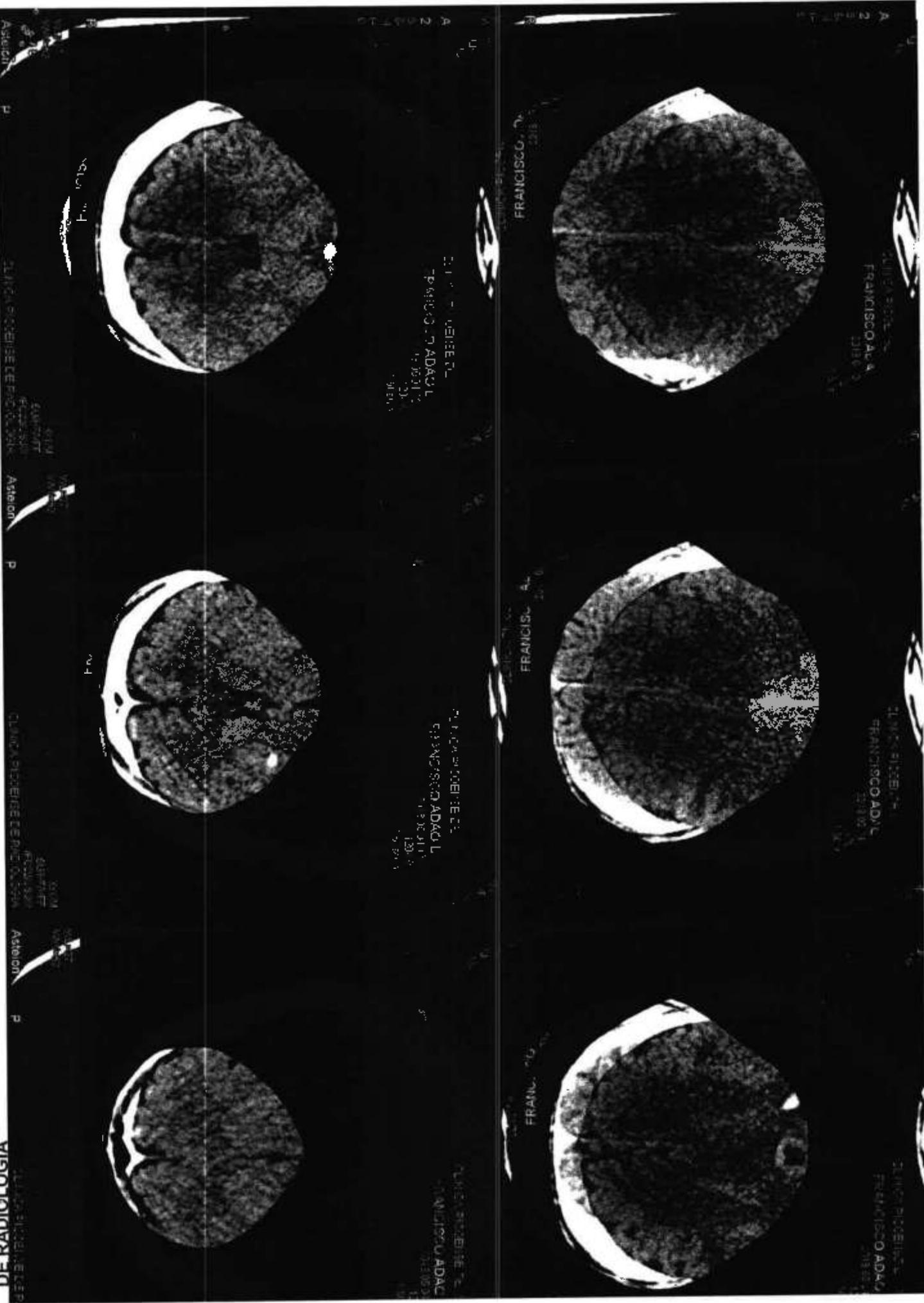
NOME: Fco Adão da Silva		ALA	APTO B	LEITO 07-35
PESCRUÇÃO MÉDICA				
	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÕES		
DATA: 06/05/18				
1. Dieta Hipossódica.	SN	luz 08:00	05/05/18	
2. Scalp Heparinizado.	SN	luz 08:00	05/05/18	
3. Levofloxacino 500mg - 1 e $\frac{1}{2}$ fr. EV dia (DI).	14:00	luz 08:00	05/05/18	
4. Hidrocorrizona 100mg EV de 8/8 hs.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
5. Bromprida 02ml + 18ml AD EV SN.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
6. Zylrium 02ml + 08ml AD EV de 8/8 hs.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
7. Dipirona 01 amp. + 18ml AD EV SN	14:00	luz 08:00	05/05/18	
8. Captopril 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
9. Zytium 50mg-01amp. + AD EV 8/8 hs.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
10. Tilatil 20mg EV de 12/12 hs.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
11. Liquemine 5000/0,25 SC de 8/8 hs.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
12. Captopril 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.	14:00	luz 08:00	05/05/18	
13. Morfina 10mg - 01ml + 09ml AD fazer 02ml EV SOS dor no peito.	SN	luz 08:00	05/05/18	
14. O2 3 L/ min SN.	SN	luz 08:00	05/05/18	

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

NOME: Ico Adão da Silva		ALA	APTO B	LETO 07-35	
PESCRIÇÃO MÉDICA		RELATÓRIO DE ENFERMEGEM			
HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		OBSERVAÇÕES			
DATA: 07/05/18					
1. Dicta Hipossódica.					
2. Scalp Heparinizado.					
3. Levofloxacino 500mg - 1 e $\frac{1}{2}$ fr. EV dia (12).					
4. Hidrocortisona 100mg EV de 8/8 hs.					
5. Bromprida 02ml + 18ml AD EV SN.					
6. Zylium 02ml + 08ml AD EV de 8/8 hs.					
7. Dipirona 01 amp. + 18ml AD EV SN					
8. Captoperil 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.					
9. Zylium 50mg - 01amp. + AD EV 8/8 hs.					
10. Tilitatil 20mg EV de 12/12 hs.					
11. Liquefina 5000/0,25 SC de 8/8 hs.					
12. Captoperil 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.					
13. Morfina 10mg - 01 ml + 09ml AD fazer 02ml EV SOS dor no peito.					
14. O2 3 L/min SN.					
Exames: Hemograma, Creatinina, Sódio e Potássio.					

Kaka Beira Simão Bernardo Pinto  
Tec. Enfermagem  
CORES-PI 1195.824



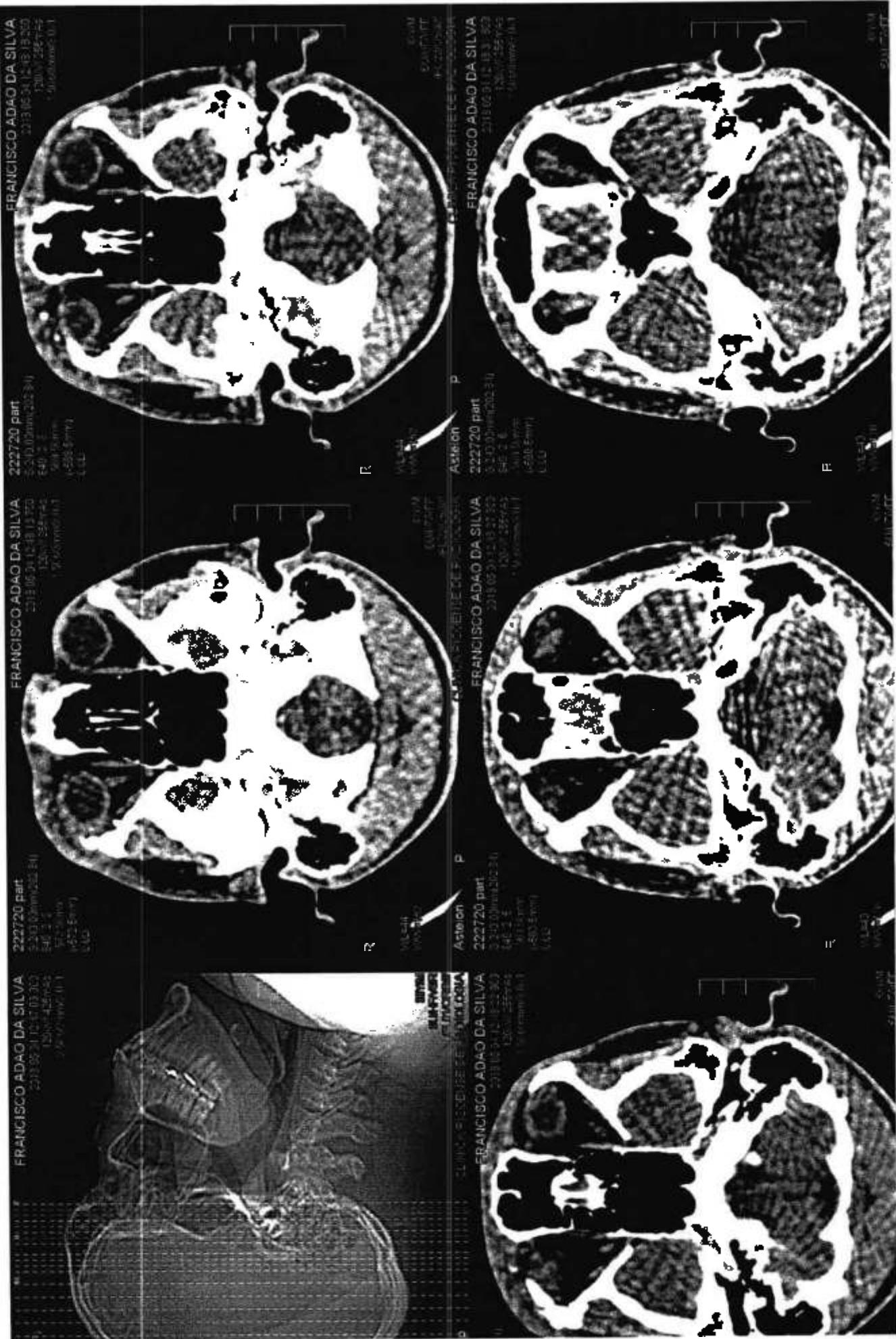


**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADICOGIA**

- Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3776 - Fax: (89) 3422-4031  
e-mail: walterportela@asoares@hotmail.com

Av. Nossa Senhora de Fátima, 395 - Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3776 - Fax: (89) 3422-4031  
e-mail: walterpereirasoares@hotmail.com

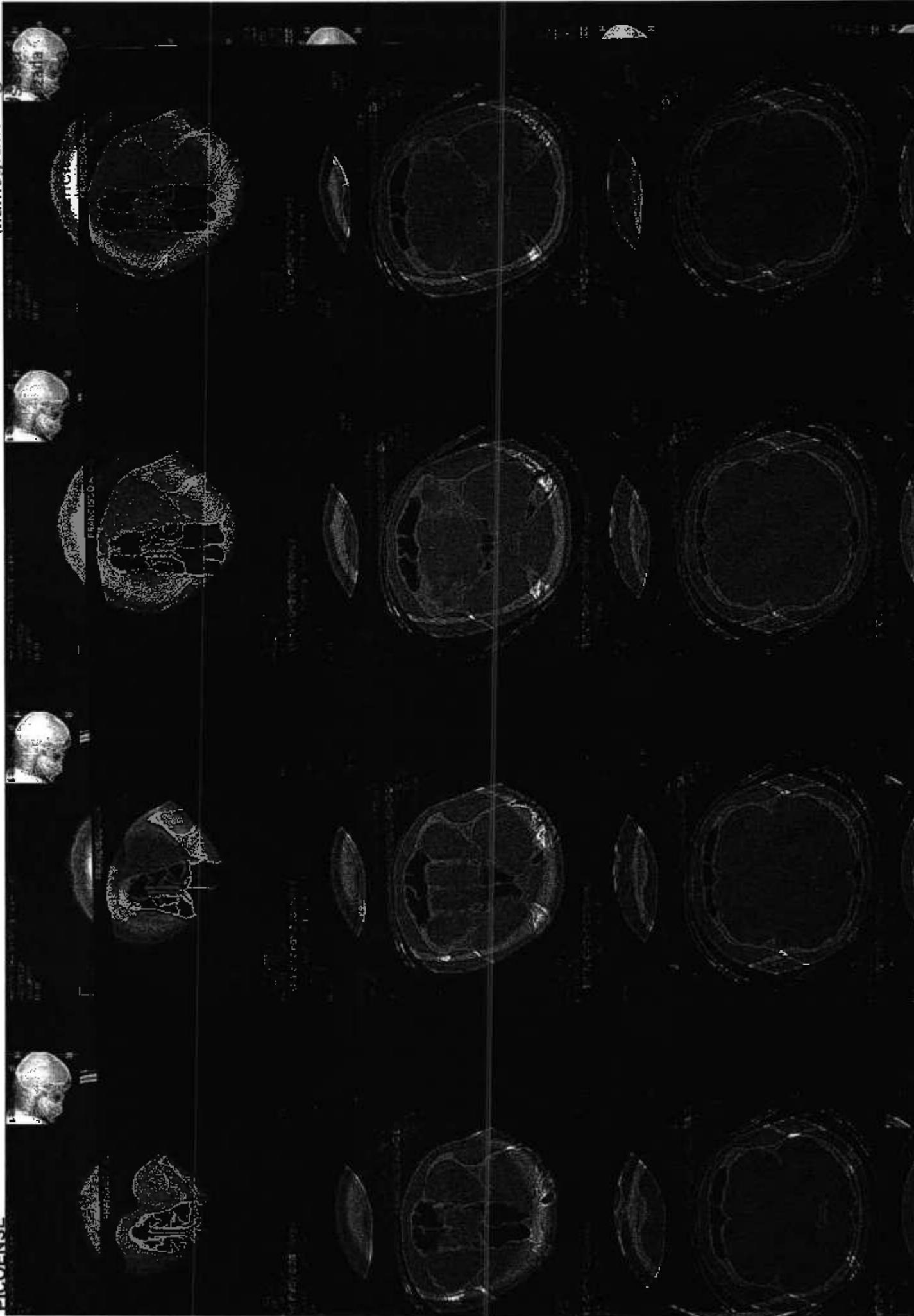
Ultrassonografia  
Mamografia Digital

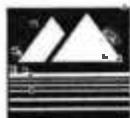


**CLÍNICA**  
**PICOLENSE**

Avenida Nossa Senhora de Fátima, 395 - Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3766 - Fax: (89) 3422-4031  
e-mail: walterpereira@hotmail.com

**Raio-X Digital**  
**Mammografia Digital**  
**Ultrassonografia**





**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOL**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA-RAIO-X DIGITAL -MAMOGRAFIA  
DIGITAL -TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA -  
ULTRASSONOGRAFIA -DENSITOMETRIA ÓSSEA**

Paciente:

**FRANCISCO ADÃO DA SILVA**

Idade:

**33,4 Ano(s)**

Médico:

Nº do Exame:

**222721**

Convênio:

**Particular**

Data:

**04/05/2018**

**T.C. - OMBRO DIREITO**

Auto

**METODOLOGIA:**

-Estudo tomográfico realizado com cortes axiais de 05 mm, orientados pela radiografia digital e com reconstruções em 3D.

**ANÁLISE:**

- Fratura na clavícula direita.
- Fratura na escápula direita.
- Fratura no acrômio e espinha da escápula direita.
- Relações articulares mantidas.
- Musculatura das regiões ventral e dorsal do ombro com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

Conclusão

- Fratura na clavícula direita.-
- Fratura na escápula direita.-
- Fratura no acrônio e espinha da escápula direita.-

AP CORPO A  
DE SEGURO

08 AGO 2018

DRVAT

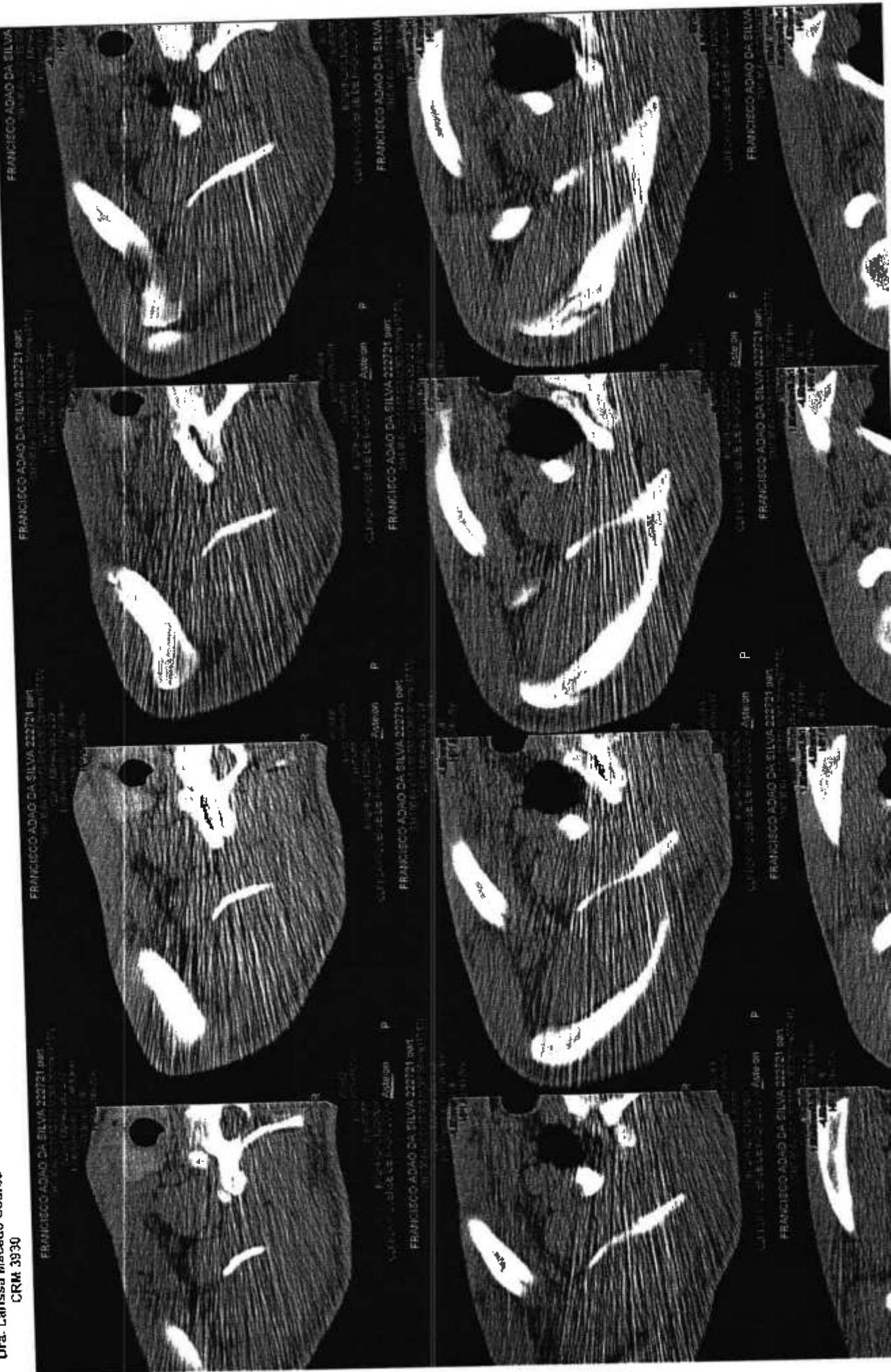
**Dr. Walter Pereira Soares**  
Radiologista CRM-PI 517  
CPF: 076.284.774-00

**DRA. LARISSA MACÊDO SOARES**  
CRM - 3930/PI

**DR. WALTER PEREIRA SOARES**  
CRM - 517/PI

**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOLÓGIA**  
Dr. Walter Pereira Soares  
CRM 517  
Dra. Larissa Macêdo Soares  
CRM 3930

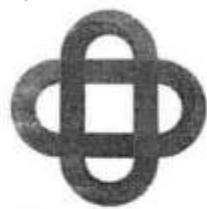
Raio-X Digital  
Ultrassonografia  
Mamografia Digital  
Desintometria Óssea  
Tomografia Computadorizada  
Ressonância Magnética





**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

**PRESCRIÇÃO  
MÉDICA**



**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	Dinora Adel de Lira	PRONTUÁRIO:	
DA CLÍNICA:	M&L	LEITO:	1720
À CLÍNICA:	DR. SLM		

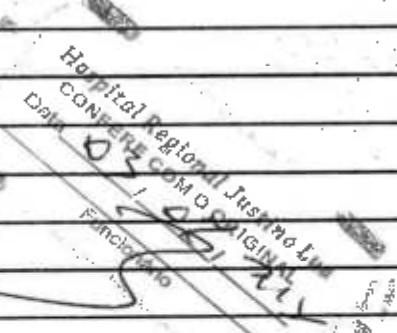
### MOTIVO DA CONSULTA

Quente & febre constante  
sem previsão frontal dor nas  
ceras ou férias

DATA: 08/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

### PARECER



DATA: / /

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	<i>Damico Alves de Sousa</i>	PRONTUÁRIO:	
DA CLÍNICA:	<i>Mesq</i>	LEITO:	<i>MDDJ</i>
À CLÍNICA:	<i>NEVRA</i>		

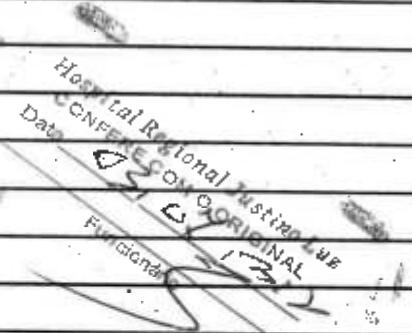
### MOTIVO DA CONSULTA

*TCE d Confusão  
Hanseníase*

DATA: 08/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

### PARECER



DATA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-391 - Picos - PI

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	Fábio Adão de Sá	PRONTUÁRIO:
DA CLÍNICA:	GPA	LEITO:
À CLÍNICA:	Bucor mobilis	07-25

### MOTIVO DA CONSULTA

Pete vítima de acidente motocicleta bici 02 dias.  
apresente hematomas periorbitários à D; LOR6.  
TC crânio = fratura no teto e parede  
lateral da órbita (D)

DATA: 04/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

PARECER

Solicito avaliação Bucor mobilis

Dr. Roberto Andrade de Carvalho

Trauma de Face com fratura em  
ayuda de Setor Frontal Rigorotraum

Hospital Regional Justino Luz  
CONFERECIA REGIONAL  
Data: 04/05/2018  
Funcionário:

Dr. Roberto Andrade de Carvalho  
CRM-PI 10015  
BUCO-MAXILS. FACCAS  
CRO-PI 2108

DATA: 05/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOLOGIA**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA-RAIO-X DIGITAL -MAMOGRAFIA  
DIGITAL -TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA -  
ULTRASSONOGRAFIA -DENSITOMETRIA ÓSSEA**

Paciente:

**FRANCISCO ADÃO DA SILVA**

Idade:

**33,4 Ano(s)**

Médico:

Nº do Exame:

**222720**

Convênio:

**Particular**

Data:

**04/05/2018**

**T.C. - CRÂNIO "**

**Laudo**

**METODOLOGIA:**

Estudo realizado com cortes de 03mm, na fossa posterior e 7mm no restante do crânio, sem o uso de contraste endovenoso.

**ANÁLISE:**

- Hematoma subgaleal (subcutâneo) na região frontal e periorbitária a direita.
- Fratura no teto e parede lateral da órbita direita.
- Focos hiperdensos na região temporal e núcleos da base a direita, devendo corresponder a Contusão Hemorrágica.
- Sistema ventricular anatômico.
- IV ventrículo centrado.
- Cissuras e sulcos corticais sem anormalidades.
- Tronco cerebral e cerebelo sem alterações.

**RECIBO A CONSULTA  
DE SEGUROS**

**08 AGO 2018**

**Conclusão**

- Hematoma subgaleal (subcutâneo) na região frontal e periorbitária a direita.
- Fratura no teto e parede lateral da órbita direita.
- Focos hiperdensos na região temporal e núcleos da base a direita, devendo corresponder a Contusão Hemorrágica.

**Dr. Walter Pereira Soares**  
Radiologista-CRM-PI 517  
tel: (62) 364 774-500

**DRA. LARISSA MACÊDO SOARES**  
CRM - 3930/PI

**DR. WALTER PEREIRA SOARES**  
CRM - 517/PI



**RECEITUÁRIO**

NOME: Francisco Adão da Silva

# Laudo Medic #

Pct vítima de acidente motociclista  
com capacete no dia 02.05.18).

Sofreu fratura em: teto + paréf lateral  
do orbita D; Clavicula e escápula D;  
Fratura em acrônio + espúler da  
escápula D.

CID-10: S42.0 / S02.1 / S42.1 / S06.9

FJ CORRETORA  
DE SEGUROS

05 OUT 2018

DPVAT

Em: 06/10/18

DR. JOSESSON L.S. PINHO  
MÉDICO  
CRM-PI 6484

Médico

VOLTANDO A CONSULTA QUEIRA TRAZER ESTA RECEITA



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE PEDRO LOPES  
FRANCINOPOLIS.

DIR. DE UNID. DE CONTOLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO, E AUDITORIA-DUCARA

SOLICITAÇÃO DE VAGA/ TRASFERENCIA

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ N° DO TELEFONE \_\_\_\_\_

tel 526

HOSPITAL SOLICITANTE \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO \_\_\_\_\_  
MÉDICO \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

( ) Obstétrica ( ) Trauma ( ) Clínico ( ) Cirúrgico ( ) Psiquiatria ( ) Outro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome \_\_\_\_\_  
Idade \_\_\_\_\_ anos Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

HDA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PROG. SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF  
*Franca é levado a Sério!*

SUS   
Sistema Único de Saúde

RECEITUÁRIO

NOME: François Adonis da Silva

# Declaração Médica #

Declaro para os efeitos que o paciente acima citado foi vítima de acidente motociclista, com agressão, no dia 02.05.18. Durante o atendimento foi evidenciado TCE leve com contusão profunda em ponto ac, pontura com expulsão crassa ferido lado do mais esquerdo. Paciente foi encaminhado no mesmo dia para auxílio do nuro e ortopédica.

PJ CORRETOR  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

DPVAT

Em: 30/07/18

Dr. Joelson L.S. Pinho  
Médico  
CRM-PI 6462

Médico

VOLTANDO A CONSULTA QUEIRA TRAZER ESTA RECEITA

## BOLETIM DE ADMISSÃO

390030 - FRANCISCO ADAO DA SILVA

CASADO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 29/12/1984 - Cor/Raça: 03-PARDA

33 ANOS,4 MESES,7 DIAS

Clinica: CLINICO Enfermaria: 07- CLÍNICA MEDICA - M Leito: B07/35 Convênio: SUS

Escolaridade: ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO Médico: 1937 - WILDEMBERG LEAL

CPF:001.890.093-30 RG: 2254723 CNS:708409240609969 SIS Prenatal:

Endereço: CHAPADA DO BREJO, N° 0 - CEP: 64520-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2204006- FRANCINOPOLIS/PI Profissão: LAVRADOR Telefone: ( ) -

Pai: FRANCISCO GERMANO DA SILVA Mãe: ENEDINA MARIA DA SILVA

Responsável: JOSE OSMAR DA SILVA - 89-99911-2854 - IRMAO

Diagnóstico Inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

### Resultado

<input type="checkbox"/>	Curado	<input type="checkbox"/>	Removido	<input type="checkbox"/>	-48 Horas
<input type="checkbox"/>	Melhorado	<input type="checkbox"/>	Pedido	<input type="checkbox"/>	+48 Horas
<input type="checkbox"/>	Inalterado	<input type="checkbox"/>	Evasão	<input type="checkbox"/>	Obito
<input type="checkbox"/>	Piorado	<input type="checkbox"/>	Indisciplina		
	Transferido				

### História Clínica

J CORRETORA  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

PROVAT

Diagnóstico Provável

WILDEMBERG LEAL

**SACRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI**

D.O.

MOLICA

NOME:	Francisco Adao da Silva	A.I.A	APTO B	LEITO
		RELATÓRIO DE ENFERMIGEM		
PESCRIÇÃO MÉDICA				OBSERVAÇÕES
DATA: 04/05/18		HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		
01. Dieta Oral Leve		12	10:30 AM	
02. Scalp Heparinizado.		12	10:30 AM	
03. Levofloxacina (750mg/cp) 01cp, VO, 01 x dia.		12	10:30 AM	
04. Hidrocortisona 100mg - AD, EV, 12h/12hs		12	10:30 AM	
05. Liquemine (5000U/0,25ml) 01fl, SC, 12/12hs		12	10:30 AM	
06. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV de 8/8 hs se náusea		12	10:30 AM	
07. Zylium - 01 amp + AD, EV, 8/8 hs. se náusea		12	10:30 AM	
08. Omeprazol 20mg, EV, 01 x dia se desconforto gástrico.		12	10:30 AM	
09. Dipirona (20ml ÷ 18ml AD EV T>37,8C ou dor leve		12	10:30 AM	
10. Tilatil (20mg/amp) 01 amp, EV, 12/12 hs se dor moderada		12	10:30 AM	
11. Morfina 01amp + AD, EV, Fazer 03ml se dor intensa		12	10:30 AM	
12. SSVW + CCGG		12	10:30 AM	
13. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
14. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
15. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
16.. <del>Itam. tpm. - 30 ml de Água</del>		12	10:30 AM	
17. <del>Fever - Anorexia e Náusea</del>		12	10:30 AM	
18.				
19.				
20.				
21.				

Dr. José Manoel Andrade Filho  
Médico de植物  
04/05/2018

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

PIRES

CORRETOR DE SEGUROS

09 AGO 2012

DPVAT

PESCRICAO MÉDICA	ALA	APTO B	LATO	OBSERVAÇÕES
	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO			
DATA: 04/05/18				
01. Dieta Oral Leve				
02. Scalp Heparinizado.				
03. Levofloxacina (750mg/cp) 01cp, VO, 01 x dia.				
04. Hidrocortisona 100mg +AD, EV, 12h/12hs				
05. Liquenime (5000U/0,25ml) 01fl, SC, 12/12hs				
06. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV de 8/8 hs se vômito				
07. Zylium - 01 amp + AD, EV, 8/8 hs. se náuseas				
08. Omeprazol 20mg, EV, 01 x dia se desconforto gástrico.				
09. Dipirona 02ml + 18ml AD EV T>37,8C ou dor leve				
10. Tilacil (200mg/amp) 01 amp, EV, 12/12 hs se dor moderada				
11. Morfina 01amp + AD, EV, Fazer 03ml se dor intensa				
12. SSWV - CCGG				
13.				
14.				
15.				
16..				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				

Hospital Regional Justino Luz  
CONTRATO DE  
Funcionamento  
Data: 09/08/2012

Luz  
Justino  
Luz  
CRM-PI

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

02/05/18

02/05/18

PESCRIÇÃO MÉDICA	ALA	APTO B	LEITO	R. MET.
	RELATÓRIO DE ENFERMEGEM			OBSERVAÇÕES
DATA: 05/05/18				
1. Dieta Leve.				
2. Scalp Heparinizado.				
3. Levofloxacina 500mg 1 e $\frac{1}{2}$ f. EV dia.				
4. Hidrocortisona 100mg EV de 8/8 hs.				
5. Bromoprida 02ml + 18ml AD EV SN.				
6. Hidrocortisona 100mg - EV de 8/8 hs.				
7. Dipirona - 02ml + 08ml AD, EV, SN.				
8. Tilitil 20mg EV de 12/12 hs.				
9. Liquemine 5000/0,25 SC de 12/12 hs.				
10. Captopril 25mg VO se PAD > 110mmHg e PAS > 170mmHg.				
11. Morfina 10mg - 1ml + 9ml AD - fazer 02ml EV dor forte.				
12. O2 2L/min SN				
<i>Pronto para alta</i>				
<i>Widmer - Dr. Fábio</i>				
<i>Cadêncio - enfermeiro</i>				
<i>Hospital Regional Justino Luz</i>				
<i>CONFIRMADA</i>				
<i>DATA: 05/05/18</i>				
<i>FUNÇÃO:</i>				

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LÚZ**

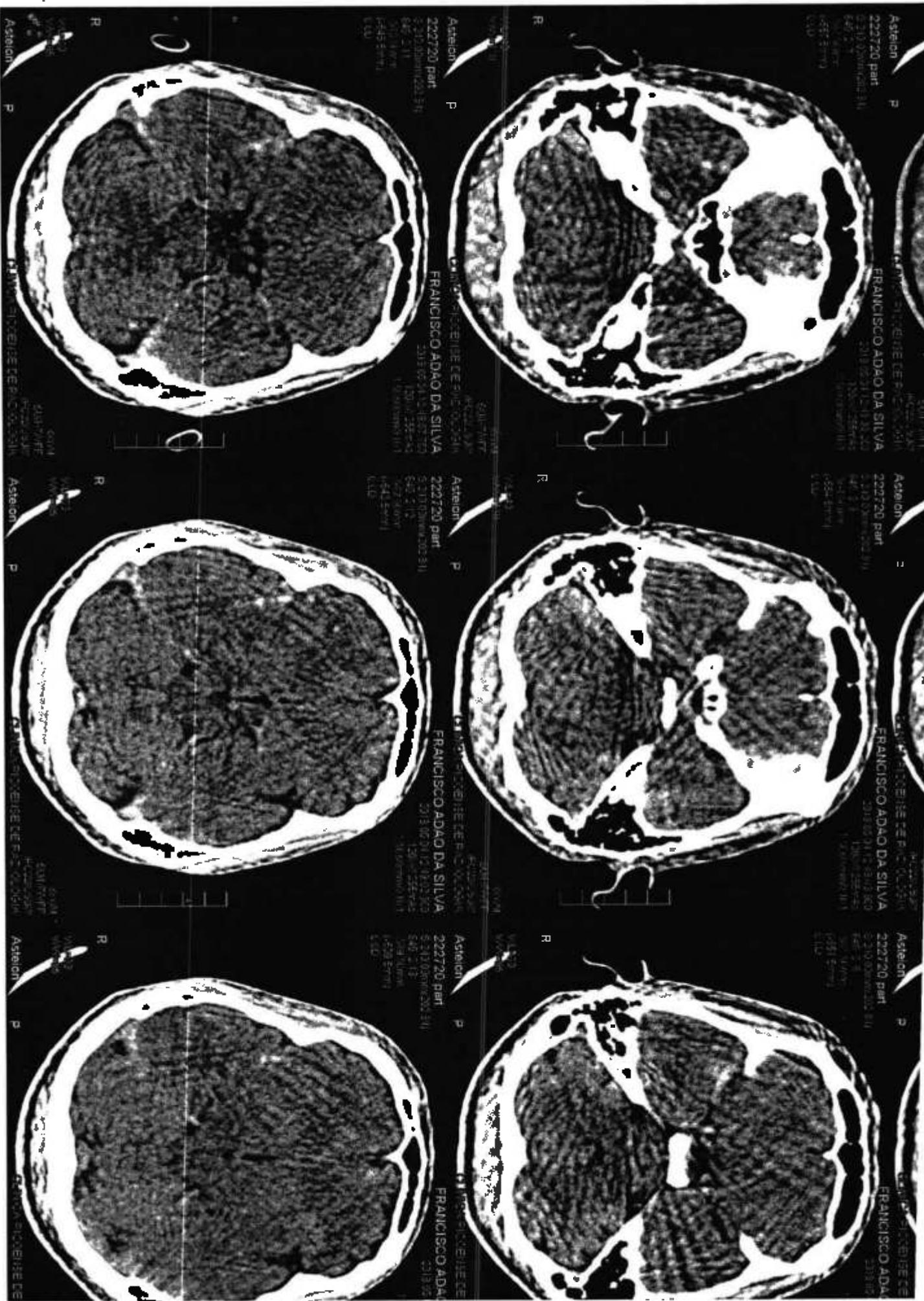
PICOS-PI

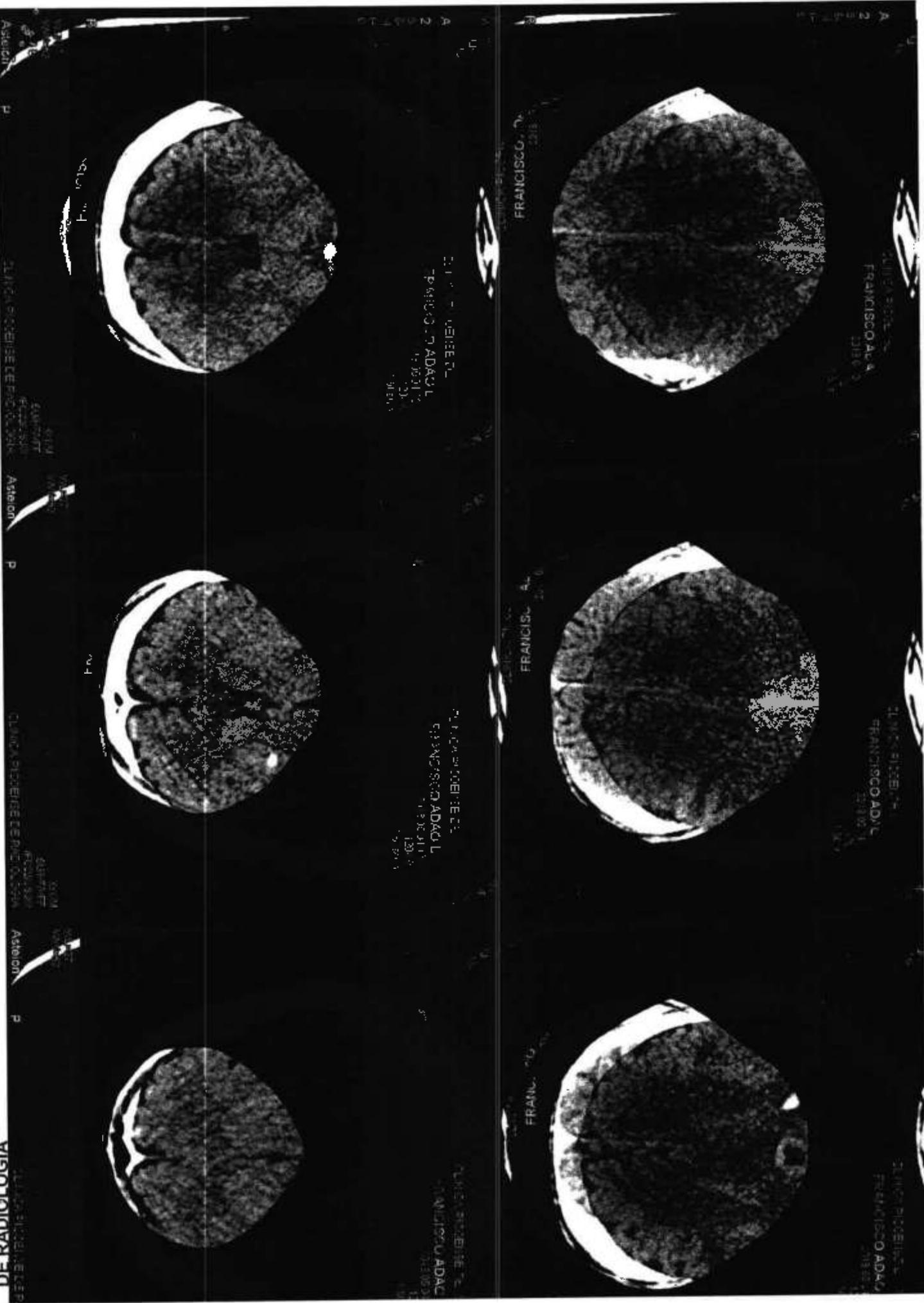
NOME: Fco Adão da Silva		ALA	APTO B	LEITO 07-35
PESCRUÇÃO MÉDICA				
	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	RELATÓRIO DE ENFERMEGEM		
		OBSERVAÇÕES		
1. Dieta Hipossódica.	SN	Bis 08:00 DS fa seco		
2. Scalp Heparinizado.	SN	Bis 08:00 DS fa seco		
3. Levofloxacino 500mg - 1 e $\frac{1}{2}$ fr. EV dia (DI).	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
4. Hidrocorrizona 100mg EV de 8/8 hs.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
5. Bromprida 02ml + 18ml AD EV SN.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
6. Zylrium 02ml + 08ml AD EV de 8/8 hs.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
7. Dipirona 01 amp. + 18ml AD EV SN	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
8. Captopril 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
9. Zytium 50mg-01amp. + AD EV 8/8 hs.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
10. Tilatil 20mg EV de 12/12 hs.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
11. Liquemine 5000/0,25 SC de 8/8 hs.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
12. Captopril 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.	14:00	Bis 08:00 DS fa seco		
13. Morfina 10mg - 01ml + 09ml AD fazer 02ml EV SOS dor no peito.	SN	Bis 08:00 DS fa seco		
14. O2 3 L/ min SN.	SN	Bis 08:00 DS fa seco		

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ  
PICOS-PI

NOME: Ico Adão da Silva		ALA	APTO B	LETO 07-35	
PESCRIÇÃO MÉDICA		RELATÓRIO DE ENFERMEGEM			
HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		OBSERVAÇÕES			
DATA: 07/05/18					
1. Dicta Hipossódica.					
2. Scalp Heparinizado.					
3. Levofloxacino 500mg - 1 e $\frac{1}{2}$ fr. EV dia (12).					
4. Hidrocortisona 100mg EV de 8/8 hs.					
5. Bromprida 02ml + 18ml AD EV SN.					
6. Zylium 02ml + 08ml AD EV de 8/8 hs.					
7. Dipirona 01 amp. + 18ml AD EV SN					
8. Captoperil 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.					
9. Zylium 50mg - 01amp. + AD EV 8/8 hs.					
10. Tilitatil 20mg EV de 12/12 hs.					
11. Liquefina 5000/0,25 SC de 8/8 hs.					
12. Captoperil 25mg VO se PAD> 110mmHg e PAS> 170mmHg.					
13. Morfina 10mg - 01 ml + 09ml AD fazer 02ml EV SOS dor no peito.					
14. O2 3 L/min SN.					
Exames: Hemograma, Creatinina, Sódio e Potássio.					

Kaka Beira Simão Bernardo Pinto  
Tec. Enfermagem  
CORES-PI 1195.824



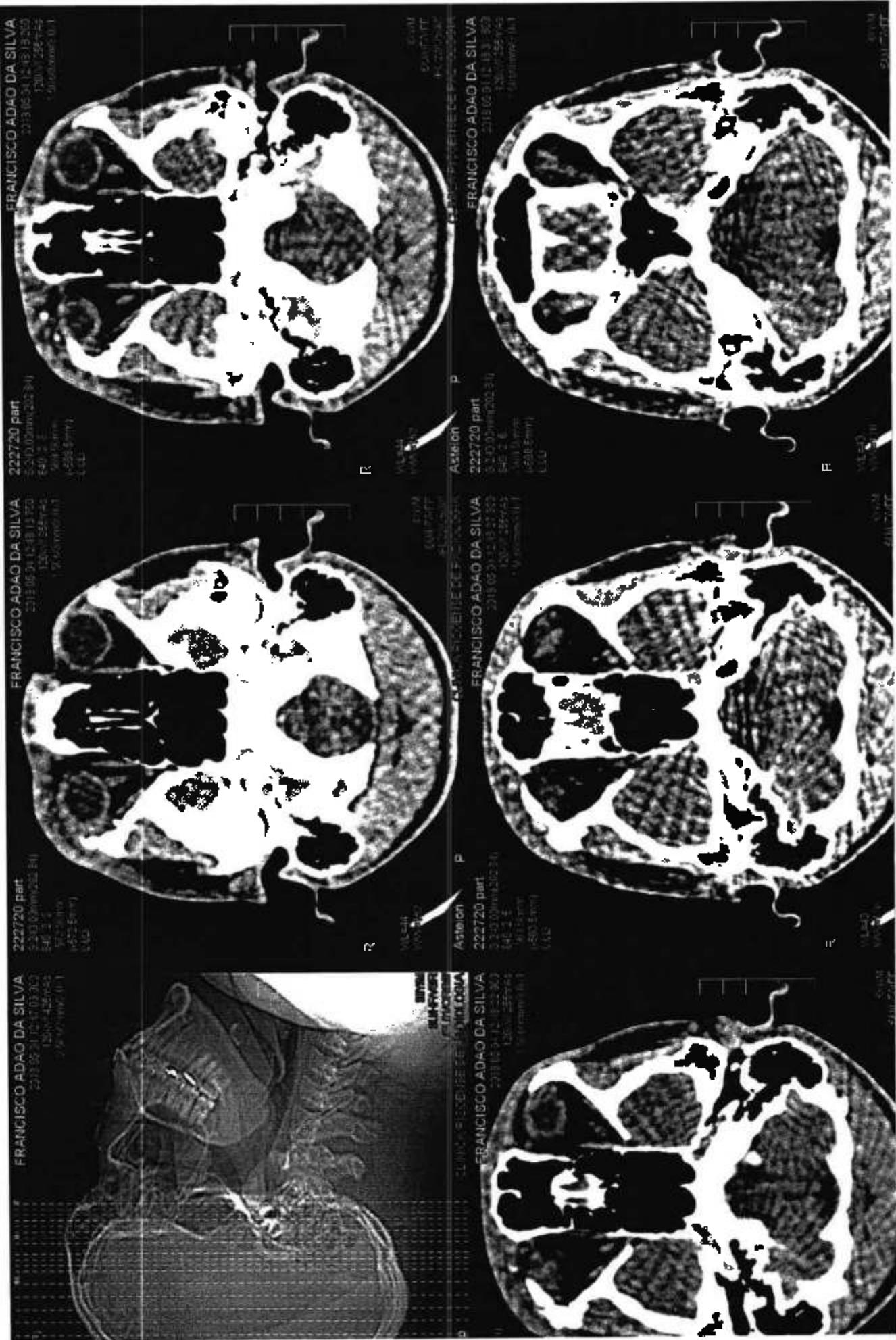


CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADICOGIA

5 - Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3776 - Fax: (89) 3422-4031  
e-mail: walterpereiraaurea@hotmail.com

Av. Nossa Senhora de Fátima, 395 - Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3776 - Faixa: 0800-777-0000  
e-mail: [walterprotecasoares@hotmail.com](mailto:walterprotecasoares@hotmail.com)

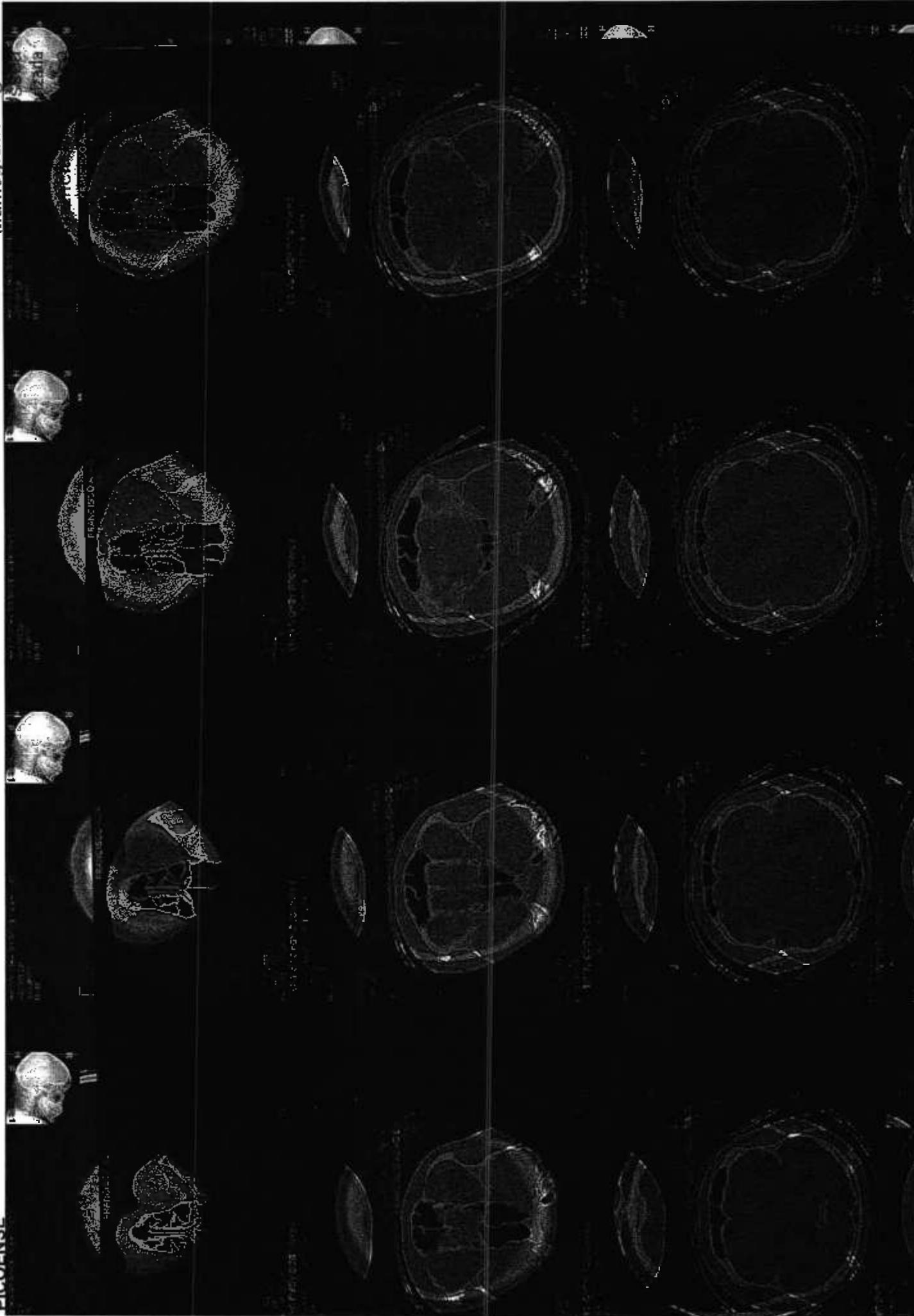
Ultrassonografia  
Mamografia Digital

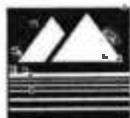


**CLÍNICA**  
**PICOLENSE**

Avenida Nossa Senhora de Fátima, 395 - Centro - Picos-PI - Fone: (89) 3422-1810 / 3422-3766 - Fax: (89) 3422-4031  
e-mail: walterpereira@hotmail.com

**Raio-X Digital**  
**Mammografia Digital**  
**Ultrassonografia**





**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOL**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA-RAIO-X DIGITAL -MAMOGRAFIA  
DIGITAL -TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA -  
ULTRASSONOGRAFIA -DENSITOMETRIA ÓSSEA**

Paciente:

**FRANCISCO ADÃO DA SILVA**

Idade:

**33,4 Ano(s)**

Médico:

Nº do Exame:

**222721**

Convênio:

**Particular**

Data:

**04/05/2018**

**T.C. - OMBRO DIREITO**

Auto

**METODOLOGIA:**

-Estudo tomográfico realizado com cortes axiais de 05 mm, orientados pela radiografia digital e com reconstruções em 3D.

**ANÁLISE:**

- Fratura na clavícula direita.
- Fratura na escápula direita.
- Fratura no acrômio e espinha da escápula direita.
- Relações articulares mantidas.
- Musculatura das regiões ventral e dorsal do ombro com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

Conclusão

- Fratura na clavícula direita.-
- Fratura na escápula direita.-
- Fratura no acrônio e espinha da escápula direita.-

AP CORPO A  
DE SEGURO

08 AGO 2018

DRVAT

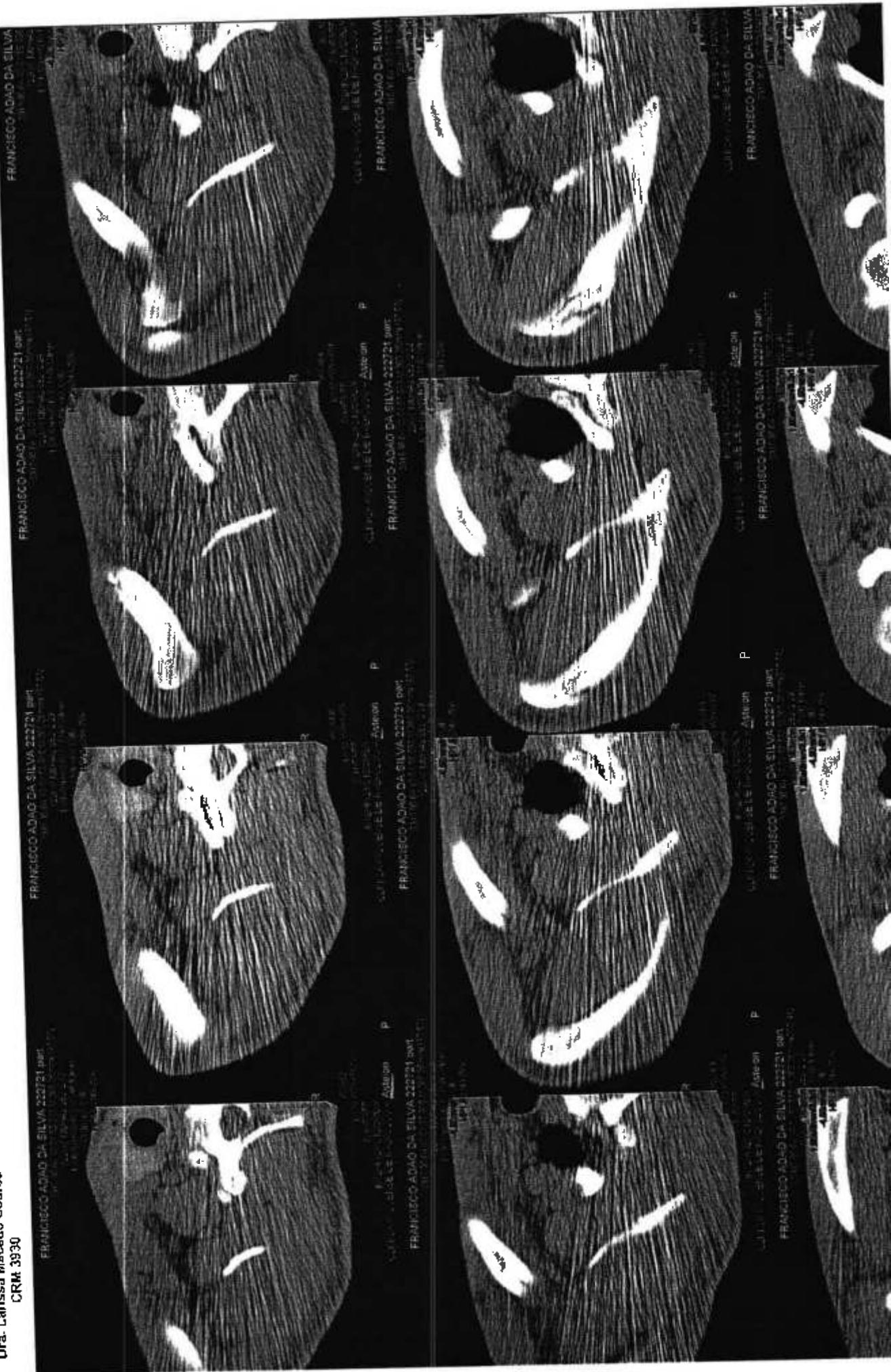
**Dr. Walter Pereira Soares**  
Radiologista CRM-PI 517  
CPF: 076.284.774-00

**DRA. LARISSA MACÊDO SOARES**  
CRM - 3930/PI

**DR. WALTER PEREIRA SOARES**  
CRM - 517/PI

**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOLÓGIA**  
Dr. Walter Pereira Soares  
CRM 517  
Dra. Larissa Macêdo Soares  
CRM 3930

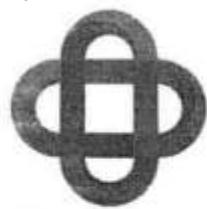
Raio-X Digital  
Ultrassonografia  
Mamografia Digital  
Desintometria Óssea  
Tomografia Computadorizada  
Ressonância Magnética





**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

**PRESCRIÇÃO  
MÉDICA**



**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	Dinora Adel de Lira	PRONTUÁRIO:	
DA CLÍNICA:	M&L	LEITO:	1720
À CLÍNICA:	DR. SLM		

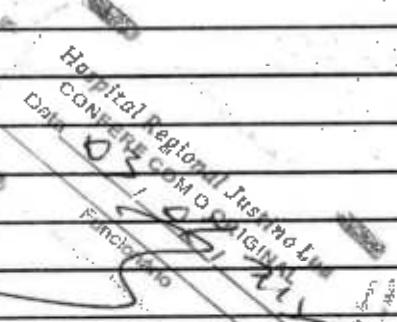
### MOTIVO DA CONSULTA

Quente & febre constante  
sem previsão frontal dor nas  
ceras ou fik

DATA: 08/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

### PARECER



DATA: / /

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



**FEPISERH**  
Fundação Estatal Piauiense  
de Serviços Hospitalares

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	<i>Damico Alves de Sousa</i>	PRONTUÁRIO:	
DA CLÍNICA:	<i>Mesq</i>	LEITO:	<i>MDP</i>
À CLÍNICA:	<i>NEVRA</i>		

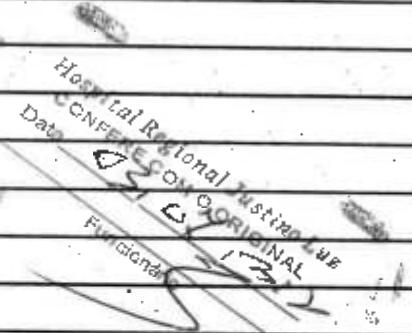
### MOTIVO DA CONSULTA

*TCE d Confusão  
Hanseníase*

DATA: 08/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

### PARECER



DATA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-391 - Picos - PI

## REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	Fábio Adão de Sá	PRONTUÁRIO:
DA CLÍNICA:	GPA	LEITO:
À CLÍNICA:	Bucor mobilis	07-25

### MOTIVO DA CONSULTA

Pete vítima de acidente motocicleta bici 02 dias.  
apresente hematomas periorbitários à D; LOR6.  
TC crânio = fratura no teto e parede  
lateral da órbita (D)

DATA: 04/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

PARECER

Solicito avaliação Bucor mobilis

Dr. Roberto Andrade de Carvalho

Trauma de Face com fratura em  
ayuda de Setor Frontal Rigorotraum

Hospital Regional Justino Luz  
CONFERENCIAL  
Data: 04/05/2018  
Funcionário:

Dr. Roberto Andrade de Carvalho  
CRM-PI 10016  
BUCO-MAXILS. FACCAS  
CRO-PI 2108

DATA: 05/05/18

ASS. MÉDICO CONSULTANTE



**CLÍNICA  
PICOENSE  
DE RADIOLOGIA**

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA-RAIO-X DIGITAL -MAMOGRAFIA  
DIGITAL -TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA -  
ULTRASSONOGRAFIA -DENSITOMETRIA ÓSSEA**

Paciente:

**FRANCISCO ADÃO DA SILVA**

Idade:

**33,4 Ano(s)**

Médico:

Nº do Exame:

**222720**

Convênio:

**Particular**

Data:

**04/05/2018**

**T.C. - CRÂNIO "**

**Laudo**

**METODOLOGIA:**

Estudo realizado com cortes de 03mm, na fossa posterior e 7mm no restante do crânio, sem o uso de contraste endovenoso.

**ANÁLISE:**

- Hematoma subgaleal (subcutâneo) na região frontal e periorbitária a direita.
- Fratura no teto e parede lateral da órbita direita.
- Focos hiperdensos na região temporal e núcleos da base a direita, devendo corresponder a Contusão Hemorrágica.
- Sistema ventricular anatômico.
- IV ventrículo centrado.
- Cissuras e sulcos corticais sem anormalidades.
- Tronco cerebral e cerebelo sem alterações.

**RECIBO A CONSULTA  
DE SEGUROS**

**08 AGO 2018**

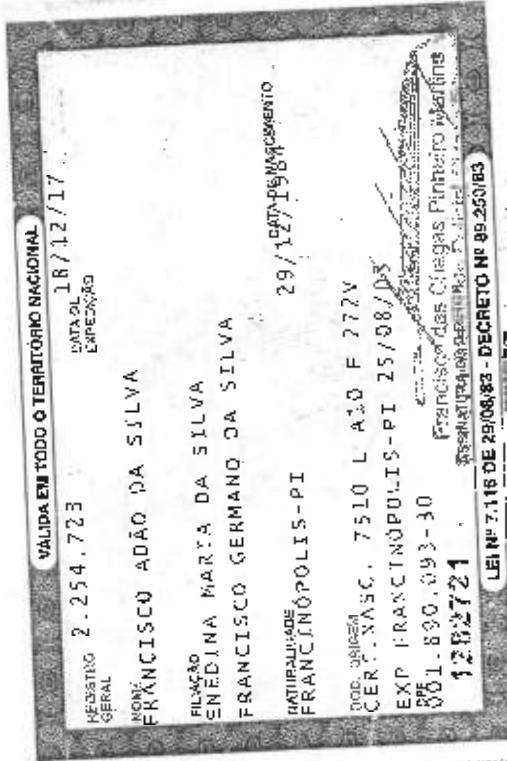
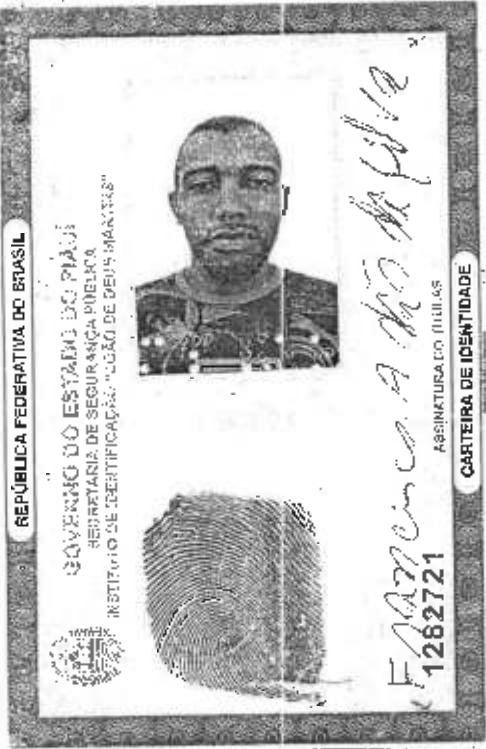
**Conclusão**

- Hematoma subgaleal (subcutâneo) na região frontal e periorbitária a direita.
- Fratura no teto e parede lateral da órbita direita.
- Focos hiperdensos na região temporal e núcleos da base a direita, devendo corresponder a Contusão Hemorrágica.

**Dr. Walter Pereira Soares**  
Radiologista-CRM-PI 517  
tel: (62) 364 774-500

**DRA. LARISSA MACÊDO SOARES**  
CRM - 3930/PI

**DR. WALTER PEREIRA SOARES**  
CRM - 517/PI



PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

DPVAT

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

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

**E 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 no ASI:

CPF da Vítima

001.890.093-30

Nome completo da vítima

Francisco Adão da Silveira

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

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Francisco Adão da Silveira	004.890.093-30	bairadeiro
Endereço	Número	Complemento
Rua projetada	5	Chapada do Brejo
Bairro	Cidade	CEP
Chapada do Brejo	Francinópolis	62.520-000
Email	Estado	Telefone (DDO)
recursoe.al	Piauí	(186) 99981-6008

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

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

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

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

BRADESCO (237)  BANCO DO BRASIL (007)  ITAÚ (341)  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (164)

AGÊNCIA Nº:	CONTAS Nº:	DV
23 28	0 11.585	11

(Informar dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Inclui os bancos)

BANCO	Name	M&D

AGÊNCIA Nº:	CONTAS Nº:	DV

(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.

**PJ COMPTÉ  
DE SEGUROS**

Francinópolis, Pi. 02 de Agosto de 2018

18 AGO 2018

DPVAT

**a FINANCIADA MÓVEL**

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



PJ CORUM  
DE SEGUROS

08 AGO 2010

BRVAC



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

1377 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 231803.000059/2018-02

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Roberto Pereira Da Silva

Data/Hora: 31/07/2018 - 09:59

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE FRANCINÓPOLIS

Data/Hora

02/05/2018 - 02:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

FLANCINÓPOLIS

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

CENTRO DE FRANCINÓPOLIS, Nº:

Ponto de Referência

Complemento

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCO ADAO DA SILVA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2254723 SSP PI

Mãe: ENEDINA MARIA DA SILVA

Pai: FRANCISCO GERMANO DA SILVA

Endereço: Povoado Ponta da Serra, Nº:

Complemento: Povoado Ponta da Serra

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: ELESBÃO VELOSO

PJ CORRENTES  
DE SEGURANÇA

08 AGO 2018

DPVAT

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:	Modelo:	Ano:	Placa:	Chassi:	Renavam:	Cor:
1 - HONDA,	125 FAN	2016	NID0668	9C2JC30708R187268	137698610	Preta

Condutor: FRANCISCO ADAO DA SILVA

RG: 2254723 Órgão: SSP UF RG: PI

End: Povoado Ponta da Serra Número: Complemento: Povoado Ponta da Serra

Cidade: FLANCINÓPOLIS UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: MANOEL PEREIRA DA SILVA

Cidade: FLANCINÓPOLIS UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

NOTICIANTE INFORMA QUE NA DATA E HORA CITADA CONDUZIA SUA MOTOCICLETA FAN DE PLACA NID 0668, NO CENTRO DA CIDADE DE FRANCINOPOLIS, COM DESTINO A CHAPADA DO BREJO QUANDO A CORRENTE DA MOTOCICLETA QUE CONDUZIA CAIU E TRAVOU O PNEU DA MOTO OCASIONANDO UM ACIDENTE, QUE ACORDOU SOMENTE NO HOSPITAL DA CIDADE DE PICOS-PI, QUE FICOU INTERNADO NO PERÍODO DE 7 DIAS, QUE TEVE TEVE FRATURA DA CLAVICULA E COMPLICAÇÕES NO OLHO ESQUERDO VINDO A ATINGIR SUA VISÃO.  
ERA O QUE TINHA A RELATAR

Roberto Pereira Da Silva - Mat. 3112705  
AGENTE DE POLÍCIA

FRANCISCO ADAO DA SILVA - Noticiante  
Responsável pela Informação



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

1377 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 231803.000059/2018-02

*[Handwritten signature]*  
Delegado de Polícia

ORIGINAL

PJ CORRETORA  
DE SEGUROS

08 AGO 2018

DPVAT