

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: 04/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00855

CONTA: 000000091375-9

Nr. da Autenticação 67625D998EB01828

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180427917 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 13/05/2018 **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: Fratura da cabeça do úmero esquerdo.

Descrição do exame médico pericial: Ombro esquerdo:
Abdução: 90°
Flexão: 90°
Extensão: 20°
Rotação externa: 70°
Rotação interna: 40°
Elevação: 100°
Sem atrofia ou retração.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico através de fixação com parafusos. Seguido de fisioterapia. Vítima obteve alta do tratamento.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do ombro esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 01/10/2018

Conduta mantida:

Observações: Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

Médico examinador: Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho

CRM do médico: 4369

UF do CRM do médico: PI

DANOS

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

PRESTADOR

MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: SILVIO SZTRAJTMAN

CRM do médico: 40115

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3180427917**

Nome do(a) Examinado(a): **MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA**

Endereço do(a) Examinado(a):

R PROJETADA OLIVEIRA, 6, Q 34 33 - POR DO CENTRO - Teresina - PI - CEP 64060-470

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **2851646**

Data e local do acidente: [**13/05/2018**] **Vila Irmã Dulce em Teresina - PI**

Data e local do exame: [**01/10/2018**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Fratura da cabeça do úmero esquerdo.

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Abdução: 90° Flexão: 90° Extensão: 20° Rotação externa: 70° Rotação interna: 40° Elevação: 100° Sem atrofia ou retração.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento cirúrgico através de fixação com parafusos. Seguimento de fisioterapia. Vítima obteve alta do tratamento.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Limitação funcional do ombro esquerdo

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

() "Sem sequela permanente" (Não

existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Ombro esquerdo

% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho - CRM: 4369 - PI



Nome: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
Dt. Nasc: 18/07/1989 Idade: 28 anos Sexo: Masculino RG: 2851646
CPF: 03497597317
Médico Solicitante: Adriel Herbert de Castro Leao
Atendimento: 1873210 Prescrição: 1525104
Data: 25/06/2018 08:31:29

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

(4 filmes) TÉCNICA:

Aquisição de imagens nos planos e sequências:

Coronal FSE T1 e FSE T2 Fat sat;

Axial FSE T2 Fat sat;

Sagital FSE PD Fat sat.

ACHADOS:

Derrame articular gleno-umeral leve, em extensão a bursa subcoracóidea.

Acrômio plano, com inclinações anterior e lateral neutras.

Espaços subacromial e córaco-umeral preservados.

Tendão supraespinhoso com aumento de sinal intrassubstancial em T2 fat sat, sem evidência de descontinuidades.

Demais tendões componentes do manguito rotador apresentam morfologia, orientação e sinal de R.M. íntegros.

Distensão líquida leve da bursa subacromial/subdeltóidea, com sinais inflamatórios em seus contornos laterais.

Complexo labrum - ligamentar não evidencia anormalidades

Tendão da cabeça longa do biceps normoposicionado, sem evidência de patologia.

Articulação acrômio-clavicular com leve espessamento e edema cápsulo-ligamentar.

Fratura-depressão do bordo ântero-superior da cabeça umeral, com edema medular ósseo adjacente.

Espessamento cápsulo-ligamentar e periosteal justabordo posterior da glenóide.

Demais porções de estrutura osteocartilaginosa da cabeça femoral e glenóide não demonstram patologia.

CONCLUSÃO:

Imagens de R.M. demonstram:

1.DERRAME ARTICULAR GLENO-UMERAL LEVE, EM EXTENSÃO A BURSA SUBCORACÓIDEA;

2.FRATURA IMPACTADA DO BORDO ÂNTERO-SUPERIOR DA CABEÇA UMERAL, COM EDEMA MEDULAR ÓSSEO ADJACENTE;

3.ESPESSAMENTO E EDEMA CÁPSULO-LIGAMENTAR E PERIOSTEAL JUSTABORDO POSTERIOR DA GLENÓIDE.

Achados citados são indicativos de EPISÓDIO DE LUXAÇÃO GLENO-UMERAL ANTERIOR RECENTE;

4.DISTENSÃO LÍQUIDA LEVE DA BURSA SUBACROMIAL/SUBDELTÓIDEA, COM SINAIS INFLAMATÓRIOS EM SEUS CONTRONOS LATERAIS;

5.ESPESSAMENTO E EDEMA CÁPSULO-LIGAMENTAR ACRÔMIO-CLAVICULAR, inferindo ENTORSE;

6..TENDINOPATIA LEVE DO SUPRAESPINHOSO;

7.Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.

Dr. Pedro Virgulino Moura Coimbra
CRM 1827



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: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
Dt. Nasc: 18/07/1989 Idade: 28 anos Sexo: Masculino RG: 2851646
CPF: 03497597317
Médico Solicitante: Giordano Cronemberger Alves do Nascimento
Atendimento: 1785636 Prescrição: 1458168
Data: 28/05/2018 13:34:46

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE COLUNA CERVICAL (09 filmes)

TÉCNICA:

Estudo realizado com tomógrafo multi-slice através de aquisição volumétrica dos dados, com cortes submilimétricos, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais, com reformatação sagital e reconstrução 3D VR.

ACHADOS:

Fratura alinhada do côndilo occipital direito.

Arcos anteriores e posteriores cervicais: com morfologia, densidade e arquitetura córtico/esponjosa preservados.

Forames neurais: íntegros.

Canal vertebral de amplitude normal.

Articulações interfacetárias íntegras.

Partes moles peridurais e paravertebrais anatômicas.

CONCLUSÃO:

- 1.FRATURA ALINHADA DO CÔNDILO OCCIPITAL DIREITO;
- 2.Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.




Bruno Eduardo Fernandes Cabral
CRM 5491



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



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1722314

Paciente	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA	Atendimento	1.722.314	Prontuário	434.802
Nascimento:	18/07/1989 28a 9m 29d	Convênio	MEOPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	13/05/2018 15:22:19	Liberação	13/05/2018 15:54:21	Prescrição	1410403
Médico Resp	Dra. Camila Monitiele de Oliveira Lima (CRM 7083)	Data Presc.	13/05/2018 15:49:00		
Prescritor	Camila Monitiele de Oliveira Lima (CRM	Validade	13/05/2018 15:49:00 / 14/05/2018 14:59:59		
Guia	85875635 Matr. Conv. 27104200	Senha	85875635		

Diretor Técnico Médico:

Data evolução: 13/05/2018 15:27
Data liberação: 13/05/2018 15:49

EVOLUÇÃO MEDICO PA

Diagnóstico: V208

Anamnese / Quadro Clínico:

Paciente admitido trazido pelo SAMU BÁSICO APÓS ACIDENTE ENVOLVENDO CARRO/MOTO, e segundo informações colhidas da técnica de enfermagem o mesmo já havia saído do local do acidente sendo retirado por terceiros, trazido em prancha rígida e colar cervical, relata não estar de capote.

Nega comorbidades, nega alergia medicamentos

AO EXAME: PCT CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, NORMOCORADA, HIDRATADO, AFEBRIL
PA: 120/80 MMHG

- A - Vias aéreas pervias, sat: 99% , trauma em região de face
B - em respiração espontânea , AP: mv+ bilateralmente, fisiológico
C - pa: 120/80 mmhg, múltiplas lesões em face
D - GLASGOW: 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
E - T °C: 36,5 °C SAT: 99 %

CD: SOLICITO TC DE CRÂNIO + ANALGESIA + PARECER DA BUCO + AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA

Recomendações:

Oximetria de Pulso

Medicamentos

1 Ringer C/ Lactato Frasco (500 ml)

1 Frasco Agora. IV 15:54

1°

Administrar 500 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

2 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)

1 Frasco Agora. IV 15:54

Administrar 500 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

3 Tilatil Inj. FA (20 mg)

1 Frasco-ampola Agora. 15:54

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Administrar 12 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

4 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL

1 Ampola Agora. IV 15:54

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

Administrar 100 Mililitros (Agora. Intravenosa)

Observação:

Procedimentos/Serviços/Exames

Cla. Intervalo

Material

1 TC Crânio Ou Sela Túrca Ou Orbitas

Agora.

2 RX Coluna Cervical - 3 Incidências

Agora.

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO

Camila Monitiele de Oliveira Lima
CRM 7083

Impresso em 17/05/2018 15:47:18

Página 1

CAMILAMON / Médico P

Pronto Atendimento - PMA EMERGENCIA

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA

leito/quarto:



Evolução Paciente

Paciente	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA	Atendimento	1.722.314
Data Nasc.	18/07/1989 28 Anos	Prontuário	434.802
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	13/05/2018
Telefone	998381591	Convênio	MEDPLAN APARTAMENTO
Sector	Semi-Intensiva 02 PA - PMA	Leitos	SII-LTO 6

13/05/2018 16:00:07 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Administrado medicamento: Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) | Dose: 1 Fr | Via: IV | Da
prescrição: 1410403 | DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES | 13/05/2018 15:54:00 |

13/05/2018 16:00:16 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Administrado medicamento: Tilatil Inf. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 1410403
| DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES | 13/05/2018 15:54:00 |

13/05/2018 16:00:24 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inf Ap-2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da
prescrição: 1410403 | DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES | 13/05/2018 15:54:00 |

13/05/2018 16:00:58 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Administrado medicamento: Ringer C/ Lactato Frasco (500 ml) | Dose: 1 Fr | Via: IV | Da
prescrição: 1410403 | DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES | 13/05/2018 15:54:00 |

13/05/2018 16:18:27 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Paciente deu entrada neste setor de SEMI-II, trazido pelo samu em prancha rígida e colar cervical, vítima de
acidente de trânsito envolvendo carro/moto, apresenta **MULTIPLAS LESOES EM SEIOS DA FACE**.
Relata não uso de capacete, nega perda de consciência, vômitos. Evolui consciente e orientado,
responsivo ao diálogo e aos comandos, afebril, normotenso, normocorado, respirando em aa sem auxílio
de O₂, bom padrão respiratório, boa oximetria de pulso, pupilas isocóricas e fotorreagentes. Nega ser HAS +
DM + Alergia medicamentosa e outras comorbidades. Puncionada com Jelco nº 18 + 01 equipo + 01 polifix
+ 02 álcool + 01 bola de algodão + 01 par de luva de procedimento + 10 cm de esparadrapo. Solicitado TC
DE CRÂNIO + TC DE SEIOS DA FACE + RX DA COLUNA. Segue sob CCGG.

13/05/2018 16:30:46 DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES Técnico de enfermagem COREN 1076136
Realizo limpeza e curativo de escoriações e região da face com corte (Testa Nariz e Mento).
Solicitado Avaliação da ortopedia e Buco. Encaminhado para exames de imagem de mama.

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO



Evolução Paciente

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
Data Nascto: 18/07/1989 28 Anos
Sexo: Masculino
Telefone: 998381591
Leito: SII- LTO 6

Atendimento: 1.722.314
Prontuário: 434.802
Dt. Entrada: 13/05/2018 15:22:19
Convênio: MEDPLAN APARTAMENTO

Data evolução	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
13/05/2018 16:16	Técnico de	Anotações de		DANIELE BARROS DE SOUSA ANTUNES	COREN 1076136

Paciente deu entrada neste setor de SEMI-II, trazido pelo samu em prancha rígida e colar cervical, vítima de acidente de trânsito envolvendo carro/moto, apresenta MULTIPLAS LESOES EM SEIOS DA FACE. Relata não uso de capacete, nega perda de consciência, vômitos. Evolui consciente e orientado, responsivo ao diálogo e aos comandos, afebril, normotenso, normocorado, respirando em aa sem auxílio de O₂, bom padrão respiratório, boa oximetria de pulso, pupilas isocóricas e fotorreagentes. Nega ser HAS + DM + Alergia medicamentosa e outras comorbidades. Puncionada com Jelco nº 18 + 01 equipo + 01 polifix + 02 álcool + 01 bola de algodão + 01 par de luva de procedimento + 10 cm de esparadrapo. Solicitado TC DE CRÂNIO + TC DE SEIOS DA FACE + RX DA COLUNA. Segue sob CCGG.



Internação:	2033737	Dt. Internação:	01/08/18 07:19:55	Sector:	Sala de Espera - PMA
Paciente:	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA	Sexo:		Quarto:	ESPERA 06
Nascimento:	18/07/89 29a 14d	Fone Pac:	998381591	Acomodação:	
Estado Civil:		Matrícula:	2710.4200.	Diana:	Apartamento privativo
Convênio:	MEDPLAN	CPF:	034.975.973-17		
R.G/C.N.:	285.164.6				
Endereço:	Quadra Q - QD 34 CS 33 Portal da Alegria Teresina PI				
Nome da Mãe:	DOMINGAS GONÇALVES COUTINHO OLIVEIRA	Nome do Pai:	MIGUEL FERREIRA DE OLIVEIRA		
Procedimento:	30735041 - Lesão Labral				
Procedimento:	30735050 - Luxação Gleno-Umeral				
Responsável:	FRANCISCO GONÇALVES DE OLIVEIRA	Funcionário:	DAVIDG		
Endereço:		CPF:			
Nascimento:	21/01/1974	Doc. Resp:			
Fone Resp:		Observações:			
Médico Resp:	Dr. Adriel Herbert de Castro Léo (CRM 3885)	Tratamento:	Cirurgia		

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO DO PACIENTE

Considerando 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 _____, estando em pleno gozo de minhas 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.

Declaro, 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.

Procedimentos:

1. 30735041 - Lesão Labral
2. 30735050 - Luxação Gleno-Umeral
- 3.

(Exemplos: Procedimentos invasivos e/ou cirurgia; Sedação, anestesia ou acompanhamento do anestesista; Transfusão de sangue e hemocomponentes.)

Declaro, ainda, estar 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 providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos, seguindo seu julgamento, bem como uso de hemoderivados e transporte inter hospitalar se houver necessidade.

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

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

Teresina, 1 de agosto de 2018.

Manoel Messias Gonçalves de Oliveira
Assinatura do paciente ou responsável legal
RG nº: 285.164.6 SSP-PI

Declaro 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.

Manoel Messias Gonçalves de Oliveira
ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Descrição Cirurgia

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
 Prontuário: 434.802
 Dt. Nascimento: 18/07/1989 29
 Sexo: Masculino
 Telefone: 998381591
 Carácter Cir.: Eletiva
 Sator: Centro Cirúrgico 01 - PMA
 Convênio: MEDPLAN
 Observação:
 Processo Prnc. 30735041 Lesão Labral

Cirurgia: 37.957
 Prescrição: 1.639.108
 Atendimento: 2.033.737
 Data Início: 01/08/2018 07:30
 Data Término: 01/08/2018 10:14
 Duração: 165
 Cirurgião: Adriel Herbert de Castro Leao
 Anestesiologista: Ezio Ricardo de Brito Amorim
 Anestesia: Geral

Procedimento: 30735041 Lesão Labral

Função	Descrição	Código Participante	CRM	Observação	Quantidade: 1	Assinatura
2	Cirurgião Principal	6399 Adriel Herbert de Castro Leao	3888	 Dr. Adriel Leao CRM-PI 3888 TEOT 14004 Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo	1	 Dr. Ezio Amorim Anestesiologista CRM-PI 3033
5	Anestesiologista	1417 Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033			
6	Instrumentador	95772 GESSICA LAIZE DA SILVA	5555			
7	Circulante	105141 THAYSE LINO GOMES DO VALE	97378			

Procedimento: 30735050 Luxação Gleno-Umeral

Função	Descrição	Código Participante	CRM	Observação	Quantidade: 1	Assinatura
2	Cirurgião Principal	6399 Adriel Herbert de Castro Leao	3888	 Dr. Adriel Leao CRM-PI 3888 TEOT 14004 Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo	1	 Dr. Ezio Amorim Anestesiologista CRM-PI 3033
5	Anestesiologista	1417 Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033			
6	Instrumentador	95772 GESSICA LAIZE DA SILVA	5555			
7	Circulante	105141 THAYSE LINO GOMES DO VALE	97378			

Diagnóstico Pré-Operatório

Resumo Cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

Achados operatórios

Cirurgia

PACIENTE EM CADEIRA DE PRAIA SOB ANESTESIA
 VERIFICADO INSTABILIDADE GLENO-UMERAL COM TESTES PROVOCATIVOS
 ANTISSEPSE E ASSEPSE
 APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
 PORTAL POSTERIOR PARA INVENTÁRIO DA CAVIDADE GLENOUMERAL MEDIANTE ÓPTICA

Descrição Cirurgia

- LESÃO LABRAL DE BANKART
- SEM LESÃO DO CABO LONGO DO BÍCEPS
- SINOVITE INTENSA
- LESÃO CONDIL NO REBORDO ANTERIOR DA GLENÓIDE
REALIZAÇÃO DE PORTAL ÂNTERO-SUPERIOR
SINOVECTOMIA
REPARO DA LESÃO DE BANKART COM 2 ÂNCORAS 3,5 MM
CONFERIDO FECHAMENTO ARTROSCÓPICO DA LESÃO, SEM LESÕES ADICIONAIS
REVISÃO DA HEMOSTASIA
FECHAMENTO DOS PORTAIS
CURATIVOS ESTÉREIS
TIPÓIA
RA

Sq. São Terra

Adriano, Herbert de Castro Leão
CRM 3888

Dr. Adriane Leão
CRM-PI 3888 TETO 14004
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo

CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Paciente	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE	Dt. Entrada	01/08/2018
Data Nasci	12/07/1969	Sator	Centro Cirúrgico 01 - PMA
Idade	29 anos	Cir Realizaca	Lesão Labral
Sexo	Masculino	Cirurgião	Adriel Herbert de Castro Leao
Convênio	MEDPLAN	Anestesista	Ezio Ricardo de Brito Amorim
Código usuário	27104200	Início cirurgia	01/08/2018 07:30:00
Atendimento	2033737	Fim cirurgia	01/08/2018 10:14:52
Prontuário	434802	Cirurgia	37957

Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestesista	Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033
Anestesista	Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033
Circulante	THAYSE LINO GOMES DO	973781
Circulante	THAYSE LINO GOMES DO	973781
Cirurgião Principal	Adriel Herbert de Castro Leao	3888
Cirurgião Principal	Adriel Herbert de Castro Leao	3888
Instrumentador	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
Instrumentador	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
Tipo curativo	Topografia	Tamanho

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Bisturi Eletico - PMA	1	GESSICA LAIZE DA SILVA BARBOSA	
Camera video - PMA	1		
Cetnógrafo - PMA	1		
Carro de Video Artroscopico OM	1		
Mistura de Gases (Oxigênio + O	1		
Monitor cardiaco - PMA	1		
Shaver - PMA	1		
ULTRASSOM - PMA	1		
Ventilador - PMA	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
01/08/2018 07:40	01/08 08:14	Técnico de			GESSICA LAIZE DA	COREN 5555
<p>Paciente admitido no Centro Cirurgico para realizar procedimento de Lesão LabralLuxação Gleno-Umeral, consciente, orientado, fásico deambulando. Nega diabetes, hipertensão e alergias medicamentosa. Puncionado acesso venoso com jeico nº20. realizado indução anestésica + entubação pelo Dr Ezio e iniciado procedimento cirurgico por Dr Adriel, segue monitorizado com ssvv estáveis, exames em anexo ao prontuario.</p> <p>01/08/2018 10:14 01/08 10:38 Técnico de</p> <p>Termino de procedimento sem intercorrência, paciente segue para srpa, com hv funcionando e curativo em fo, segue ssvv estáveis, exames m anexo ao prontuario.</p>						
					GESSICA LAIZE DA	COREN 5555

Eventos

Início	Evento	Profissional	Código prof
07:25	Chegada do paciente no (Centro Cirúrgico)	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
07:30	Entrada do paciente na sala cirúrgica	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
07:35	Início da Anestesia	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
07:40	Início do procedimento cirúrgico	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
10:14	Fim do procedimento cirúrgico	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
10:20	Término da anestesia	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555
10:25	Encaminhamento p/ SRPA	GESSICA LAIZE DA SILVA	5555

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qt d	Classificação	Lado
Lesão Labra			1		
Luxação Gleno-Umeral					

CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Thayse Lino Gomes do Vale
THAYSE LINO GOMES DO VALE
Circulante


Paciente: **MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA**
 Data Nasc: 18/07/1989 29 Anos
 Sexo: M
 Telefone: 998381591
 Procedimento Principal: Lesão Labral
 Médico Cirurgião: Adriel Herbert de Castro Leao
 Médico Anestesiologista: Ezio Ricardo de Brito Amorim

Atendimento: 2.033.737
 Prontimed: 434802
 Convênio: MEDPLAN
 Data Presc: 01/08/2018 07:08
 Data Rec: 01/08/2018 07:08
 Valor: 60
 Valor Total: 37957

ADRENalina Inj. Ap (1 mg-1 mL)	amp	2
ADRENalina Inj. Ap (1 mg-1 mL)	amp	5
ADRENalina Inj. Ap (1 mg-1 mL)	amp	3
Água Destilada Estéril Ampol 10 mL	amp	1
Bexira Inj. Fa (40mg)	FA	1
Cefazolina 1g inj.	FA	2
Cisatracúrio Inj. Ap (10mg - 5ml)	amp	1
Dexametasona 4mg/mL Inj. (FA 2-5mg)	FA	1
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/mL-2 mL)	amp	2
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	ml	10
Lidocaína 2% CV INJ (FR 20MG-20ML)	ml	20
Midazolam 5 mg/mL Inj. Ap 3 mL	amp	1
Neocaltina 0,5% CV INJ (FA 1:200.000-20ML)	ml	20
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2mL)	amp	1
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	FA	1
Sevoflurano Frasco C/250 mL	ml	120
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	4
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	8
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	8
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	2
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	6
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	3
Aguilha Stimuplex A50 G-22x2	un	1
Aguilha 25x7 Desc.	un	2
Aguilha 30x8 Desc.	un	3
Aguilha 40x12 Desc.	un	1
Campo Cirurg.p/ Ombro Posição Cadeira de Praia	un	1
Campo Operatório Estéril 20x20cm Pré-Lavado c/5	un	20
Cape P/ Video Cirurgia Mod. Americano	un	1
Eletrodo Descartável	un	5
Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)	un	1
Filtro Bacteriano Adulto p/ Respirador	un	1
Gaze Estéril 7,5x7,5 13 Fios C/ 10 Unds	pct	6
INTROCAN G14 X2"	un	1
INTROCAN G20X1 1/4"	un	1
Lâmina Eletur N-11 Feather	un	1
Luva Cirúrgica Estéril 5,5	Par	1
Luva Cirúrgica Estéril 7,0	Par	2
Luva Cirúrgica Estéril 7,5	Par	2
Mononylon 3-0 1171 T	env	1
Perfusor Set 120cm	Pç	1
Polifix 2 Vias	un	1
SERINGA C/AG.01ML	un	1
SERINGA S/AG.03ML	un	1
SERINGA S/AG.05ML	un	2
SERINGA S/AG.10ML	un	2
SERINGA S/AG.20ML	un	2



Prescrição Centro Cirúrgico

Paciente	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA	2.033.737	
Data Naso	18/07/1989 29 Anos	434802	
Sexo	M	MEDPLAN	
Telefone	998381591	01/08/2018 07:08	
Procedimento Principal	Lesão Labral	01/08/2018 07:08	
Médico Cirúrgico	Adriel Herbert de Castro Leao	60	
Médico Anestesiologista	Ezio Ricardo de Brito Amorim	37957	

Sonda Asp. Traqueal 12	un	1
Sonda Nasal Tipo Oculor	un	1
Termômetro 3 Vias Descendental	un	1
Tubo Endot. Orelha 8,9	un	1

1 de Agosto de 2018

Assinatura Cirurgião

Ezio Ricardo de
Médico Anestesiologista

Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente	MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA	Dr. Entrada	01/08/2018
Data Nascimento	18/07/1989	Sede	Sala de Espera - PMA
Idade	29 anos	Dr. Realizada	Lesão Labral
Sexo	Masculino	Cirurgião	Adriel Herbert de Castro Leao
Convênio	MEDPLAN	Anestesia	Ezio Ricardo de Brito Amorim
Cód. usuário	27104200	Tipo de Anestesia	Geral
Atendimento	2033737	Início da Cirurgia	01/08/2018
Prontuário	434802	Fim da Cirurgia	01/08/2018

Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

Apresentação comercial	Vol. dose	Medida	HL	Dose total	Solu	Início	Final
Dormonid 5 mg/mL 3mL	Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	5 Miligramas			S	07:38	
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap-10 mL	Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap-10 mL	5 Mililitros			S	07:41	
Neocaina 0,5% C/V INJ (FA 1: 200.000-20M)	Neocaina 0,5% C/V INJ (FA 1: 200.000-20M)	13 Mililitros			S	07:38	
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	1 Frasco			S	07:40	
Xylestesin 2% C/V INJ (FR 20MG-20ML)	não usar - Xylestesin 2% C/V INJ (FR 20)	1 Frasco			S	07:38	
Cisatracúrio Inj. Ap (10mg-5mL)	Cisatracúrio Inj. Ap (10mg-5mL)	5 Mililitros			S	07:40	
Ondansetrona 4mg Inj. Ampola C/ 2 mL	Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 Ampola			S	10:04	
Oxigênio	CILINDRO DE OXIGÊNIO	1 Litro por minuto			N	07:38	
Bextra 40 Mg Inj.	Bextra Inj. Fa (40mg)	1 Frasco			S	10:09	
Cefazolina 1g Inj.	Cefazolina 1g Inj.	2 Frasco			S	07:29	
Decadron 4mg/mL Inj. Frasco-ampola C/ 2	Decadron 4mg/mL Inj. (FA 2,5 mL)	1 Frasco			S	07:47	
Dipirona Sódica 500 mg/mL Inj. Ap-2 mL	Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/mL-2 mL)	2 Ampola			S	10:06	
Sevoflurano Frasco C/ 250 mL	Sevoflurano Frasco C/ 250 mL	120 Mililitros			S	07:41	

Sinais Vitais e Monitorização

Rim	FC	PA	HR	PR	PC	PCV	BCF
mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	bpm
10:21 Sinusal	65	120	80	93		98	
10:01 Sinusal	65	100	70	80		98	
09:42 Sinusal	65	100	70	80		98	
09:22 Sinusal	65	100	70	80		98	
09:00 Sinusal	65	100	70	80		98	
08:43 Sinusal	65	100	70	80		98	
08:27 Sinusal	65	100	70	80		98	
08:07 Sinusal	65	100	70	80		98	
07:49 Sinusal	65	120	80	93		98	
07:29 Sinusal	65	120	80	93		98	

Tipo Anestesia

Adendo

ANEST GERAL+BLOQUEIO DE PLEXO BF - QUIAL

1-ANAMNESE

2-VENOCLISE

3-MONITORIZAÇÃO

4-BLOQUEIO DE PLEXO GUIADO COM USG

5-INDUÇÃO VENOSA

6-IOT

7-VMC

Resumo de insumos utilizados

Apresentação comercial	Dose total	Qtd. consumo	Dispensado
não usar - Xylestesin 2% C/V INJ (FR 20)	1 FA	1 FA	0
Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL	63,333 mL	63,333 amp	0

Impresso em 01/08/2018 10:23:50

Dr. Ezio Ricardo de Brito Amorim (CRM 3033)

Página 1

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE

Setor: Centro Cirúrgico 01 - PMA

WATE61440

ESPER

Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

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	20 ml	2 amp	0
Decadron 4mg/ml Inj. (FA 2.5ml)	1 FA	1 FA	0
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 amp	2 amp	0
Domonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	5 mg	0,333 amp	0
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	5 ml	5 ml	0
Neocaina 0,5% C/V INJ (FA 1-200.000-20M)	13 ml	13 ml	0
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 amp	1 amp	0
Propofol 10mg/mL Inj. 20 mL	1 FA	1 FA	0
Sevoflurano Frasco C/ 250 mL	120 ml	120 ml	0
Soro Fisiológico 0,9% Miniflaco Frasco (100	100 ml	1 Fr	0

Dr. Eziário de Brito Amorim
CRM 3033

Impresso em 01/08/2018 10:23:50

Dr. Eziário de Brito Amorim (CRM 3033)

Página 2

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE

Setor: Centro Cirúrgico 01 - PMA

WATE61440

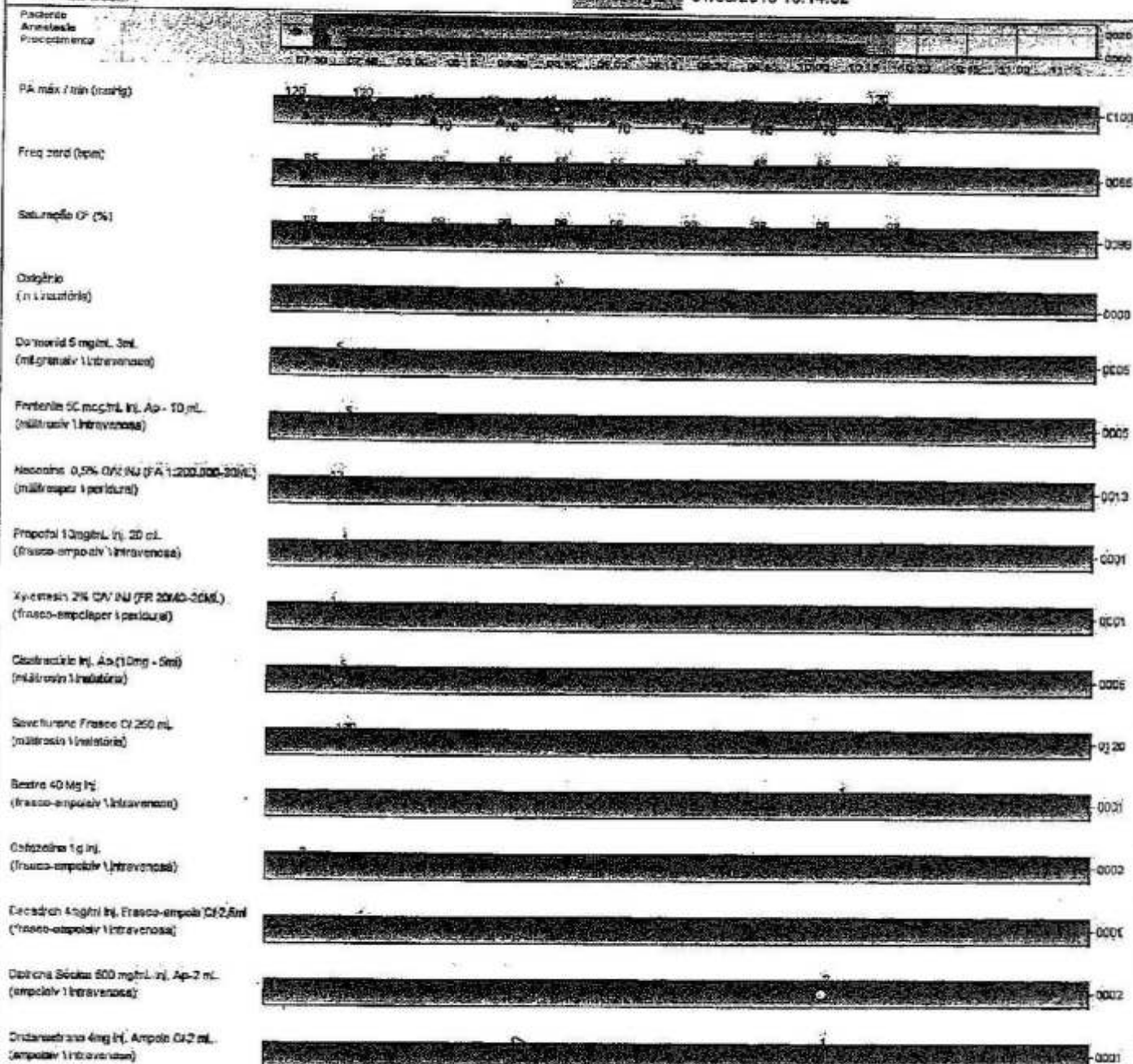
ESPER

Gráficos do Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente: **MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA**
 Data Nasc: **16/07/1989**
 Idade: **29 anos**
 Sexo: **Masculino**
 Convênio: **MEDPLAN**
 Cód usuário: **27104200**
 Atendimento: **2033737**
 Prontuário: **434602**

Dr. Entrada: **01/08/2018**
 Setor: **Sala de Espera - PMA**
 Cir. Realizada: **Lesão Labral**
 Cirurgião: **Adriel Herbert de Castro Leao**
 Anestesiista: **Ezio Ricardo de Brito Amorim**
 Tipo Anestesia: **Geral**
 Início Cirurgia: **01/08/2018 07:30:00**
 Fim Cirurgia: **01/08/2018 10:14:52**



Impresso em 01/08/2018 10:24:09

Dr. Ezio Ricardo de Brito Amorim (CRM 3033)

Página 1

WATE66008

MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA

Centro Cirúrgico 01 - PMA

ESPE



prontomed

PRONTOMED ADULTO

TÍTULO: RESPOSTAS GONÇALVES DE OLIVEIRA

Data Nasc: 18/07/1989

Dr.: ARIEL HENRIQUE DE CASTRO LEAL

Data Entrada: 01/08/2015

Prontuário: 434802

Atendimento: 2033737

MEDP_LAN

ERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

DATA

01/08/15

CONVÊNIO

Mediplus

PRONTUÁRIO

434802

NOME:

Guilherme Messias Gonçalves de Oliveira

APTO.

Regina

CIRURGIA:

Intussuscepção de íleo terminal (Pneumoperitônio) / Laparotomia

ANESTESIA

INÍCIO

07:30

TÉRMINO

10:14

ADMISSÃO:

HORA: 10:20

VIAS AÉREAS

GASES

O2 /min

ALERGIA

paciente admitido em sala de cirurgia
 com oxigênio arterial sob efeito de
 anestesia geral + Bloqueio, calmo
 sem vômitos, sem alterações de
 S.O.V. e S.O.C., sem queixas e
 sob cuidados de enfermeiros

Catéter []

Intubado []

Máscara []

[]

Ligado

Desligado

Nega

H
O
R
A
R
I
C

SINAIS VITAIS

BALANÇO

PA

P

F.R.

T

SpO2

DIURESE

GANHOS (G)

PERDAS (P)

SOROS

SANGUE

DIURESE

10:20

100

37

99

S
O
M
A

BALANÇO (G-P) =

VISÃO GERAL DO PACIENTE

ACESSO
VENOSO

Periférico

Subclávia

Flebotomia []

[]

DRENOS

Tórax D []

Tórax E []

[]

Dreno a Vácuo

Abdominal

[]

SNG

[]

Gastrostomia

[]

Traqueostomia

[]

Sonda Vesical []

Cistostomia []

[]

F.O. - Sangramentos: SIM []

NÃO [X]

MONITORIZAÇÃO

Monitor Cardíaco

Oxímetro

Capnógrafo

P.I.C.

P.A.M.

Peça (s) Cirúrgica (s): Sim []

Nº de Peças

NÃO [X]

ÍNDICE DE ALDRETE-KROULIK

ITEM	NOTA	ADM	40'	1H	2H	ALTA
Atividade	Move 04 membros Move 02 membros Move 0 membros	2 1 0	2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2
Respiração	Profunda Limitada, dispnéia Apnéia	2 1 0	2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2
Consciência	Completamente acordado Despertado ao chamado Não responde ao chamado	2 1 0	2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2
Circulação	PA > 20% do nível pré-anestésico PA > 20 a 49% do nível pré-anestésico PA > 50% do nível pré-anestésico	2 1 0	2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2
SpO2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente Mantém SpO2 > 90% em O2 Mantém SpO2 > 90% em O2	2 1 0	2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2
SOMA		10	10	10	10	10

PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



2033737

Paciente: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
 Nascimento: 16/07/1989 29a 14d Peso
 Data Entrada: 01/08/2018 07:19:55
 Médico Resp: Dr. Adriel Herbert de Castro Leao (CRM 3888)
 Prescritor: Adriel Herbert de Castro Leao (CRM
 Setor: Sala de Espera - PMA
 CID: M24.4 Deslocamento e subluxação artíc recidivantes
 Diretor Técnico Médico:
 Atendimento: 2.033.737 Prontuário: 434.802
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 01/08/2018 08:10:15 Prescrição: 1639293
 Data Presc: 01/08/2018 08:05:00
 Validade: 01/08/2018 15:00:00 / 02/08/2018 14:59:59
 Leito/Quarto: ESPERA DE Regina

Dietas: Dose: Intervalo: Continuo
 BRANDA

Dieta Branda

Medicamentos: Dose / Intervalo / Via: Horários: 0

1 Soro Fisiológico 0.9% Ecoflac Frsc (500 ml)

1 Frasco 24/24 h IV

Administrar 500 Mililitros (24/24 h Intravenosa)

Observação:

1 KEFAZOL 1G INJ.

1 Frasco-ampola 8/8 h. IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola Cr 10 mL

Administrar 10 Mililitros (8/8 h. intravenosa)

Observação:

1 Dexam 0.5 mg/10 mL Inj. Ap (3/5mg 10ml)

1 Ampola ACM IV

Separar 10 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0.9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 10 Mililitros (ACM Intravenosa) em 20 minutos

Observação:

12 Diprova Sód ca Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)

1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola Cr 10 mL

Administrar 12 Mililitros (6/6 h. intravenosa)

Observação:

1 Profenid IV Fr 100mg Inj.

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

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0.9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 100 Mililitros (12/12 h (12-24) intravenosa) em 20 minutos

Observação:

1 Tramal 100 mg/2 mL Inj. Ap-2 mL

1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0.9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 100 Mililitros (6/6 h. intravenosa)

Observação:

Procedimentos/Serviços/Exames

Qtd / Intervalo

Horários

Material

1 RX Articulação Escapulohumeral (Ombro)

1 Vez

15

Lado: Esquerdo

Adriel Herbert de Castro Leao
 CRM 3888

Adriel Herbert de Castro Leao
 CRM 3888
 Medicina e Traumatologia
 Hospital de Referência

Alta hospitalar dia 02/08/18 às 07:30h

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

01/08/18 - 02/08/18

2023737

Promotomed

MANOEL MORAIS CARDOZO PEREIRA DE OLIVEIRA

04/07/1990 20 Anos Masculino

Quarto 2 - ON 34 C6 33 Ponta da Alegria Teresina PI

Medicina

Medicina

Porto Picoeste - PMA - 5ª andar

Procedimento: Transfusão

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

01/08/18 - 02/08/18

2023737

Promotomed

MANOEL MORAIS CARDOZO PEREIRA DE OLIVEIRA

04/07/1990 20 Anos Masculino

Quarto 2 - ON 34 C6 33 Ponta da Alegria Teresina PI

Medicina

Medicina

Porto Picoeste - PMA - 5ª andar

Procedimento: Transfusão

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

01/08/2018 16:03

Rio de Janeiro, 22 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA
Nº Sinistro: 3180427917
Vitima: MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA
Data do Acidente: 13/05/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARCIA VITAL DE LIMA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180427917**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-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.

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

034.975.973-17

Nome completo da vítima

Manoel Messias Gonçalves de Oliveira

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	Manoel Messias Gonçalves de Oliveira		CPF titular da conta	034.975.973-17	Profissão	Entregador
Endereço	Rua, Paratada 06, Q: 34 C: 33		Número		Complemento	3
Bairro	Posto de Abasco	Cidade	Turizina	Estado	PI	CEP
E-mail						64000-000
						Telefone (DDD)
						(86) 3234-8541

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
 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00
 ☐ 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 ECONOMICA FEDERAL (104)**

AGÊNCIA

NRO. 0850

D/V

CONTA

NRO. 41375-4

D/V

(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.

Turizina - PI, 24 de Agosto de 2018

Local e Data

Manoel Messias Gonçalves de Oliveira

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002955/2018-13

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO pelo Registro: Almirallice Ribeiro Lebre Carlos

Data/Hora: 21/08/2018 - 16:56

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Data/Hora

13/05/2018 - 13:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA MIRRA, Nº:

Complemento

SABEMI SEGURADORA S/A

14 SET 2018

RECEBIDO

Bairro

VILA IRMÃ DULCE

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA 29 ANOS

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2851646

Mãe: DOMINGAS GONÇALVES COUTINHO OLIVEIRA

Endereço: QUADRA 34, CASA 33, RESID. PORTAL DA LEGRIA IV, Nº

Bairro: PORTAL DA ALEGRIA

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9838-1591

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A MOTO YAMAHA/FACTOR 125, ANO 2012, PLACA OEI-4455, PROPRIETÁRIO FRANCISCO GONÇALVES DE OLIVEIRA, CPF 50419250387, RELATA A VITIMA QUE TRAFEGAVA NA RUA MIRRA, QUANDO UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO INVADIU A PREFERENCIAL E COLIDIU COM A MOTO DA VITIMA, LESIONADO FOI SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DO PRONTOMED, PRONTUÁRIO 434.802. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

Almirallice Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097618

AGENTE DE POLÍCIA

Escritório Especial

Mat. 009761-8

MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA 29 ANOS - Noticiante

Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

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



SAMU
192

Dados do Chamado	01 N° do chamado 2078	02 Data do chamado 13/08/18	03 PRO (código) 4896	04 Saída do PA 14/15	05 Chegada ao local 14/16
	06 Saída do local 14/15	07 Chegada ao 1º hospital 13/18	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço RUA MIRRA				
	11 Bairro IMM DO LICEU	12 Município-UF HA	Código IBGE		
Dados do Paciente	13 Ponto de referência				
	14 Nome MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 8 - Ignorado 1			
Tipo de Ocorrência	16 Idade 18.07.84	Se idade ignorada, preencha com 999	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 8 - Ignorado 2		
	18 Tipo de ocorrência PROTOMED				
Acidente de Transporte	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 8 - Ignorado 2	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado 2	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado 1	22 Equipamentos de segurança Capacete <input type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança <input type="checkbox"/>	
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	24 Sinais Vitais Pulso _____ Resp. _____ PA _____ TAX _____ SatO2 99%	25 Local da lesão 		
	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais 1	27 Pulso Radial 1 Central <input type="checkbox"/> 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento 1 1 - Sim 2 - Não	29 Dor <input type="checkbox"/> ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10	
Assistência	30 Fratura 1 - Sim <input type="checkbox"/> Exposta <input type="checkbox"/> Fechada <input type="checkbox"/> 2 - Não 3 - Suspeito 1				
	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) <input type="checkbox"/> Aspiração <input checked="" type="checkbox"/> Prancha longa/corta <input type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input type="checkbox"/> Oxigênio <input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical <input type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input checked="" type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> Kred <input type="checkbox"/> Assistência obstétrica Glicemia _____ Acesso Venoso CONFERE COM O ORIGINAL Medicamentos a) PARACETAMOL b) Morfina/Veloso Cantanhede				
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino PRONTO SOCORRO				
	33 Condições de entrada <input type="checkbox"/> 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Instável	34 Óbito <input type="checkbox"/> Antes do socorro <input type="checkbox"/> Antes do transporte <input type="checkbox"/> Durante o transporte			
Observações Interdisciplinar	PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, PASCO O MESMO FOI VÍTIMA DE COLISÃO DE CARRO COM MOTO, FOI REMOVIDO DO LOCAL PARA A RESERVA, FOI IMOBILIZADO, COLADO O CINTO E FEITO CURATIVO. DOCUMENTO VÁRIOS CORTES NA PRAXE - NÃO FOI REMOVIDO SEM VERDADEIRA CONSCIENTE.				
Responsável pela recepção CRISTIANE		Socorristas Médico _____ AEITE _____		Enfermeiro Condutor Wilson Abreu	