



Número: **0800213-13.2019.8.18.0104**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Monsenhor Gil**

Última distribuição : **17/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
7813829	10/01/2020 10:14	Citação	Citação
6339295	18/09/2019 12:43	Despacho	Despacho
5482676	28/06/2019 09:08	Certidão	Certidão
5377139	17/06/2019 10:37	Petição Inicial	Petição Inicial
5377267	17/06/2019 10:37	DOC. ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE MONSENHOR GIL DA COMARCA DE
MONSENHOR GIL
Rua José Noronha, Centro, MONSENHOR GIL - PI - CEP: 64450-000

PROCESSO Nº 0800213-13.2019.8.18.0104
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO: [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

(Conforme Provimento 20/2014 da CGJ/PI)

QUALIFICAÇÃO DA PARTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

FINALIDADE: CITAÇÃO da parte requerida, acima qualificada, de todo conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, e INTIMAÇÃO para comparecer na Audiência de Conciliação na Sala de Audiência deste fórum localizado na Rua José Noronha, s/n centro na cidade de Monsenhor Gil - PI

DATA DA AUDIÊNCIA: 11/02/2020 10:30 hs.

ADVERTÊNCIAS: Ficam as partes cientes de que o comparecimento é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, munido de procuração específica, com poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.

ANEXOS: Cópia do inteiro teor da petição inicial e despacho.

Monsenhor Gil - PI, 10 de janeiro de 2020.

JOÃO DE OLIVEIRA SOUSA

Secretaria da Vara Única da Comarca de Monsenhor Gil





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
VARA ÚNICA DA COMARCA DE MONSENHOR GIL DA COMARCA
DE MONSENHOR GIL

Rua José Noronha, Centro, MONSENHOR GIL - PI - CEP: 64450-000

PROCESSO Nº: 0800213-13.2019.8.18.0104
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos etc.

1. Recebo a inicial por estarem preenchidos os requisitos, além do que não vislumbro quaisquer das hipóteses jurídicas previstas no art. 331 do NCPC (improcedência liminar do pedido).
2. Por conseguinte, designo audiência de conciliação para o dia 11/02/2020, às 10h30min, na sala de audiência deste Fórum.
3. Cite-se e intime-se a Parte Requerida, com pelo menos 20 (vinte) dias úteis de antecedência.
4. O prazo para contestação será contado a partir da realização da audiência.
5. Ficam as partes cientes de que o comparecimento é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, munido de procuração específica, com poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.
6. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.
7. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a Parte Autora para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, apresente manifestação, oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção.

Concluídas as diligências, certifique-se nos autos.

Cumpra-se.

MONSENHOR GIL-PI, 14 de setembro de 2019.



Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Monsenhor Gil





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE MONSENHOR DE GIL DA COMARCA DE
MONSENHOR GIL
Rua José Noronha, Centro, MONSENHOR GIL - PI - CEP: 64450-000

PROCESSO Nº: 0800213-13.2019.8.18.0104
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da petição inicial e demais documentos do processo, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

MONSENHOR GIL-PI, 28 de junho de 2019.

MARIA ZELIA DE SOUSA PINHEIRO ABREU
Secretaria da Vara Única da Comarca de Monsenhor de Gil



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE MONSENHOR GIL - PIAUÍ.**

ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA, brasileiro, divorciado, lavrador, inscrito no CPF nº 013.914.173-13 e portador do RG nº 2.390.426-SSP/PI, residente e domiciliado na Localidade Barro, S/N, CEP: 64450-000 zona rural do Município de Monsenhor Gil - PI, por seu Advogado “*in fine*” assinado, constituído nos termos do incluso instrumento de mandato (doc. em anexo), com endereço profissional na Rua Áurea Freire, nº 1220, Bairro Jôquei Clube CEP: , Teresina- PI, onde recebe intimação e correspondências de estilo, telefones para contato, (86) 99973-0022/ 99446-7935/ 3231-2809/ 99996-4692, E-mail: frmoliveira@hotmail.com, vem, mui respeitosamente, com a devida vênia à honrosa presença de Vossa Excelência, com supedâneo nos artigos 319 do Novo Código de Processo Civil, da Lei Federal 6.194/74 e 8.441/92, propor a presente:



AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-201, pelo motivo de fato e de direito a que passa a expor, ponderar e ao final requerer:

1 – PRELIMINARMENTE

1.1 - DA JUSTIÇA GRATUITA

O requerente solicita o benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Legislação Pátria, inclusive para efeito de possível recurso, tendo em vista a impossibilidade de a autora arcar com as despesas processuais sem prejuízo próprio e de sua família nos termos da Lei 1.060/50.

2 – DOS FATOS

O Autor, em data de **05/01/2018 (cinco de janeiro de dois mil e dezoito)**, por volta das 11:00 horas, vinha em cima de um reboque carregado de madeira serrada, que era puxado pelo veículo Marca/Modelo VW/SAVEIRO 1.6 CE CROSS, cor: VERMELHA de placa OEH-9494, reboque esse sem placa, e ao estourar o pneu do veículo (SAVEIRO), o reboque virou. Entretanto, em decorrência do sinistro o autor sofreu traumatismo craniano, e fraturas múltiplas no membro superior esquerdo e face, sendo este encaminhado para o Hospital de Urgências de Teresina, conforme **BOLETIM DE OCORRÊNCIA N ° 148/2018** (documento em anexo).

Assim, inequivocamente, tendo em vista o fato supra noticiado, o Autor é beneficiário da indenização de **SEGURO DPVAT**, conforme dispõe a legislação de regência.

O requerente teve como resultado do trágico acidente uma **enfermidade incurável**, conforme se observa no **Laudo/Relatório médico** em anexo, o requerente apresentou fraturas em osso frontal e nas paredes da órbita, do seio maxilar e do arco zigomático à direita; sinusorragia maxilo etmoidal à direita; edema do espaço pré-septal da órbita direita; coanas permeáveis; nasofaringe de aspecto anatômico; fratura alinhada da diáfase distal do úmero; osteopenia difusa; fraturas impactadas na metáfise distal do rádio e ulna; (documentos em anexo).



Assinale que o Autor, mediante procedimento administrativo, deu entrada em requerimento de indenização de **SEGURO DPVAT**, sendo que a seguradora responsável negou o pagamento da indenização, que em caso de debilidade permanente o valor estipulado pela Lei 6.194/74, com as alterações da Lei 11.482/07, é no importe de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Tal entendimento, Preclaro Magistrado, é fundamentado na **Lei Federal n.º 6.194/1974** com as respectivas alterações **da Lei n.º 11.482/07**, que ampara e assegura, de forma incontroversa, o direito do autor de receber o **SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE** no patamar de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, em face **da comprovação da invalidez permanente**, como restara devidamente provada no LAUDO MÉDICO.

Desta forma, as sequelas restam inequivocamente provadas mediante a juntada aos autos, como ora se faz, **do Laudo Médico, Boletim de Ocorrência**, de que foi vítima o autor, bem assim, e fundamentalmente, a **INVALIDEZ PERMANENTE** (docs. em anexo).

A verdade é uma só Excelência, o Requerente é beneficiário da indenização do **SEGURO DPVAT** em seu valor máximo de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, pois foi vítima de acidente de trânsito, em que restou aqui comprovado o grau de **INVALIDEZ PERMANENTE** do mesmo, conforme **LAUDO MÉDICO**.

Desta forma, a demandada deverá indenizar o requerente, conforme determina a **Lei Federal 6.194/74 alterada pela Lei 11.482/07**, que assegura o pagamento aos beneficiários de Seguro DPVAT em caso de **INVALIDEZ PERMANENTE** o importe de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme se demonstrará a seguir.

3 – DO DIREITO

Nos termos do artigo 3º da Lei nº 6.194/74, os danos pessoais circundados pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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



I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Certamente, no caso de **Invalidez Permanente**, o pagamento da indenização de Seguro DPVAT, conforme determina a lei 6.194/74 com as alterações da lei 11.482/07, deverá ser de **13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Outra não é a realidade fática do caso em exame, tendo em vista, relatório médico em anexo, que comprova o grau de **invalidez permanente** do autor, o que autoriza de forma iniludível o deferimento da verba indenizatória no patamar fixado pelo dispositivo legal acima, qual seja, **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Impende mencionar que a própria Lei 6194/74, em seu artigo 5º, § 1º determina que a indenização seja paga com base **no valor vigente na época da ocorrência do sinistro**, senão vejamos:

Art. 5º - **O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de trinta dias da entrega dos seguintes documentos: *(Parágrafo alterado pela MP 340/06)*.



a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais.

Apenas para argumentar, há que se dizer que a lei acima, que disciplina o caso vertente, **não distingue entre invalidez total ou parcial**, não podendo, portanto, o intérprete ou o julgador distinguir onde a lei não o faz. Com isso, torna-se desproposado verificar se a invalidez que acometeu o autor é total ou parcial, muito embora, perceba-se que, no caso em exame, **são PÚBLICO E NOTÓRIO QUE É PERMANENTE**.

Assim, incontroversa, pelas provas carreadas oportunamente aos autos, que o grau de invalidez do demandante é **PERMANENTE**, não gerando nenhuma dúvida no tocante à sua pretensão, caracterizando, deste modo, grau de invalidez permanente.

3.1 – DA NÃO EXISTÊNCIA DO IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL)

O município onde reside o Autor não possui estabelecimento do Instituto Médico Legal (IML), o que dificulta a realização da perícia médica para que haja a verificação da invalidez permanente por parte do requerente.

Todavia, Vossa Excelência, há julgados em que é dispensado o laudo do IML para a indenização do seguro DPVAT.

APELAÇÃO CÍVEL-AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT- PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO – REJEITADA – PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO – SENTENÇA NULA – DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LAUDODO IML – INTERESSE DE AGIR PRESENTE – RECURSO PROVIDO. - **O interesse de agir consubstancia – se na necessidade do autor de obter, pela intervenção judicial, a reparação de prejuízo que reputa lhe tenha sido causado pelo réu. – O art. 5º da Lei 6.194/74 prevê a indenização referente ao seguro obrigatório será devida àquele que comprovar a ocorrência do**



acidente e do dano dele decorrente independente da existência de culpa do segurado, não dispondo acerca da necessidade de Laudo do Instituto Médico legal para fins de ajuizamento de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT.

(TJ-MG – AC: 10040150055057001 MG, Relator: Juliana Campos Horta, Data de Julgamento: 22/05/0017, Câmaras Cíveis/ 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/06/2017)

Contudo, vendo Vossa Excelência a necessidade de uma perícia médica para que haja a comprovação da invalidez do Autor, que seja designado um perito da forma menos onerosa possível ao requerente, pois devido as suas condições financeiras limitadas, este se encontra impossibilitado financeiramente de deslocar-se até um município que possua um estabelecimento do IML.

3.2 – INAFASTABILIDADE DE APRECIÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO

Em razão de o Estado proibir a autotutela, surge em contrapartida, a necessidade de armar o cidadão com um instrumento capaz de levar a cabo o conflito intersubjetivo em que está envolvido. Esse direito é exercido com a movimentação do Poder Judiciário, que é o órgão incumbido de prestar a tutela jurisdicional. É direito fundamental à ação. Dessa forma, o exercício da ação cria para o autor o direito à prestação jurisdicional, direito que é um reflexo do poder-dever do juiz de dar a referida prestação jurisdicional.

Pode-se, com isso, dizer que o direito fundamental à ação é a faculdade garantida constitucionalmente de deduzir uma pretensão em juízo e, em virtude dessa pretensão, receber uma resposta satisfatória (sentença de mérito) e justa, respeitando-se, no mais, os princípios constitucionais do processo (contraditório, ampla defesa, motivação dos atos decisórios, entre outros).

Sob a dicção de que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, a Constituição da República empalmou o princípio da inafastabilidade da jurisdição, que, em síntese, de um lado, outorga ao Poder Judiciário o monopólio da jurisdição e, de outro, faculta ao indivíduo o direito de ação, ou seja, o direito de provocação daquele.

O art. 5º, XXXV, consagra o direito de invocar a atividade jurisdicional, como direito público subjetivo. Não se assegura aí apenas o direito de agir, o direito de ação. Invocar a jurisdição para a tutela de direito é também direito daquele contra quem se age contra quem se propõe a ação.

3.3 – DA JUSTIÇA GRATUITA

O Autor faz jus à concessão da gratuidade de Justiça, haja vista que o mesmo não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e honorárias advocatícias em detrimento de seu sustento e de sua família.



De acordo com a dicção do artigo 4º da lei 1.060/50, basta a afirmação de que não possui condições de arcar com custas e honorários, sem prejuízo próprio e de sua família, na própria petição inicial ou em seu pedido, a qualquer momento do processo, para a concessão do benefício, pelo que nos bastamos do texto da lei, *in verbis*:

Art. 4º A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Com amparo nos argumentos legais, de direito requer concessão do presente benefício.

4 – DO PEDIDO

Nessas condições, e confiando na sensibilidade jurídica e experiência profissional que notabilizam Vossa Excelência, espera e requer o Requerente, a luz da Lei e do melhor direito, o seguinte:

a) Na forma da lei nº 1060/50, requer o autor o benefício da assistência jurídica gratuita, não podendo arcar com a custa e despesas processuais sem o prejuízo do seu sustento e de sua família em caso de eventual recurso;

b) Que seja a requerida citada para que, querendo, responder a presente peça inicial, dentro do prazo legal, contestando-a, sob pena de, não o fazendo, serem aplicados os efeitos da revelia e confissão quanto à matéria de fato que será considerada verdadeira, assim como relatada pelo autor, acompanhado-a até o final;

c) Que, ao final, seja a presente ação **julgada PROCEDENTE** para o fim de impor a condenação à requerida no importe de R\$ **13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, nos exatos termos da exordial, em face da **INVALIDEZ PERMANENTE DA SUPPLICANTE, conforme determina a Lei 6.194/74, com as respectivas alterações da Lei 11.482/07.**



d) A condenação da demandada à custa e honorários advocatícios, arbitrados nos termos do Código de Processo Civil, bem como suportar outros encargos decorrentes da sucumbência;

e) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, não só pelos documentos acostados aos autos, como ainda por outros que poderá juntar ao processo, inclusive pelo depoimento pessoal do Autor, testemunha, representante da Requerida, e demais provas que se fizerem necessárias.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, para os efeitos legais.

Nesses termos,

Pede deferimento.

Teresina-(PI), 17 de Junho de 2019.

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Advogado OAB/PI 7.459

Ernesto de Lucas Sousa Nascimento

Bacharelado em Direito



86 99807 4072 (7)

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Itamarir Alves de Oliveira, brasileiro divorciado,
laicado, inscrito no CPF nº 213.924.173-13, portador do
RG nº 1.390.420-55P/PE, residente e domiciliado na Avenida
Bocaiuva, S/N CEP: 64450-000, Zona Rural do município de Man-
inho - PE.

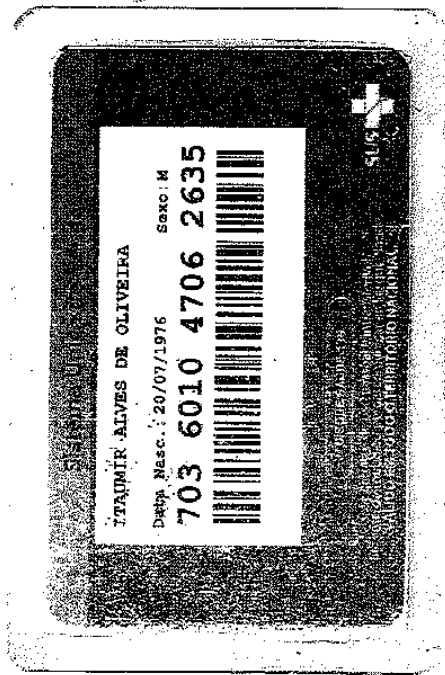
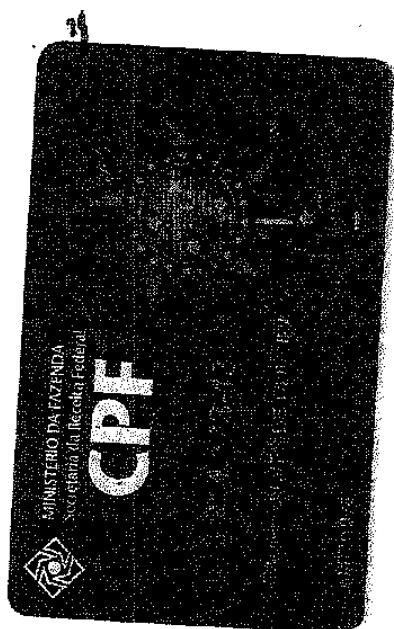
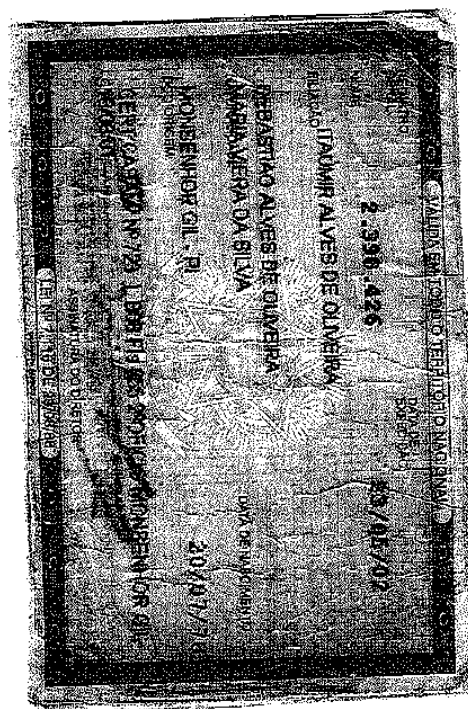
OUTORGADOS: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA, CÍCERO
WELITON DA SILVA SANTOS, LÍVIA SANTOS SOARES, todos
advogados com o número de inscrição na OAB/P, 7459 e 10.793 e
11.487, respectivamente, com escritório profissional na Rua Aurora
Freire 1220 Bairro Joazei Clube, Teresina/PI, CEP , Fones : (86)
3305-0203, 9850-2391 e 9403-9459.

PODERES: para, em conjunto ou separadamente, representa-lo (a)
perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra
quem de direito as ações competentes e defende-lo(s) nas contrárias,
recebendo citações iniciais, confessar, reconhecer a procedência do(s)
pedido(s), renunciar ao(s) direito(s) sobre seu(s) negócio(s) no que lhe
for incumbido podendo firmar acordos, requerer, alegar, defender
todo(s) o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor(es) ou réu(s), fazendo
citar, oferecer ações, libelos exceções, embargos, reconvenção(ões),
suspeição ou outros quaisquer artigos, contrariar, celebrar acordos,
produzir, inquirir testemunhas, assistir aos termos de inventários e
partilhas assinado termo de inventariante, partilhas amigáveis,
concordar com avaliações, cálculos e descrições de bens, ou impugna-
los, assinar autos, requerimento, protestos, contra protestos e termos
ainda os de recursos, tomar posse, vir com embargos de terceiros
senhor e possuidor, fazer representações criminais e queixas-crime,
bem como representá-lo em qualquer ato junto ao INSS para, enfim,
tudo fazer para o fiel desempenho deste mandato, no que for
interesse(s) do(s) outorgante(s) mesmo com cláusulas que não estejam
expressas neste instrumento que adoto(amos) e ratifico(amos) para
todos os efeitos de Direito, inclusive substabelecer e, em especial para
ajuizar

Teresina (PI), 01 de Maio de 2019.

Itamarir Alves de Oliveira
OUTORGANTE







Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0340922-8

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 10.367.880-1
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 9-1
Regime especial de Impresão autorizado pela SEFAZ 04/99

Nº da Nota Fiscal 010634596

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTAS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2018	23/01/2018	53	45,83

MARIA VIEIRA DA SILVA

LC BARRO S/N B-RURAL

CPF: 00034030808387

CEP: 64.450-000 - MONSENHOR GIL

ROT: 111.080.11.87.131200

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual:	15721	Atual:	16/01/2018
Anterior:	15668	Anterior:	14/12/2017
Coeficiente de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	15/02/2018
Consumo Medido:	53	Emissão:	16/01/2018
Consumo Faturado:	53	Representação:	16/01/2018
NORMAL		33	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Legenda	Número Medidor	Posto	Código Pst.	Módulo 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A355441		1.1.1.1	88
HISTÓRICO DE CONSUMO		DESCRIÇÃO DA CONTA			
Mês/ano consumo		CONSUMO	53 A R\$ 0,762339 =	40,40	
DEZ/17	61	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSP)		4,00	
NOV/17	60	CORRECAO MONETARIA IG 11/17-00		0,07	
OUT/17	62	MULTA POR ATRASO 11/17-00		0,95	
SET/17	58	JUROS DE MORA DE IMPO 11/17-00		0,41	
AGO/17	76	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	0,81		
JUL/17	99				
JUN/17	91				
MAY/17	40				



BRASIL

Serviços Barra GovBr

([HTTP://BRASIL.GOV.BR](http://BRASIL.GOV.BR))



Ministério da Fazenda

Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 013.914.173-13

Nome: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA

Data de Nascimento: 20/07/1976

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 07/08/2003

Dígito Verificador: 00



Comprovante emitido às: 18:32:25 do dia 23/05/2018 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: CB7E.AD11.4435.05D6





GOVERNO FEDERAL
ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONSENHOR GIL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

FICHA _____

SENHA HUT: 0542018004

1. IDENTIFICAÇÃO

() USB 01	() USA	() MOTOLÂNCIA	() AMBULANCHA	() AEROMEDICO	FONE SOLICITANTE: ()
DATA: 05/01/18 MEDICO REGULADOR					
ENDEREÇO: HPP					
BAIRRO: Centro		CIDADE: Monsenhor Gil		UF: PE	
PONTO DE REFERÊNCIA: SAMU					
NOME: Jhonatan Alves de Oliveira				SEXO: (X) M	() F IDADE: 41

2. HORARIOS:

SAIDA DA BASE	LOCAL	SAIDA DO LOCAL	DESTINO	SAIDA DO DESTINO	CHEGADA A BASE
14 h: 03 min	14 h: 04 min	14 h: 31 min	15 h: 20 min	15 h: 40 min	16 h: 55 min

3. SOLICITAÇÃO DE APOIO

() SIM	(X) NÃO		
() POLICIA MILITAR 190	() BOMBEIRO 193	() POLICIA RODOVIARIA FEDERAL 191	() DEFESA CIVIL

4. OCORRENCIA CLASSIFICAÇÃO

(X) ACIDENTE DE TRANSITO	() CHOQUE ELETRICO	() EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	() URGÊNCIA OBSTÉTRICA
() AFOGAMENTO	() DIABETES DESCOMPENSADO	() EAP	OUTROS:
() AVC	() DIARRÉIA/VÔMITO	() FAF/FAB	
() ALCOLISMO	() DOR ABDOMINAL	() IAM	
() AGRESSÃO	() DNV	() INTOXICAÇÃO	
() CRISE ASMAÁTICA	() EMERGENCIA HIPERTENSIVA	() MAL SUBTO	
() CRISE CONVULSIVA	() OUTROS	() QUEIMADURA	

5. AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	VIAS AERIAS SUPERIORES	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	COR
(X) ALERTA	(X) PERMIÁVEL	() NORMAL	(X) PULSO RADIAL	() NORMAL
() VERBAL	() NÃO PERMIÁVEL	(X) DIFÍCIL	() PULSO CAROTÍDEO	() CIANÓTICO
() DOR	() VÔMITOS	(X) AUSENTE	() PULSO AUSENTE	(X) PALIDO
() NÃO RESPONDE	() CORPO ESTRANHO	() TIRAGEM	() HEMORRAGIA	

6. EXAME NEUROLÓGICO- ESCALA DE GLASGOW ADULTO (ECG)

MELHOR RESPOSTA VERBAL	ABERTURA DOS OLHOS	MELHOR RESPOSTA MOTORA
() 1- Nenhum	(X) 1- Nenhuma Resposta	() 1- Nenhuma
() 2- sons incompreensíveis	(X) 2- Resposta a dor	() 2- Descerebração (Extensão anormal dos membros)
() 3- Palavras inadequadas	() 3- Resposta a fala	(X) 3- Decorticação (flexão anormal dos membros superiores)
(X) 4- Confusa	() 4- Espontânea	() 4- Retirada
() 5- Orientada		() Localiza o estímulo doloroso
		() Obedece a comandos verbais.

30 MAI 2018

DPVA

7. EXAME NEUROLÓGICO- ESCALA DE GLASGOW ADULTO (ECG)

MELHOR RESPOSTA VERBAL	ABERTURA DOS OLHOS	MELHOR RESPOSTA MOTORA
() 1- Nenhum	() 1- Não abre os olhos	() 1- Nenhum
() 2- Gemido a dor	() 2- Com estímulo Doloroso	() 2- Flexão Anormal
() 3- Choro a dor	() 3- Com estímulo Auditivo	() 3- Flexão Normal
() 4- Choro irritado	() 4- Espontâneo	() 4- Retirada a Dor
() 5- Balbúcio		() 5- Retirada ao Toque
		() Movimentos espontâneo



FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO

21
05/05/18 H=12:00
43
Staurmir Alves de Oliveira
NASCIMENTO 20/07/76 ESTADO CIVIL ☒ CASADO
PROFISSÃO ☒ X
2-398.426 CNS 703 6010 4706 2635
Maria Vieira da Silva
Sebastião Alves de Oliveira
Rua Baixa Grande
Zona Rural CIDADE Mons. Gil PF

MOTIVO DE ATENDIMENTO
☐ OBSTETRICO () ☐ CIRÚRGICO () ☐ PEDIÁTRICO () ☐ PSIQUIÁTRICO () ☒ VIOLÊNCIA
TIPO DE ATENDIMENTO: () URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () CONSULTA BÁSICA
PRESSÃO 120 X 80 mmHg FC 83 bpm FR ☐ TEMPERATURA ☐
DE ☐
CAPILAR ☐ mg/dl SPO2 98 %
SINAL


Acidente
Acidente vítima de acidente automobilístico, apresentando ferimentos no supercílio e hematomas no abdômen e membros superiores E e membros inferiores E. Retido de emergência.

ACI fisiológica
Exatidão de sinais e (fórmula)
Exatidão física
ECG IS.

Diagnóstico: TCE + fratura
PJ CORRETORA DE SEGUROS
30 MAI 2018
DPVAT

Local () Domicílio () Ambulatório () Observação () Internação () Transferência
Prescrição Médica
Dor - 2 cap AD, EV
Ligeira febre - 38,5°C, EV
Trinacel - 2 cap + 500,0 mg, EV
Encaminhado para KUT.
12:50

Maria das Neves da Silva Helo
Paciente


Médico





ESTADO DO PIAUÍ

SENHA ESTABILIZAÇÃO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONSENHOR GIL

051 2038004

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



GEP- Guia de Encaminhamento de Paciente

DADOS DA UNIDADE

NOME DA UNIDADE SOLICITANTE

Hospital Dr. Helvécio Nunes de Sousa - Monsenhor Gil.

HOSPITAL

HOSPITAL DE REFERÊNCIA (ESPECIALIDADE)

HUT - Estabilizações

DADOS DO PACIENTE

Hacemir Allen de Oliveira

SEXO



MASCULINO



FEMININO

IDADE (EM ANOS)

41

PRONTUÁRIO NA UNIDADE BÁSICA

REFERÊNCIA

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO (INCLUI OS DADOS DE ANAMNESE, EXAME FÍSICO, EXAMES SOLICITADOS E DIAGNÓSTICOS)

Vítima de acidente automobilístico com TCE (histórico de encefalopatia e lesão confusional), laceração profunda e fecc. tendão articular D, fratura fechada do rádio e do ulna E e costelas G. Estável hemodinamicamente. Ants ECG: 14, agudo ECG: 15. Uso de Ringer, dipirona e fentanila.

MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO)

DATA

05 / 01 / 18

PARECER DE RETORNO

CORRETO
DE SEGUROS

30 MAI 2018

DPVAT

Wanderlei Alves dos Santos
Médico - Cirurgião
SAME-SMT
Contato com Original

MÉDICO (ASSINATURA E CARIMBO)

DATA

1 / 1





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE:

Staurus Alves de Alencar

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

93065

CORREIO
DE SEGURO

30 MAI 2019

DPVAT

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

NCR
ORTOPEDIA
NCR OK

SUS SUS

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA	Prontuário:	33015
Mãe:	MARIA VIEIRA DA SILVA	Pai:	SEBASTIAO ALVES DE OLIVEIRA
End. Resid.:	RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI - CEP:		
Nascimento:	20/07/1976	Idade:	41a:6m:16d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99741-897
Responsável:	ELISANGELA	CNS:	703601047062635
Profissão:	LAVRADOR	CPF:	* RG: 2398426 - SSP/PI
G. Instrução:	Fundamental Completo	E. Civil:	Casado(a)
End. Local:	-		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	644697	Data:	05/01/2018 15:20:26	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA OCUPANTE AUTOMÓVEL				Convênio:	S U S	
d. Trab.:	Sim	Trajetória:	Sim	Típico:	Não	CID Secundário:	V499

DADOS CLÍNICOS:

Paciente vítima de acidente automobilístico chega ao HUT desorientado, diz, desmembrado, hematoma em região parietal. Mau estado geral, Glasgow = 8 - Shupinski.

COOPERATIVA DE SEGUROS

30 MAI 2018

HUT DR. ZENON ROCHA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

DPVAT

PA	X	mmHg	Pulso:	EXAME	CRANIO-TRAQUEITOMIA	
Diagnóstico Inicial:					DATA	05/01/18 16:10h

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

TC de tórax, TC de abdome, TC de crânio. HTC de tórax, Rx de tórax (E).

HTC de tórax, Rx de tórax
DATA 05/01/2018
Técnico: G

ALTA:	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> A Pedido	<input type="checkbox"/> Administrativa <input type="checkbox"/> Por Indisciplina <input type="checkbox"/> Por Evasão	<input type="checkbox"/> Retornar à Unid. Origem: <input type="checkbox"/> Transferência:	DATA SAÍDA: / /	HORA:
ÓBITO:	<input type="checkbox"/> Até 24 Hs <input type="checkbox"/> De 24 a 48 Hs <input type="checkbox"/> Após 48 Hs	<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> Anat. Patol.	<input type="checkbox"/> Internação na Unidade Proced. Solicitado: 3423	CID Compatível:	Dr. Marco Antônio Ayres Cirurgião Geral CRM-PI 3322

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo - Assinatura - Profissional - BE



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/06/2019 10:37:25

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061710372329700000005153370

Número do documento: 19061710372329700000005153370

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO		D. NASCIMENTO		CLÍNICA		ENF. ou ART.		LEITO	
Iracema Alves da Oliveira		33015		20/04/76		8827		8827			
DIAGNOSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS				MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE					
F. o. k. CORM (D)						BUCOMAXILOFACIAL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO				OBSERVAÇÕES					
DATA: 11/01/18 HORA: 1											
1) Dieta líquida pastosa											
2) SF 0,9% 1000 ml, EV, para 24h											
3) Cefalotina 1g+AD, EV de 6/6h											
4) Decadron 4mg+AD, EV de 8/8h											
5) Dipirona sódica 500mg, 1 amp+ AD, EV de 6/6h											
6) Ranitidina 50mg 1 amp+AD, EV de 8/8h											
7) Tilactil 20 mg + AD EV de 12/12h											
7) Higiene oral com clorexidina 0,12% 2x dia											
8) SSVV											

MÉDICO/CRM:

19-01-18 Alta Hospitalar

RAIO-X REALIZADO
DATA 11/01/2018
Técnico: G



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fis. Nº _____
Proc. Nº _____
Rubrica _____

236

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 06 / 03 / 2018

NOME DO PACIENTE:	ITAMIR ALVES DE OLIVEIRA	PRONTUÁRIO Nº:	33035
DIAGNÓSTICO:		CIRURGIA:	FRAT. DE DIÁFISE DE UMBILICO
ANESTESIA:	BLOQUEIO + GERAL	Nº DA SALA:	02
CIRURGIÃO:	Dr. Leonardo Soares	CPF Nº:	
AUXILIAR:	Ortopedia / Traumatologia	CPF Nº:	
ANESTESIA:	Dr. Eduardo	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	JOUENILIA	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI Nº 24	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 8.0	PAR	04	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 7.0 / 7.5	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	-		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ALCOOL 70%	ML	40		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	40		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	40		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	-		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	40		SERINGA 5CC	UNID.	03	
SCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	03	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	30		SONDA URETRAL Nº 12	UNID.	03	
JELCO Nº	UNID.	-		SONDA TIPO ÓCULOS	UNID.	03	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA CRE-POM	UNID.	04	
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				ELETRODOS LÁTEX	UNID.	05	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.					UNID.	02	
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

MOD - 094





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente **ITAOMIR ALVES DE OLIVEIRA**

Diagnóstico pré-operatório **FRAT. HEMORRÁGICA DE UTERO (E)**

Operação - Tipo **OSTEOSSINTOSE**

Cirurgião **Dr. Leocádio Soares**

1º Assistente **RAFAEL (ACADÊMICO)**

2º Assistente

3º Assistente

Instrumentador(a) **José Vinícius**

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação **06/11/17**

Início **11:30**

Fim **12:45**

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- 1) Paciente em ASA, sob anestesia.
- 2) Anestesia + anti-espasmo com compres. intra.
- 3) Incisão antro-lateral + disseção por planos com espess. em W. RADIAL musculares.
- 4) RFAI de sinuário com placa DEP 4.5 8 pin.
- 5) Sutura com 5/0 PDS 91% de suturas por planos. anti-pul.
- 6) Hemostase local + fixação.
- 7) A SCLPA

Dr. Leocádio Soares
Ortopedia / Traumatologia
CRM 10.150 / R. 10.150

Wanderlei Alves de Sousa
Núcleo de Anest. UT
CRM 10.150 / R. 10.150

Mod. 76 HUT



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 43542
	AIH: 2218100016825

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828836
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 703601047062635	NOME DO PACIENTE ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA	NASCIMENTO 20/07/1976	SEXO M	PRONTUÁRIO 33015
DOCUMENTO CPF 8698670834	TELEFONE 8698670834	NOME DA MÃE MARIA VIEIRA DA SILVA	RESPONSÁVEL MARCILENE	
CEP 64450000	ENDEREÇO - LOGRADOURO ZONA RURAL			NUMERO / LOTE s/n
BAIRRO ZONA RURAL	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO TERESINA	UF PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
NECESSIDADE DE CIRURGIA

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)
RAIO X ANAMNESE EXAME FÍSICO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S024 - FRATURA DOS OSSOS MALARES E MAXILARES	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
---	--------------------------	---------------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0404020526 - OSTEOSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ORBITOZIGOMATICO MAXILAR

LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA CPF: 64435121387 CRM:
--	--

CARÁTER URGENCIA	DATA SOLICITAÇÃO 11/01/2018
----------------------------	---------------------------------------

DATA ADMISSÃO 11/01/2018 16:36	DATA ALTA 12/01/2018 10:00	MOTIVO ALTA ALTA MELHORADO
--	--------------------------------------	--------------------------------------

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA	CBOR	NATUREZA DA LESÃO

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO	PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) TANIA MOURIRA AREA LEAO CPF: 47061359315 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA DATA ANALISE: 11/01/2018 17:08:55 CPF: CRM:
---	--	--

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Assinatura do Paciente ou Responsável
Assinatura do Paciente ou Responsável
Assinatura do Paciente ou Responsável
Assinatura do Paciente ou Responsável





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fis. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 11 / 01 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>Jaqueline Alves de Oliveira</u>	PRONTUÁRIO Nº: _____
DIAGNÓSTICO: <u>Aspiração</u>	CIRURGIA: _____
ANESTESIA: <u>Genal</u>	Nº DA SALA: <u>03</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Francisco Roberto Mendes Oliveira</u> <small>Dr. Francisco Roberto Mendes Oliveira Bucal-Maxilo-Facial CRM 1515</small>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: <u>Leandro</u>	CPF Nº: _____
ANESTESIA: <u>Elaine</u>	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Dayana</u>	CPF Nº: _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI 15	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 7.5	PAR	04	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº 8.0	PAR	01	
AGULHA RAQUE	UNID.	-		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	-		PVPI DE GERMANTE	ML	-	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	50	
ÁGUA OXIGENADA	ML	-		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	02		SERINGA 20CC	UNID.	05	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	-		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	02	
GASES	PAC.	04		SONDA URETRAL	UNID.	01	
JELCO Nº	UNID.	-					
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL 4.0	01			CIRCULANTE: <u>Jaqueline</u>			
PROLENE							

MOD - 094

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 05/01/2018 15:34:10

(VALDENICE MENDES)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL**DADOS DO PACIENTE:**

Nome: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA		Prontuário: 33015
Mãe: MARIA VIEIRA DA SILVA	Pai: SEBASTIAO ALVES DE OLIVEIRA	
End. Resid.: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI - CEP:		
Nascimento: 20/07/1976	Idade: 41a:6m:16d	Sexo: Masculino Fone: 86-99741-897
Responsável: ELISANGELA	CNS: 703601047062635	
Profissão: LAVRADOR	Documento: RG: 2398426 - SSP	
G. Instrução: Fundamental Completo	E. Civil: Casado(a)	
End. Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 644697	Data: 05/01/2018 15:20:26	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA OCUPANTE AUTOMÓVEL		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__	ESPECIALISTA: <i>NEA</i>
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: <i>ACE</i> <i>TC: A/B/S dinâmico; peg pronomatizado</i> <i>co. som cont. nec</i>	
Carimbo/Assinatura Solicitante	

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__

ORTOPEDIA	Carimbo/Assinatura Prof. Parecer
<i>Paciente com postura do universo</i>	
<i>sem déficit neurológico.</i>	
<i>Paciente consciente, desorientado.</i>	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: <i>Realizada mobilização.</i> <i>Encaminhado para Sutura.</i> <i>Posterior retorno à ortopedia após melhor clínica.</i>	
Carimbo/Assinatura Solicitante	

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__

Repleto Sutura	Carimbo/Assinatura Prof. Parecer
Alune. Sincrono	
<i>CD: Alta da C. Geral</i>	



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/06/2019 10:37:25

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061710372329700000005153370>

Número do documento: 19061710372329700000005153370

Num. 5377267 - Pág. 15

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. ou ADT.	LEITO
Francisco Roberto Mendes Oliveira		33015		Posto 01		
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS		OBSERVAÇÕES		
<p>Prescrição Médica</p> <p>DATA: 07/11/18. HORA: 14h</p> <p>1 - Dieta geral</p> <p>2 - SF 0,9% 500ml EV de 12/12h</p> <p>3 - Dipirona 01 amp + ADEV 6/6h</p> <p>4 - Tenoxicam 20mg + ADEV 12/12h</p> <p>5 - Ranitidina 50mg + ADEV 8/8h</p> <p>6 - Plasil 01 amp + ADEV 8/8h</p> <p>7 - CCGG + SSVV</p> <p>8) Fmm 100g + 200g 100ml</p>		<p>HORÁRIO</p>		<p>20:20h Pel - admitido no P.O. Emergência com dor abdominal. Escoriações em face. Curativos de feridas com cuidados de higiene. Dieta. Duodeno-jejuno. Diurese espontânea.</p>		
Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA						
CRM: 4803						
Osteopatia e Traumatologia						

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

NOME Itamar IDADE 40 anos DATA 14/06 /2018
 HORÁRIO DE ADMISSÃO 17 hs 10 min TIPO DE ANESTESIA () GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO
 CIRURGIA REALIZADA _____ CIRURGIÃO _____

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	
	ADMISSÃO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>164/78</u>	<u>117/60</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>60</u>	<u>80</u>
SATURAÇÃO DE O ₂ (%)	<u>93%</u>	<u>95%</u>
TEMPERATURA AXILAR (0° C)		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)		
NOME/MATRÍCULA	<u>gab</u>	

ÍNDICE DE ALDRETT-KROULIK			ADMISSÃO			SAÍDA
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Movimenta dois membros	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
RESPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Tem apnéia	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	PA em 20-49% do nível anestésico	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
CONSCIÊNCIA	Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Desperta, se solicitado	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Não responde	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
SATURAÇÃO O ₂	É capaz de manter saturação de O ₂ maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Necessita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Apresenta saturação de O ₂ menor que 90% mesmo com suplemento de O ₂	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

ESCALA DE DOR ADMISSÃO

ESCALA DE DOR ALTA

TOTAL 10

ASS Cristiane Tiboni de Mello Pereira
 COREN - PI 149241
 ENFERMEIRA

() SONDAS VESICAIS	() DRENO DE SUÇÃO	() DRENO TORÁCICO	() DVE	() COLOSTOMIA	SONDA () NASOGÁSTRICA
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

17:10 - Paciente admitido na SRPA, em pós de fraturas de coxa (D), sob efeito de anestesia geral. Consciente, parcialmente orientado, físico, eufórico, saturação de O₂ 95% em ar ambiente. Sem alterações.

Cristiane Tiboni de Mello Pereira
 COREN - PI 149241
 ENFERMEIRA

Wanderley Almeida de Sousa
 Matemática - 2012
 SAÚDE - 2011
 Contador - 2010

PREScrição Médica	ALTA SRPA
HORÁRIO	ANESTESIOLOGISTA

AMINHAMENTO () EXTERNO () SALA DE GESSO (X) IMAGENS E GRÁFICOS ()

ELABORADA



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

NOME Itamar Alves IDADE anos DATA 06/01/2018
 HORÁRIO DE ADMISSÃO 12 hs 50 min TIPO DE ANESTESIA GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO
 CIRURGIA REALIZADA Exenteração CIRURGIÃO

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	
	ADMISSÃO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>127 / 81</u>	<u>135 x 67</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>59</u>	<u>67</u>
SATURACÃO DE O ₂ (%)	<u>95%</u>	<u>98%</u>
TEMPERATURA AXILAR (°C)		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)		
NOME/MATRÍCULA	<u>Andréia</u>	

ÍNDICE DE ALDRETT-KROULIK				ADMISSÃO		SAÍDA
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Movimenta dois membros	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0
RESPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	Tem apnéia	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	PA em 20-49% do nível anestésico	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0
CONSCIÊNCIA	Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Desperta, se solicitado	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	Não responde	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0
SATURAÇÃO O ₂	É capaz de manter saturação de O ₂ maior de 92% respirando em ar ambiente	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Necessita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	Apresenta saturação de O ₂ menor que 90% mesmo com suplemento de O ₂	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0
ESCALA DE DOR ADMISSÃO			TOTAL	<u>09</u>		<u>10</u>
ESCALA DE DOR ALTA			ASS.	<u>mes</u>		<u>mes</u>

() Sonda Vesical	() Dreno de Sucção	() Dreno Torácico	() DVE	() Colostomia	Sonda () Nasogástrica
hs	mL	hs	mL	hs	mL
hs	mL	hs	mL	hs	mL

LUÇÃO DE ENFERMAGEM:

12:50 - Paciente chega na RPA no PC de estômago
de fratura de úmero E, sonolento, respiração
espontânea, boa sPO₂, hemodinamicamente es-
tável, em HV, sem queixas mes

Moema Tais Barradas
 ENFERMEIRA
 COREN-PI 137450

Wanderley Alves dos Santos
 MATEUS SAM HUT
 Contate com Original

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ALTA SRPA

HORÁRIO

ANESTESIOLOGISTA

ENCAMINHAMENTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []

POSTO: [] [] [] [] EMERGÊNCIA PED. UTI: [] PED [] NEURO [] GERAL [] [] QUEIM. CLÍNICA: [] PED [] MORT [] NEU [] CIR [] MÉD





PRESCRIÇÃO MÉDICA

o ROPEDIA

NOME DO PACIENTE Teouvir Alves de Oliveira		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA 236	ENT. ou APT. 236	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES Fract 2.8o ua		ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE BUIO	OBSERVAÇÕES	
PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA: 10/01/18 HORA: 8:50		HORÁRIO				
<p>① Oleta Líquida Creatina</p> <p>② SE 0,9% 1000ml EV el 24hs</p> <p>③ Dipirona 500mg PO, EV 6/12hs</p> <p>④ Testafil 20mg, 1 amp + AD, EV, 12/12hs</p> <p>⑤ Rexametilina 150mg, 1 amp 10/12hs</p> <p>⑥ SS IV</p> <p>⑦ Higiene oral 3x/dl cloroxilina 0,1%.</p>						

MÉDICO/CRI:

Mod: 007





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente: <u>Maumir Alves de Oliveira</u>		
Diagnóstico pré-operatório: <u>Fract. de Zigoma (D)</u>		
Operação - Tipo: <u>0904020528 - Osteossintese de fract. do complexo O.Z.M</u>		
Cirurgião: <u>Dr. Fabrício</u>	1º Assistente	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesista: <u>Elaine</u>	Anestesia: <u>geral balanceada</u>
Anestésico(a)		
Data da Operação: <u>11/04/2018</u>	Início: <u>16:15</u>	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

01. Autopexia intra e extra-oral
02. Infiltração de Lidocaína 2% com vaso constritor
03. Aceno intra-oral em maxila (D)
04. Redução de fract. de Zigoma (D)
05. Fixação de 01 placa e 04 parafusos do sistema 1.5mm
06. Sutura do aceno
07. Fim da cirurgia

Dr. Antônio Henrique Borges Ferro
Cir. e Traumatologia
Bucodentofacial / Implantodontia
CRO/PI 1598

Validar e autenticar
assinatura digital
SAMBAUT
Conteúdo Original

Mod. 76 HUT



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 42132 AIH: 2218100015230
--	---------------------------------------

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		NASCIMENTO	SEXO	PRONTUÁRIO
CARTÃO SUS 703601047062655	NOME DO PACIENTE ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA	20/07/1976	M	33015
DOCUMENTO CPF	TELEFONE	RESPONSÁVEL		
	8698670834	MARCILENE		
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO	NUMERO / LOTE		
64450000		s/n		
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
ZONA RURAL		TERESINA	PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO NECESSIDADE DE CIRURGIA

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS) RAIO X ANAMNESE EXAME FÍSICO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S423 - FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 0408020393 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	
LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA CPF: 64435121387 CRM:
CARÁTER URGENCIA	DATA SOLICITAÇÃO 05/01/2018
DATA ADMISSÃO 05/01/2018 15:20	DATA ALTA 11/01/2018 16:36
MOTIVO ALTA PERMANENCIA POR MUDANCA DE PROCEDIMENTO	

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)					
TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA

AUTORIZAÇÃO	
JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO	
PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) LUCIANA RIBEIRO FORMIGA ROCHA CPF: 46261079315 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA CPF CRM

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Wanderley Alves dos Santos
Márcio Alves dos Santos
SAME-HUT
Zinha com Original





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3228 4672
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:6m:16d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 644697
Requisição: 804230 Solicitação: 05/01/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 996483 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Data Exame: 05/01/2018

Cod. SIA: 0206030010

T.C. DE ABDOME

TÉCNICA: FORAM REALIZADOS CORTES TOMOGRÁFICOS AXIAIS DO ABDOME E PELVE DE 10MM DE ESPESURA COM INTERVALO DE 10MM.

- FÍGADO E BAÇO COM DIMENSÕES NORMAIS, CONTORNOS REGULARES E PARÊNQUIMA HOMOGÊNEO.
- AUSÊNCIA DE DILATAÇÃO DE VIAS BILIARES.
- RINS DE VOLUME NORMAL, CONTORNOS REGULARES E DENSIDADE PARENQUIMATOSA HOMOGÊNEA. AUSÊNCIA DE CÁLCULOS OU HIDRONEFROSE.
- PÂNCREAS E GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS COM CARACTERÍSTICAS MORFO-ESTRUTURAIS NORMAIS.
- AORTA E VEIA CAVA INFERIOR NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 05/01/2018

WILSONNEY HOLANDA LEAL

CPF: 373.207.853-15 CRM - PI 2062

Profissional Responsável

Wanderlei Alves dos Santos
Matriculado em 10/10/13
SABER 10/13
Compare com original





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otelo Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a.6m:16d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 644697
Requisição: 804232 Solicitação: 05/01/2018 Solicitante: MARCO ANTONIO AYRES CORREA LIMA
Controle: 996485 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 05/01/2018

T.C. DE FACE

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 3MM DE ESPESSURA E 3MM DE INCREMENTO, EVIDENCIOU:

- FRATURAS EM OSSO FRONTAL E NAS PAREDES DA ÓRBITA, DO SEIO MAXILAR E DO ARCO ZIGOMÁTICO À DIREITA.
- SINUSORRAGIA MAXILO ETMOIDAL À DIREITA.
- EDEMA NO ESPAÇO PRÉ-SEPTAL DA ÓRBITA DIREITA.
- COANAS PERMEÁVEIS.
- NASOFARINGE DE ASPECTO ANATÔMICO.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 05/01/2018

WILSONNEY HOLANDA LEAL

CPF: 373.207.853-15 CRM - PI 2062

Profissional Responsável

Wanderley Alves dos Santos
CPF: 70758
HUT
Compare com Original





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:6m:16d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 644697
Requisição: 804233 Solicitação: 05/01/2018 Solicitante: MARCO ANTONIO AYRES CORREA LIMA
Controle: 996486 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Data Exame: 05/01/2018

Cod. SIA: 0206020031

T.C. DE TORAX

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 10MM DE ESPESSURA E 10MM DE INCREMENTO, MOSTROU:

- ESPESSAMENTO PLEURAL POSTERIOR À DIREITA.
- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS-FONTE PERMEÁVEIS.
- AUSÊNCIA DE DERRAME PLEURAL.
- NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS MEDIASTINAIS E/OU HILARES.
- ESTRUTURAS MEDIASTINAIS SEM ALTERAÇÕES.
- ARCABOUÇO ÓSSEO TORÁCICO COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 05/01/2018

WILSONNEY HOLANDA LEAL
CPF: 373.207.853-15 CRM - PI 2062
Profissional Responsável





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:8m:23d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 205691
Requisição: 804908 Solicitação: 08/01/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 997326 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 236 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040019

Data Exame: 08/01/2018

ANTEBRACO ESQUERDO

O estudo radiológico do antebraço esquerdo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
os seguintes aspectos foram observados:

- Fratura recente alinhada na diáfise distal do úmero fixada com placa e parafusos metálicos.
- Aumento de volume de partes moles.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 15/03/2018

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341
Profissional Responsável

Carimbo e Assinatura de Carlos Augusto Moura Fe
CPF: 133.903.173-68
CRM PI 1341
Contato com Original





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 96 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:7m:7d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 205691
Requisição: 804686 Solicitação: 07/01/2018 Solicitante: RICARDO SOARES VALENÇA
Controle: 997050 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 236 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040051

Data Exame: 07/01/2018

UMERO ESQUERDO

O estudo radiológico do úmero foi realizado nas incidências em Pa/Perfil.
os seguintes aspectos observados:

- Osteopenia difusa.
- Fraturas impactadas na metafise distal do rádio e ulna.
- Interlinhas articulares preservadas.
- Partes moles sem alterações.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 27/02/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Professional Responsável



Wanderley Alves dos Santos
Médico: Rios
SAMEA-PI
Confere com original



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tilo 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 33015)
Endereço: RUA BAIXA GRANDE - BARRO - MONSENHOR GIL - PI CEP: 64450-000
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:8m:0d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 206087
Requisição: 805867 Solicitação: 11/01/2018 Solicitante: FABRICIO MOREIRA SERRA E SILVA
Controle: 998467 Convênio: S U S CLINICA CIRURGICA - P08 ENFERMARIA 222 LEITO 181

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204010128

Data Exame: 11/01/2018

FACE (02 INCID)

O estudo radiológico da face foi realizado em duas incidências.
Os seguintes aspectos foram observados:

- Seios frontais de transparência normal.
- Células etmoidais anatômicas.
- Seios maxilares sem alterações.

CONCLUSÃO: Exame normal.

Obs.: Exame com baixa sensibilidade na detecção de fratura em função de importante sobreposição óssea.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 20/03/2018

ELIANE RODRIGUES MENDES

CPF: 261.144.103-00 CRM-PI 2710

Profissional Responsável

Wanderlei Alves dos Santos
Médico Radiologista
SME HUT
Confere com Original





CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAUJO
Rua Magalhães Filho, 152 - Su Centro - Fone: 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ: 05.522.917/0016-56

PAGE: 1 OF 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ITAUMAR ALVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 374966)
Endereço: RUA DO BARRO - BAIXA GRANDE - MONSENHOR GIL - PI CEP: -
Nascimento: 20/07/1976 Idade: 41a:6m:6d Sexo: Masculino Origem: OUTRA UNIDADE Atendimento: 0
Requisição: 106421 Solicitação: 18/01/2018 Solicitante: FREDERICO LEITE
Controle: 126198 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040051

Data Exame: 18/01/2018

UMERO ESQUERDO

- Controle evolutivo pós-operatório de osteossíntese da diáfise distal do úmero com materiais de fixação normoposicionados.

(LUIZ AIRES)

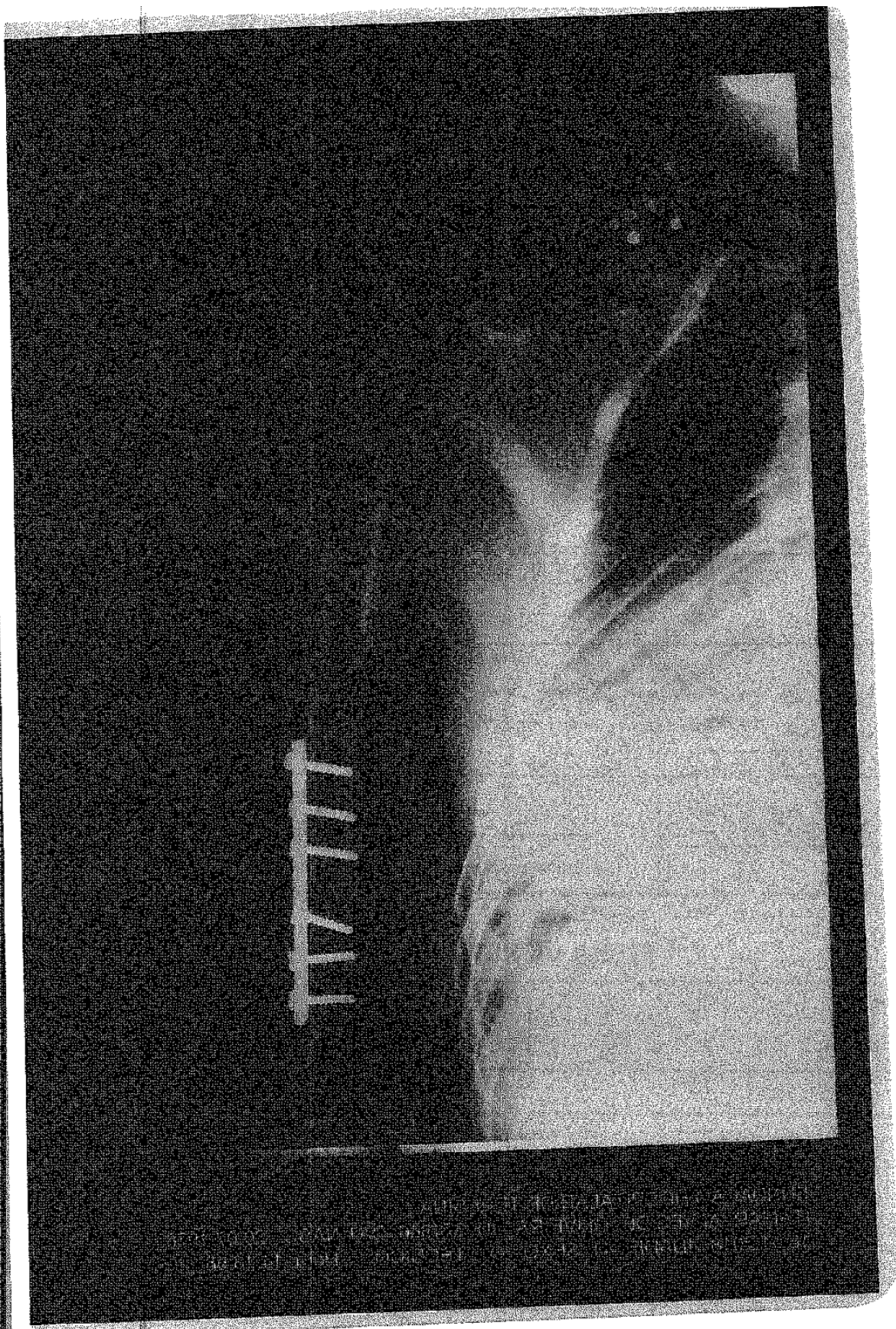
TERESINA - PI 26/01/2018

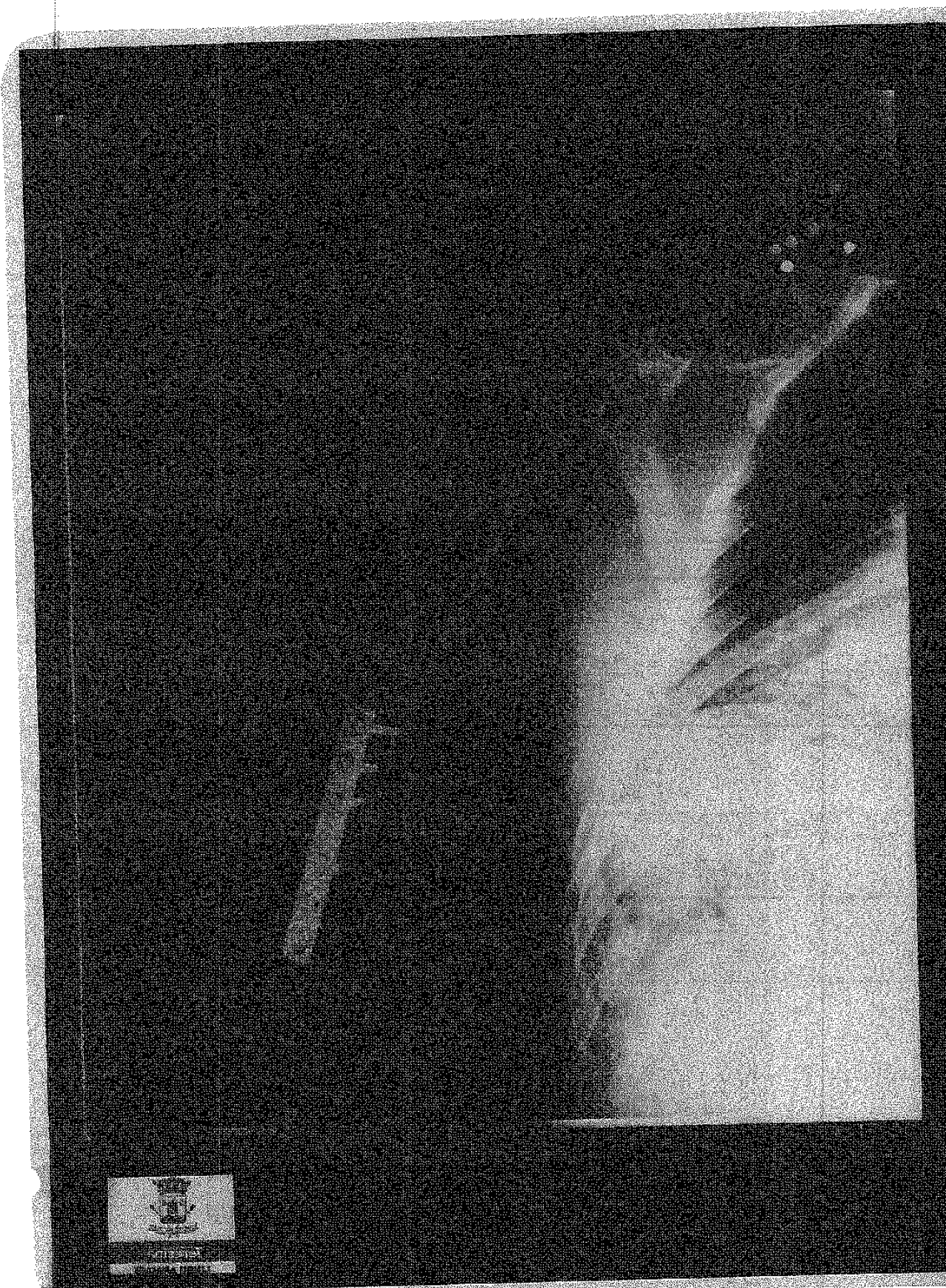
LARA BASILIO MEDEIROS VERAS

CRM 5373 PI

Profissional Responsável







PACIENTE: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA
MÉDICO SOLICITANTE: CARLOS EDUARDO M. BATISTA
IDADE: 41A 7M 5D SEXO: M PEDIDO: 364793
CÓD. PAC.: 530407 DATA: 23/02/2018



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEIOS DA FACE

TÉCNICA: Foram realizados cortes tomográficos da face nos planos axial e coronal de 5 mm de espessura e intervalo de 5 mm.

RELATÓRIO:

- Fraturas cominutivas envolvendo as paredes anterior e lateral do seio maxilar direito com fragmentos ósseos insinuando-se para o interior do seio, destacando-se material metálico de fixação adjacente.
- Fraturas envolvendo o arco zigomático direito, a parede lateral da órbita direita e o osso frontal à direita com extensão supra-orbitária, observando-se pequeno fragmento ósseo insinuando-se para o interior da órbita.
- Espessamento do revestimento mucoso dos seios maxilares e de células áreas etmoidais bilaterais.
- Demais cavidades sinusais bem pneumatizadas, sem evidência de espessamento do revestimento mucoso ou de conteúdo líquido.
- Complexos óstio-meatais périos e anatômicos.
- Aumento volumétrico dos cornetos nasais inferiores bilateralmente.
- Restante dos cornetos nasais anatômicos.
- Acentuado desvio do septo nasal para esquerda com esporão ósseo homolateral.
- Cavum nasal amplo.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Fraturas cominutivas envolvendo as paredes anterior e lateral do seio maxilar direito com fragmentos ósseos insinuando-se para o interior do seio, destacando-se material metálico de fixação adjacente.
- Fraturas envolvendo o arco zigomático direito, a parede lateral da órbita direita e o osso frontal à direita com extensão supra-orbitária, observando-se pequeno fragmento ósseo insinuando-se para o interior da órbita.
- Sinusopatia inflamatória etmoido-maxilar bilateral.
- Aumento volumétrico dos cornetos nasais inferiores bilateralmente.
- Acentuado desvio do septo nasal para esquerda com esporão ósseo homolateral.


DR. GIORGI CARVALHO T. RODRIGUES

CRM: 2831

Emitido em: 13/02/2018 às 14:52 - Pedido: 364793 - Paciente: ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA

Página 1 de 1

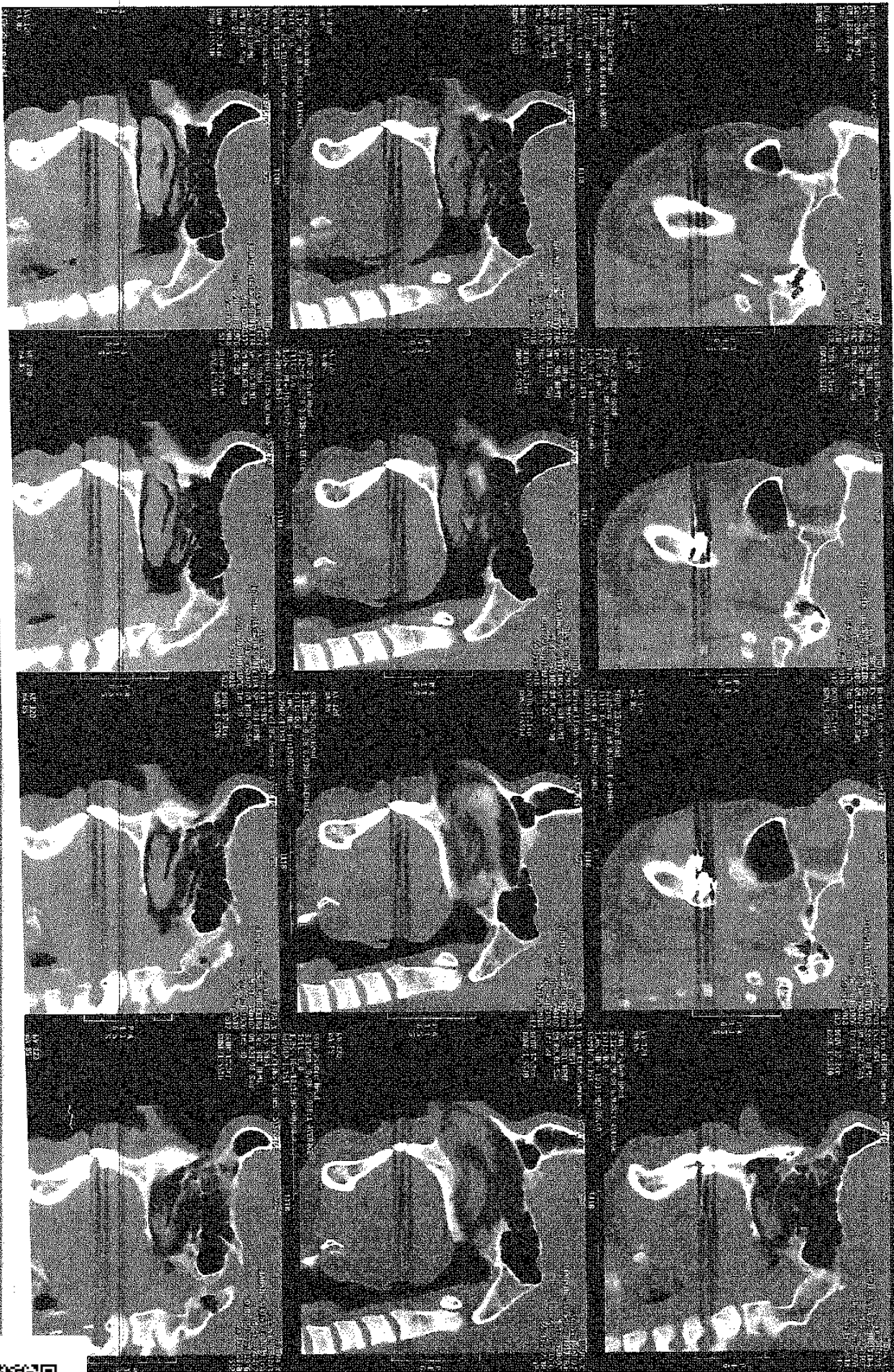
Dr. Alessandro Silva Malta CRM-4637	Dr. Antônio Lobão V. Filho CRM-2497	Dr. Charles A. B. Veforo CRM-2954	Dr. Fábio A. C. Martins CRM-2832	Dr. Francisco C. da Silva Júnior CRM-5062	Dr. Giorgi C. Rodrigues CRM-2831	Dr. Igor Brito Correia CRM-3951
Dr. Joyce Dantas Cosme CRM-4274	Dr. Luanda e Silva Torres CRM-4503	Dr. Luciana P. Dias CRM-4084	Dr. Natholy M. Nery P. N. Santos CRM-4641	Dr. Renato de Oliveira Pereira CRM-4188	Dr. Robert W. M. Dantas CRM-2460	Dr. Roberto C. T. Dantas CRM-4619

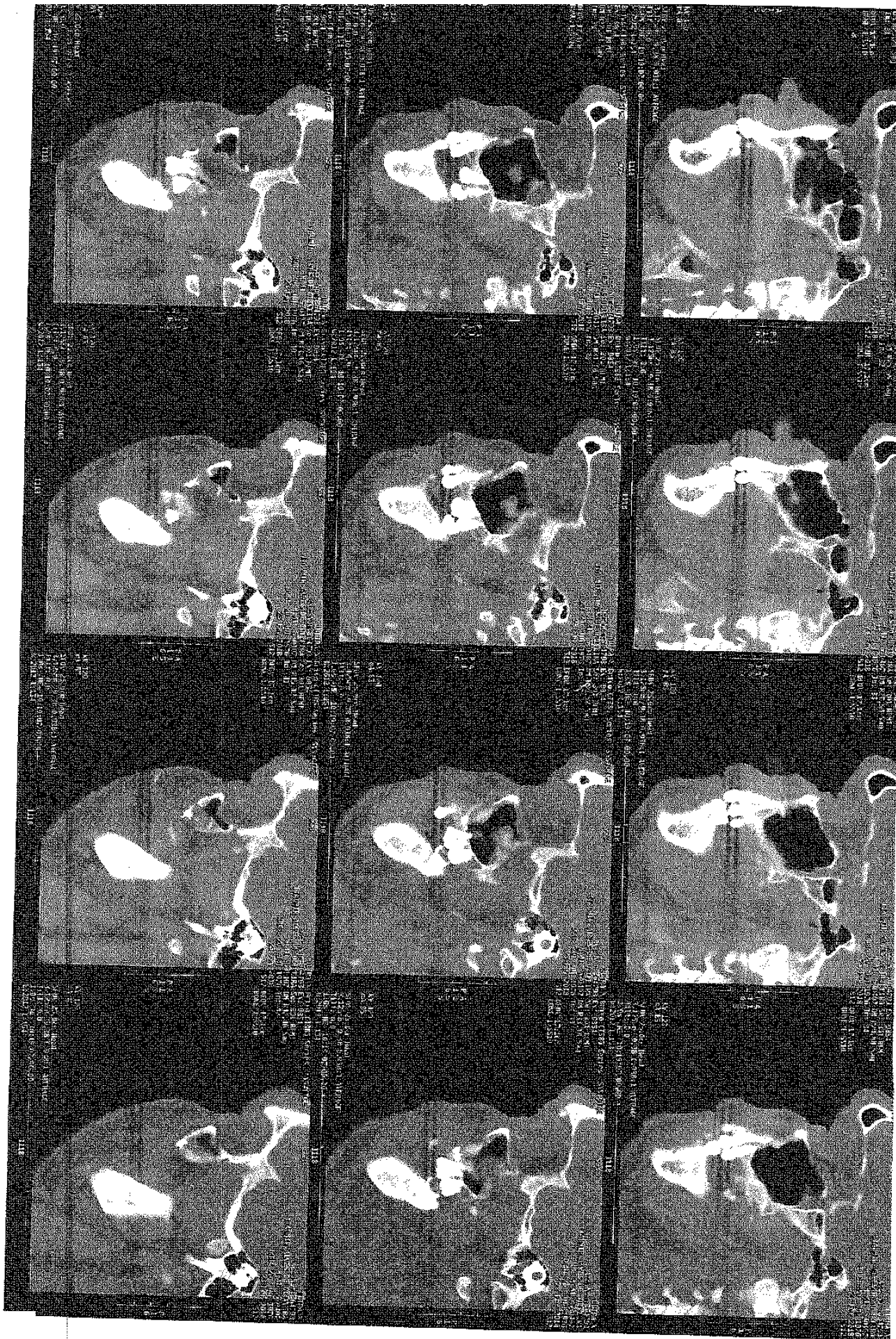


Ultra-X

CREDIBILIDADE EM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS

(86) 3194-5555
clinicaultrax.com



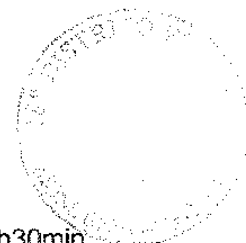




GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA ESTADUAL DA SEGURANÇA
PÚBLICA DELEGACIA GERAL DA POLICIA CIVIL
DELEGACIA DO 18º DP DE MONSENHOR GIL



BOLETIM DE Ocorrência



Número do B. O. Nº. 148 /2018 DATA: 15/05/2018 HORA: 10h30min.

Resp. pelo Registro: **LÍVIO GARCIA PEREIRA** – Escrivão de Polícia Civil

Delegado: **JOSÉ DE ANCHIETA PONTES DOS SANTOS**

Natureza do Fato: Lesão Corporal Culposa – Acidente de Trânsito

Local, dia e hora do Fato: **Localidade Baixa Grande, zona rural de M.Gil, em 05/01/2018, por volta das 11h**

DADOS DO NOTICIANTE

Nome: **ITAUMIR ALVES DE OLIVEIRA**, R.G 2.398.426/SSP-PI e CPF nº 013.914.173-13
Qualificação: brasileiro, natural de Monsenhor -PI, divorciado, lavrador, nascido aos 20/07/1976, filho de Maria Vieira da Silva e Sebastião Alves de Oliveira, residente à rua Do Barro s/n/, localidade Baixa Grande, zona rural de Monsenhor Gil, vizinho ao Comércio do Popô, celular de contato nº99867-0834

NARRATIVA DO FATO

O noticiante veio comunicar que no dia e hora acima relatados, vinha em cima de um reboque carregado de madeira serrada, que era puxado pelo veículo SAVEIRO/VW, 1.6 CE CROSS, cor vermelha, ano/mod 2012/2013, placa OEH-9494/PI, chassi nº 9BWL45U20P113476, RENAVAL N° 489224911, reboque esse sem placa, e ao estourar o pneu da SAVEIRO, o reboque virou; que em decorrência do sinistro o noticiante sofreu traumatismo craniano, e fraturas múltiplas no membro superior esquerdo e face, e conforme laudo da do Hospital de Urgências de Teresina. O mesmo se responsabiliza civil e criminalmente pelas informações prestadas. É o registro.

Responsável pelo Registro

Lívio Garcia Pereira
Escrivão de Polícia

Responsável pela informação.

DELEGACIA GERAL DA
DE SEGURANÇA

30 MAI 2018

DPVAT

ORIGINAL



DETRAN

DETRAN - PI 902016032834 Nº 012713326879
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1
 489224911
 2017

CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA
 NOME

81121733387
 PLACA ANT/UF
 9BUL R45020P113476
 CHASSI
 0EH-9494
 PLACA

ESPECIE TIPO
 CAR/CAVINHONE/AB/FAV E
 MARCA / MODELO
 VW/SAVEIRO 1.6 CE CROSS
 CATEGORIA
 00.617/104CV
 PARTIC
 COTA ÚNICA
 VENC. COTA ÚNICA
 1º IPVA
 2º
 3º PAGO
 PARCELAMENTO / COTAS
 1º PAGO
 2º
 3º PAGO
 4º
 5º
 6º
 7º
 8º
 9º
 10º
 11º
 12º
 13º
 14º
 15º
 16º
 17º
 18º
 19º
 20º
 21º
 22º
 23º
 24º
 25º
 26º
 27º
 28º
 29º
 30º
 31º
 32º
 33º
 34º
 35º
 36º
 37º
 38º
 39º
 40º
 41º
 42º
 43º
 44º
 45º
 46º
 47º
 48º
 49º
 50º
 51º
 52º
 53º
 54º
 55º
 56º
 57º
 58º
 59º
 60º
 61º
 62º
 63º
 64º
 65º
 66º
 67º
 68º
 69º
 70º
 71º
 72º
 73º
 74º
 75º
 76º
 77º
 78º
 79º
 80º
 81º
 82º
 83º
 84º
 85º
 86º
 87º
 88º
 89º
 90º
 91º
 92º
 93º
 94º
 95º
 96º
 97º
 98º
 99º
 100º
 101º
 102º
 103º
 104º
 105º
 106º
 107º
 108º
 109º
 110º
 111º
 112º
 113º
 114º
 115º
 116º
 117º
 118º
 119º
 120º
 121º
 122º
 123º
 124º
 125º
 126º
 127º
 128º
 129º
 130º
 131º
 132º
 133º
 134º
 135º
 136º
 137º
 138º
 139º
 140º
 141º
 142º
 143º
 144º
 145º
 146º
 147º
 148º
 149º
 150º
 151º
 152º
 153º
 154º
 155º
 156º
 157º
 158º
 159º
 160º
 161º
 162º
 163º
 164º
 165º
 166º
 167º
 168º
 169º
 170º
 171º
 172º
 173º
 174º
 175º
 176º
 177º
 178º
 179º
 180º
 181º
 182º
 183º
 184º
 185º
 186º
 187º
 188º
 189º
 190º
 191º
 192º
 193º
 194º
 195º
 196º
 197º
 198º
 199º
 200º
 201º
 202º
 203º
 204º
 205º
 206º
 207º
 208º
 209º
 210º
 211º
 212º
 213º
 214º
 215º
 216º
 217º
 218º
 219º
 220º
 221º
 222º
 223º
 224º
 225º
 226º
 227º
 228º
 229º
 230º
 231º
 232º
 233º
 234º
 235º
 236º
 237º
 238º
 239º
 240º
 241º
 242º
 243º
 244º
 245º
 246º
 247º
 248º
 249º
 250º
 251º
 252º
 253º
 254º
 255º
 256º
 257º
 258º
 259º
 260º
 261º
 262º
 263º
 264º
 265º
 266º
 267º
 268º
 269º
 270º
 271º
 272º
 273º
 274º
 275º
 276º
 277º
 278º
 279º
 280º
 281º
 282º
 283º
 284º
 285º
 286º
 287º
 288º
 289º
 290º
 291º
 292º
 293º
 294º
 295º
 296º
 297º
 298º
 299º
 300º
 301º
 302º
 303º
 304º
 305º
 306º
 307º
 308º
 309º
 310º
 311º
 312º
 313º
 314º
 315º
 316º
 317º
 318º
 319º
 320º
 321º
 322º
 323º
 324º
 325º
 326º
 327º
 328º
 329º
 330º
 331º
 332º
 333º
 334º
 335º
 336º
 337º
 338º
 339º
 340º
 341º
 342º
 343º
 344º
 345º
 346º
 347º
 348º
 349º
 350º
 351º
 352º
 353º
 354º
 355º
 356º
 357º
 358º
 359º
 360º
 361º
 362º
 363º
 364º
 365º
 366º
 367º
 368º
 369º
 370º
 371º
 372º
 373º
 374º
 375º
 376º
 377º
 378º
 379º
 380º
 381º
 382º
 383º
 384º
 385º
 386º
 387º
 388º
 389º
 390º
 391º
 392º
 393º
 394º
 395º
 396º
 397º
 398º
 399º
 400º
 401º
 402º
 403º
 404º
 405º
 406º
 407º
 408º
 409º
 410º
 411º
 412º
 413º
 414º
 415º
 416º
 417º
 418º
 419º
 420º
 421º
 422º
 423º
 424º
 425º
 426º
 427º
 428º
 429º
 430º
 431º
 432º
 433º
 434º
 435º
 436º
 437º
 438º
 439º
 440º
 441º
 442º
 443º
 444º
 445º
 446º
 447º
 448º
 449º
 450º
 451º
 452º
 453º
 454º
 455º
 456º
 457º
 458º
 459º
 460º
 461º
 462º
 463º
 464º
 465º
 466º
 467º
 468º
 469º
 470º
 471º
 472º
 473º
 474º
 475º
 476º
 477º
 478º
 479º
 480º
 481º
 482º
 483º
 484º
 485º
 486º
 487º
 488º
 489º
 490º
 491º
 492º
 493º
 494º
 495º
 496º
 497º
 498º
 499º
 500º
 501º
 502º
 503º
 504º
 505º
 506º
 507º
 508º
 509º
 510º
 511º
 512º
 513º
 514º
 515º
 516º
 517º
 518º
 519º
 520º
 521º
 522º
 523º
 524º
 525º
 526º
 527º
 528º
 529º
 530º
 531º
 532º
 533º
 534º
 535º
 536º
 537º
 538º
 539º
 540º
 541º
 542º
 543º
 544º
 545º
 546º
 547º
 548º
 549º
 550º
 551º
 552º
 553º
 554º
 555º
 556º
 557º
 558º
 559º
 560º
 561º
 562º
 563º
 564º
 565º
 566º
 567º
 568º
 569º
 570º
 571º
 572º
 573º
 574º
 575º
 576º
 577º
 578º
 579º
 580º
 581º
 582º
 583º
 584º
 585º
 586º
 587º
 588º
 589º
 590º
 591º
 592º
 593º
 594º
 595º
 596º
 597º
 598º
 599º
 600º
 601º
 602º
 603º
 604º
 605º
 606º
 607º
 608º
 609º
 610º
 611º
 612º
 613º
 614º
 615º
 616º
 617º
 618º
 619º
 620º
 621º
 622º
 623º
 624º
 625º
 626º
 627º
 628º
 629º
 630º
 631º
 632º
 633º
 634º
 635º
 636º
 637º
 638º
 639º
 640º
 641º
 642º
 643º
 644º
 645º
 646º
 647º
 648º
 649º
 650º
 651º
 652º
 653º
 654º
 655º
 656º
 657º
 658º
 659º
 660º
 661º
 662º
 663º
 664º
 665º
 666º
 667º
 668º
 669º
 670º
 671º
 672º
 673º
 674º
 675º
 676º
 677º
 678º
 679º
 680º
 681º
 682º
 683º
 684º
 685º
 686º
 687º
 688º
 689º
 690º
 691º
 692º
 693º
 694º
 695º
 696º
 697º
 698º
 699º
 700º
 701º
 702º
 703º
 704º
 705º
 706º
 707º
 708º
 709º
 710º
 711º
 712º
 713º
 714º
 715º
 716º
 717º
 718º
 719º
 720º
 721º
 722º
 723º
 724º
 725º
 726º
 727º
 728º
 729º
 730º
 731º
 732º
 733º
 734º
 735º
 736º
 737º
 738º
 739º
 740º
 741º
 742º
 743º
 744º
 745º
 746º
 747º
 748º
 749º
 750º
 751º
 752º
 753º
 754º
 755º
 756º
 757º
 758º
 759º
 760º
 761º
 762º
 763º
 764º
 765º
 766º
 767º
 768º
 769º
 770º
 771º
 772º
 773º
 774º
 775º
 776º
 777º
 778º
 779º
 780º
 781º
 782º
 783º
 784º
 785º
 786º
 787º
 788º
 789º
 790º
 791º
 792º
 793º
 794º
 795º
 796º
 797º
 798º
 799º
 800º
 801º
 802º
 803º
 804º
 805º
 806º
 807º
 808º
 809º
 810º
 811º
 812º
 813º
 814º
 815º
 816º
 817º
 818º
 819º
 820º
 821º
 822º
 823º
 824º
 825º
 826º
 827º
 828º
 829º
 830º
 831º
 832º
 833º
 834º
 835º
 836º
 837º
 838º
 839º
 840º
 841º
 842º
 843º
 844º
 845º
 846º
 847º
 848º
 849º
 850º
 851º
 852º
 853º
 854º
 855º
 856º
 857º
 858º
 859º
 860º
 861º
 862º
 863º
 864º
 865º
 866º
 867º
 868º
 869º
 870º
 871º
 872º
 873º
 874º
 875º
 876º
 877º
 878º
 879º
 880º
 881º
 882º
 883º
 884º
 885º
 886º
 887º
 888º
 889º
 890º
 891º
 892º
 893º
 894º
 895º
 896º
 897º
 898º
 899º
 900º
 901º
 902º
 903º
 904º
 905º
 906º
 907º
 908º
 909º
 910º
 911º
 912º
 913º
 914º
 915º
 916º
 917º
 918º
 919º
 920º
 921º
 922º
 923º
 924º
 925º
 926º
 927º
 928º
 929º
 930º
 931º
 932º
 933º
 934º
 935º
 936º
 937º
 938º
 939º
 940º
 941º
 942º
 943º
 944º
 945º
 946º
 947º
 948º
 949º
 950º
 951º
 952º
 953º
 954º
 955º
 956º
 957º
 958º
 959º
 960º
 961º
 962º
 963º
 964º
 965º
 966º
 967º
 968º
 969º
 970º
 971º
 972º
 973º
 974º
 975º
 976º
 977º
 978º
 979º
 980º
 981º
 982º
 983º
 984º
 985º
 986º
 987º
 988º
 989º
 990º
 991º
 992º
 993º
 994º
 995º
 996º
 997º
 998º
 999º
 1000º

DETRAN

DETRAN - PI 902016032834 Nº 012713326879
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1
 489224911
 2017

CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA
 NOME

81121733387
 PLACA ANT/UF
 9BUL R45020P113476
 CHASSI
 0EH-9494
 PLACA

ESPECIE TIPO
 CAR/CAVINHONE/AB/FAV E
 MARCA / MODELO
 VW/SAVEIRO 1.6 CE CROSS
 CATEGORIA
 00.617/104CV
 PARTIC
 COTA ÚNICA
 VENC. COTA ÚNICA
 1º IPVA
 2º
 3º PAGO
 PARCELAMENTO / COTAS
 1º PAGO
 2º
 3º PAGO
 4º
 5º
 6º
 7º
 8º
 9º
 10º
 11º
 12º
 13º
 14º
 15º
 16º
 17º
 18º
 19º
 20º
 21º
 22º
 23º
 24º
 25º
 26º
 27º
 28º
 29º
 30º
 31º
 32º
 33º
 34º
 35º
 36º
 37º
 38º
 39º
 40º
 41º
 42º
 43º
 44º
 45º
 46º
 47º
 48º
 49º
 50º
 51º
 52º
 53º
 54º
 55º
 56º
 57º
 58º
 59º
 60º
 61º
 62º
 63º
 64º
 65º
 66º
 67º
 68º
 69º
 70º
 71º
 72º
 73º
 74º
 75º
 76º
 77º
 78º
 79º
 80º
 81º
 82º
 83º
 84º
 85º
 86º
 87º
 88º
 89º
 90º
 91º
 92º
 93º
 94º
 95º
 96º
 97º
 98º
 99º
 100º