



Número: **0800234-86.2019.8.18.0104**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **08/07/2019**

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	
ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5578035	08/07/2019 14:20	DOC ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA	Documentos

86 99928-8633

(2)

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Almir Juvino Barradas Braga, brasileiro, natural de Teresina, inscrito no CPF nº 075.789.093-57, portador do RG nº 3.268.749-55/PF, residente e domiciliado na Localidade Capão, s/nº, CEP: 64.445-000 Zona rural do município de Miguel Alves - PI.

OUTORGADOS: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA e LÍVIA SANTOS SOARES, advogados com o número de inscrição na OAB/PI. 7459 e 11487 respectivamente, com escritório profissional na Rua Aurea Freire, 1220, Bairro Jockey, Teresina/PI, fone (86) 3305-0203.

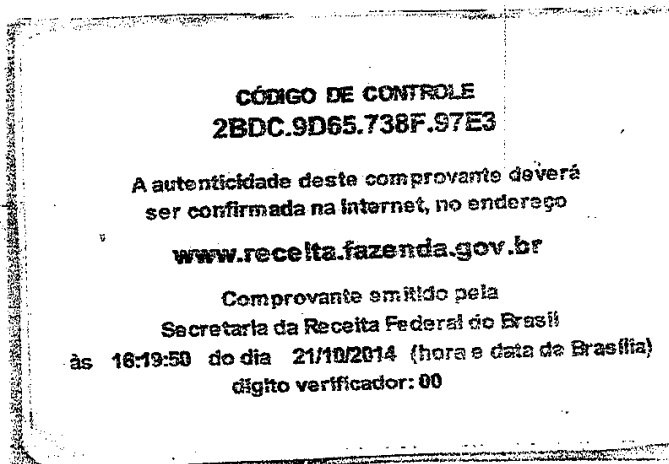
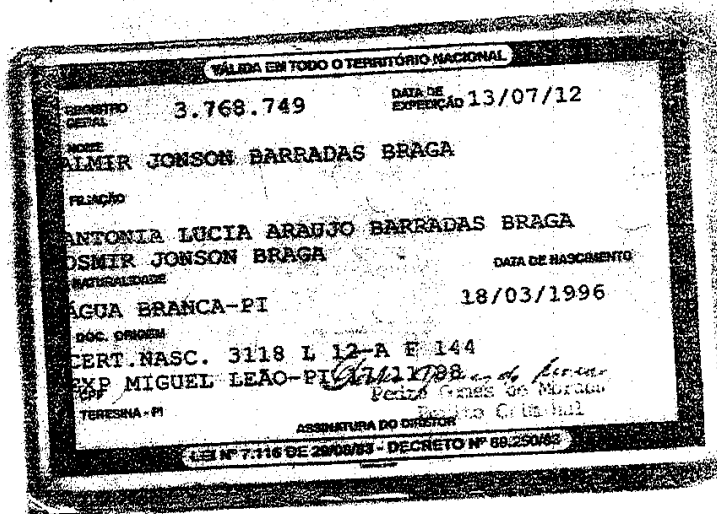
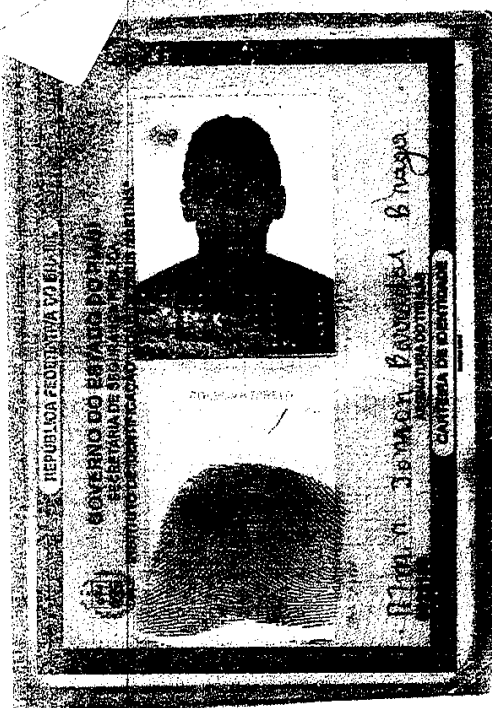
PODERES: para, em conjunto ou separadamente, representa-lo(s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo(s) nas contrárias, recebendo citações iniciais, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao(s) direito(s) sobre seu(s) negócio(s) no que lhes for incumbido podendo 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, 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), 06 de Maio de 2019.

Almir Juvino Barradas Braga.
OUTORGANTE



3180 / 01 614 5



Eletrobras
Distribuição Piauí

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0539877-0

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de importação autorizada pela SETAZ 05/98

Nº da Nota Fiscal 000024745

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2017	11/09/2017	170	84,43

OSMIR JONSON BRAGA
LC CENTRO S/N B-RURAL
CPF: 0006534133349
CEP: 64.445-000 - MIGUEL LEAO

ROT: 83.406.03.03.006140

DADOS DA LEITURA	DATA DA LEITURA
Atual: 10641	01/09/2017
Anterior: 10471	02/08/2017
Constante de Multiplicação: 1,000	03/10/2017
Consumo Medido: 170	01/09/2017
Consumo Faturado: 170	01/09/2017
FCAM	

NORMAL 30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
------------------	---------	----------------	-------	-------------	----------------

RESID. B-X RENDA	MONO	A696771		1.4.1.1	126
------------------	------	---------	--	---------	-----

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
AGO/17 150	CONSUMO 30 A R\$ 0,212990 = 6,38
JUL/17 162	70 A R\$ 0,365120 = 25,55
JUN/17 149	70 A R\$ 0,547693 = 38,33
MAI/17 139	
ABR/17 142	DIFERENÇA DE TARIFA 35,20
MAR/17 165	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA 26,50
FEV/17 144	MULTA POR ATRASO (2X) 2,44
JAN/17 113	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER 3,03
DEZ/16 57	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,07
NOV/16 77	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 3,28
TARIFA SEM TRIBUTOS:	
0 A 30 - 0,160233	
31 A 100 - 0,274500	
101 A 170 - 0,412000	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumida
08/2017	66,62	Unidade consumida - 150 kWh

Unidade consumida - 150 kWh
energia elétrica a partir de 10/08/2017, em função das contas
emitidas pelo sistema de medição de energia elétrica, as
contas de energia elétrica emitidas para este mês, informamos
que a inclusão do rateio do consumidor não foi realizada, portanto
ainda existem contas vencidas (5) e já reavizadas (5) no
valor de R\$ 63,72 (valor histórico). Caso tenha efetuado
o pagamento favor desconsiderar este aviso.

RESERVADO AO FISCO FC03.AD36.BE03.011B.47AE.0685.5A3A.4FA2

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
Distribuição: 28,79	Base de Cálculo: 105,46
Energia: 35,32	Alíquota ICMS: 20,00%
Transmissão: 4,26	Valor do ICMS: 21,09
Encargos: 10,98	Valor do PIS: 0,89
Tributos: 26,11	Valor do COFINS: 4,13

INDICADORES DE CONTINUIDADE

6,87	13,74	27,48	3,92	7,85	15,70	3,97
0,00			0,00			0,00

SAO PEDRO DO PIAUÍ 07/2017 25,44

ROT: 83.406.03.03.006140

Eletrobras
Distribuição Piauí

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

SEU CÓDIGO

0539877-0

TOTAL A PAGAR - R\$

84,43

MÊS FATURADO

09/2017

VENCIMENTO

11/09/2017

Nº da Nota Fiscal: 000024745 FCAM

836200000000 5 84430017000 9 00000000539 7 87700917008 6



SEQ.: 00037 UC: 0539877-0 DT.LEIT.: 01/09/2017 T.ENTR.: 04
LEITURA: 10641 NORMAL TOTAL: 84,43 CARGA: A01
DT.VENC.: 11/09/2017 IRREG.: 000 COLETOR: 2481

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 08/07/2019 14:19:44

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070814194433900000005342300

Número do documento: 19070814194433900000005342300



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUEL LEÃO
Secretaria de Saúde
CNPJ: 13.884.290/0001-25

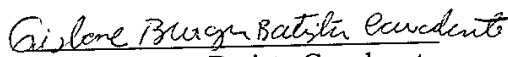


Miguel Leão-PI, 05 Outubro de 2017

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que Almir Jonshon Barradas Braga, portador do cartão do SUS: 2005752293000091, foi atendido pela enfermeira da ESF de Miguel Leão- PI, Gislane Braga Batista Cavalcante, no dia 01/09/2017 devido a acidente motobilístico, e o mesmo foi encaminhado para o Hospital de Monsenhor Gil- PI.

Atenciosamente,


Gislane Braga Batista Cavalcante
ENFERMEIRA- ESF

Dra. Gislane Braga C. Ribeiro
Enfermeira
COREN-PI 253.528

Endereço: Praça Altamiro de Arêa Leão nº 19, Centro, Miguel Leão – PI.



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-RENASCENÇA
Rua Rio Verde, 2810 - Renascença III - Fone: 86 3234 7074
TERESINA-PI CEP: 64.02-110 CNPJ: 17.577.205/0015-32

UPA
24h

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA		Prontuário: 947	
Mãe: ANTONIA LUCIA ARAUJO BARRADAS BRAGA	Pai: OSMIR JONSON BARRADAS BRAGA		
End. Resid.: QD 05 CASA 05 - CONJ. RENASCENÇA - TERESINA - PI - CEP: 64.02-110			
Nascimento: 19/03/1996	Idade: 21a:6m:14d	Sexo: Masculino	Fone: 86-99244-630
Responsável: O MESMO	CNS: 200575229300009		
Profissão:	Documento: RG: 3769749 - SSP PI		
G. Instrução: Não informado	E. Civil: Solteiro(a)		
End. Local:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 197289	Entrada: 01/09/2017 17:19:35	Convênio: S U S
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação:	Área Incidência:	Classificação:	Cor:
Intercorrência por Trauma	Crânio e Face	Sangramento compressivo	Amarelo
Breve História Clas. Risco: Referente ao acidente de motociclista, não usava capacete, colidiu cabeça no chão, nega síncope. Dor no local.			

KARLA DANIELA GOMES DE SOUSA
COREN/PI 276884
Em: 01/09/2017 17:28:02

Ass. Profissional Clas. Risco:

SSVV:	(Hora: :)			
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2	Fulso: 0 bpm	Pressão: 0 mmHg

DADOS CLÍNICOS:	
PACIENTE VITIM DE ACIDENTE DE MOTO	
APRESENTA LAC	
CD: ENCAMINHO PARA CIRURGIA	
Diagnóstico Inicial:	CID:
Luxação da articulação acromioclavicular	S43.1

EXAMES COMPLEMENTARES:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:		
ALTA COM RECEITA	DATA: / /	HORA: :

Assinatura Paciente ou Responsável

DR. TERCIO DANTAS MOURA
Ortopedia e Traumatologia
CRM PI 37.444 Em: 01/09/2017 18:17:08

17.577.205/0015-32
UPA RENASCENÇA
Rua Rio Verde Nº 2810
Renascença III CEP 64.082-110
Teresina - PI

SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

543.1

Da Unidade <u>UPA</u>	Para Unidade <u>HUT/HAM</u>
Paciente <u>Almir Jansen Braga</u>	Registro
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
Paciente após queda de moto e apresenta LAC @.	
HD. <u>LAC @</u>	Dr. Tércio Dantas Moura Ortopedia e Traumatologia CRM-PI 3028
Data <u>01/09/17</u>	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

FICHA DE RETORNO

Da Unidade	Para Unidade
DIAGNÓSTICO	
<i>[Handwritten signature]</i>	
Data <u> / / </u>	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo





P00.0206.12

NOME DO PACIENTE:

Almir Jaron Bernardino

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

138961

Anya

Almir

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

Im: 01/09/2017 22:49:18

OLETIN DE ENTRADA - BE
DOS DO PACIENTE:

NHEO 05/09/87
as 10:30 hrs

Nome: MARCO ROCHA
Residência: ACCRUI

Nome:	ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA	Prontuário:	138961
Mãe:	ANTONIA LUCIA ARAUJO BARRADAS BRAGA	Pai:	OSMIR JONSON BRAGA
End. Resid.:	POVOADO CENTRO - ZONA RURAL - MIGUEL LEO - PI - CEP: 64445-000		
Nascimento:	18/03/1996	Idade:	21a:6m:14d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99595-5061
Responsável:	ANTONIA LUCIA ARAUJO BARRADAS BRAGA	CNS:	200575229300009
Profissão:	ESTUDANTE	Documento:	
N. Instrução:	Fundamental Incompleto	E. Civil:	Solteiro(a)
End. Local:			

DOS DO ATENDIMENTO:

Código:	623124	Data:	01/09/2017 22:35:05	Condução:	AMARELO (TESTA VERDE)
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Id. Trab.:	Não	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Não
CID Secundário:	V299				

DOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Final/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Dor moderada	ORTOPEDISTA	Amarelo
Preve História:	ACIDENTE COM QUEIXA DE DOR E LIMITAÇÃO EM OMBRO DIREITO POR TRAUMATISMO EM "ACIDENTE DE TRÂNSITO" AS 13h. ECG:15. TEVE TCE LEVE.		
Profissional Clas. Risco:	MARCO ANTONIO VIEIRA ROCHA CREN 274043 Em: 01/09/2017 22:49:18		

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____ : ____)

LAC grau V ombro ②

PA	X	mmHg	Pulso:	FC:	bpm	Temp.:
Diagnóstico Inicial:						

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Intencional de Hto cirurgia

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA:	/ /	HORA:	:
Procedimento		CID	

Intencional de Hto cirurgia
natureza Paciente ou Responsável

Dr. Frederico Araujo Leite
Ortopedia e Traumatologia
Especialista em Coluna Vertebral
CRM 12489
Assinatura Profissional Médico



**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

Data: 01/09/2017 22:50:36
MARC: ROCHA

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

Nome: ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA		Prontuário: 138961
Mãe: ANTONIA LUCIA ARAUJO BARRADAS BRAGA		Pai: OSMIR JONSON BRAGA
End.Resid.: POVOADO CENTRO - ZONA RURAL - MIGUEL LEAO - PI - CEP: 64445-000		
Nascimento: 18/03/1996	Idade: 21a:6m:14d	Sexo: Masculino Fone: 86-99595-5061
Responsável: ANTONIA LUCIA ARAUJO BARRADAS BRAGA		CNS: 200575-8300009
Profissão: ESTUDANTE		Documento:
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Solteira(a)
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 623124	Data: 01/09/2017 22:35:05	Clas. Cor: Amarelo
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__ **ESPECIALISTA:**

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo/Assinatura Solicitante

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

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__ **ESPECIALISTA:**

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo/Assinatura Solicitante

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

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE: <i>Alvin Jansen</i>		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENF. ou APT.	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE ESPECIALIDADE		
DATA: 01/07/19 HORA: 14		HORÁRIO		OBSERVAÇÕES		
1 - Dieta geral 2 - SF 0,9% 500ml EV de 12/12h 3 - Dipirona 01 amp + ADEV 6/6h 4 - Tenoxicam 20mg + ADEV 12/12h 5 - Ranitidina 50mg + ADEV 8/8h 6 - Plasil 01 amp + ADEV 8/8h 7 - CCGG + SSVV		<i>24/08</i> <i>24/08</i> <i>24/08</i>				
Dr. Frederico Magno Leite Ortopedia e Traumatologia Cirurgia da Coluna Vertebral CRM: 38750/12489						

MÉDICO/CRM:

Mod: 007

**FMS****Fundação Municipal de Saúde****PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICODATA 04/02/19

NOME DO PACIENTE: <u>Alana Tereza Bona</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>138961</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Leucos eucromatocitose</u>	CIRURGIA: <u>Leucotomia e leucostomia</u>
ANESTESIA: <u>Dr. Raphael Bona</u>	Nº DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Raphael Bona</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: _____	CPF Nº: _____
ANESTESIA: _____	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Danielle</u>	CPF Nº: _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI	UNID.		
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 8	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 7,5	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.			LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	05	
ALCOOL 70%	ML	80		PVPI DE GERMANTE	ML	400	
ALGODÃO	BOLA	04		PVPI TÓPICO	ML	300	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TINTURA	ML	40	
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.	04	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	02		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	80		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	05	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº 20	UNID.	01					
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	3.0	03					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL	2.0	02		CIRCULANTE: <u>1219</u>			
PROLENE							

MOD - 094



Nome do Paciente Almeida, Joao Bonifacio Braga

Diagnóstico pré-operatório

Operação - Tipo

Cirurgião

2° Assinante

Instrumentador(a)

Anestesista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

Leve inter caminosa

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

Paras, in available larval and immature stages

sones de caberna de gran, brevia+ and me part,

~~Alumna a ad. cub. de acurios - Capicula de p. me. ca~~

~~Acesso a informações~~

poucas / visualização de artigos científicos disponíveis (5)

(5) (Ferreira)

Re de içi muntla de entindem anuare - Cursulor 51 (Timp)

As atividades são mais fáceis e com jogos de palavras.

Interna in plasa / Curative oculara cu erlen

Tratado Americano en audio

Dr. Raphael Boná
CHIEF OF THE MATERNITY
TEC 8311 CPH. PT 248

MOD. 76 - HUT



CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 8351708	Nº DA REGULAÇÃO: 913
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 7823169 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA - (86) 3234-7074	
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	
LEITO: ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	
PACIENTE: ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA	NASCIMENTO: 18/03/1996

DADOS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA:

REFERE ACIDENTE DE MOTOCICLETA, NÃO USAVA CAPACETE, COLIDIU CABEÇA NO CHÃO, NEGA SÍNCOPE. DOR EM OMBRO D. APRESENTA LUXAÇÃO DE ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR. ENCAMINHO PARA CIRURGIA.

PROVAS DIAGNÓSTICAS:

DIAGNÓSTICO(CID): LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

COMORBIDADE:

PRESSÃO ARTERIAL:	FREQ. CARDÍACA:	SATURAÇÃO:	FREQ. RESPIRATÓRIA:
--------------------------	------------------------	-------------------	----------------------------

GLICEMIA:	NÍVEL DE CONCIÊNCIA:	USO DE O2:
------------------	-----------------------------	-------------------

USO DROGAS VASOATIVAS:

USO ANTIBIÓTICOS:

USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:

DATA: 01/09/2017 20:05:07

Dr. Neomar Soares da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-MA 8603
RGT 14742

MÉDICO RESPONSÁVEL Pelo ENCAMINHAMENTO / CARIMBO





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: **ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA** (Prontuário: 138961)
Endereço: POVOADO CENTRO - ZONA RURAL - MIGUEL LEAO - PI CEP: 64445-000
Nascimento: 18/03/1996 Idade: 21a:7m:14d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 197385
Requisição: 771832 Solicitação: 04/09/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 958657 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ANEXO I EXTRA 008

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040035

Data Exame: 04/09/2017

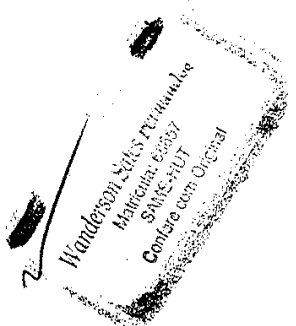
OMBRO DIREITO

O estudo radiológico do ombro direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Controle de artrodese acrômio-clavicular com presença de fios metálicos.
- Redução mantida.
- Aumento de volume das partes moles.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 02/10/2017



CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Registrado



**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: **ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA** (Prontuário: 138961)
Endereço: POVOADO CENTRO - ZONA RURAL - MIGUEL LEAO - PI CEP: 64445-000
Nascimento: 18/03/1996 Idade: 21a:7m:14d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 197385
Requisição: 771832 Solicitação: 04/09/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 958657 Convênio: S U S CLÍNICA ORTOPÉDICA - P11 ANEXO I EXTRA 008

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040035

Data Exame: 04/09/2017

OMBRO DIREITO

O estudo radiológico do ombro direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Controle de artrodese acrómio-clavicular com presença de fios metálicos.
- Redução mantida.
- Aumento de volume das partes moles.

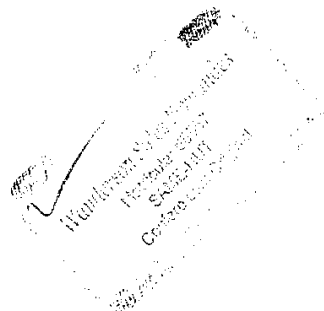
(JOAO ANTONIO)

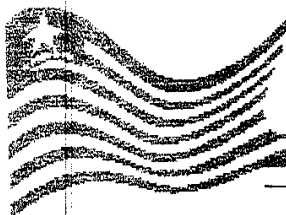
TERESINA - PI 02/10/2017

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA – SSP
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL – DGPC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA (Alternativo)

Número do B.O.: 00272 Resp. pelo Registro: Bel. Gregório Luiz de Sousa
Delegado: Bel. Thiago Damasceno Sousa DATA: 15/12/2017 HORÁRIO: 11:35

DADOS DA OCORRÊNCIA

Delegacia Responsável: SÃO PEDRO DO PIAUÍ
Horário do fato: 13:30 HORAS DE 01/09/2017 Local: Na BR 316 S/N Bairro: Zona Rural
Município: Miguel Leão do Piauí/PI Ponto de Referência: Próximo ao Acesso para Cidade de Miguel Leão/PI.

NATUREZA DO FATO

ACIDENTE DE TRÂNSITO (MOTOCICLETA)

DADOS DO INFORMANTE

Nome: ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: Água Branca/PI
Profissão: Lavrador Data de Nascimento 18/03/1996 Endereço: Povoado Centro BAIRRO:
Zona Rural de Miguel Leão/PI Filiação: Antonia Lucia Araujo Barradas Braga e Osmir Jonson Braga.
Fone: 86 9 9928 8633 R.G: 3.768.749 SSP/PI CPF: 075.739.093-57.

PESSOAS ENVOLVIDAS

Vítima(s): O Noticiante.
Autor(es): O Estado.

OBJETOS MATERIAIS ENVOLVIDOS

Desc. Material: .

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Desc. do(s) veículo(s): Uma motocicleta HONDA / NXR 160 BROS ESDD, COR VERMELHA, PLACA - PIQ - 5525 - TERESINA/PI, ANO DE FABRICAÇÃO 2016 MODELO 2016, RENAVAM 01094071070, CHASSI 9C2KD0810GR468884, PROPRIETÁRIO "ELON DE OLIVEIRA BEZERRA", CPF 287.438.493-34, RG 823.161 SSP/PI.

NARRATIVA DO FATO

O NOTICIANTE relata que no dia 01/09/2017, por volta das 13:30 hs, estava conduzindo uma motocicleta acima mencionado na BR 316, próximo ao acesso para Cidade de Miguel Leão, que o noticiante perdeu o equilíbrio de sua motocicleta e veio a cair fora da pista de rolamento, o noticiante foi levado para o hospital de Miguel Leão e transferido para Teresina, o noticiante sofreu uma luxação no ombro direito. O noticiante sabendo da gravidade do fato veio até esta Delegacia de Polícia Civil comunicar o fato. Dados e passados em São Pedro do Piauí. Diante do exposto pede providência por parte desta Delegacia de Polícia Civil. Era o Boletim

Resposta pelo Registro

Almir Jonson Barradas Braga
Responsável pela informação

Visto do(a) Delegado(a)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 013029455121
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - COD. RENAVAM - R.N.T.C. - EXERCÍCIO
U 01094071070 2017

NOME
ELON DE OLIVEIRA BEYERRA

CPF / CNPJ - PLACA
08743849334 PIQ-5525

PLACA ANT. / UR - CHASSI
9C2KD0810GR468884

ESPECIE TIPO - COMBUSTIVEL
PAS/VEICULO/ARMADURA ALCOOL/GAS

MARCA / MODELO - ANO FAB. - ANO MOD.
HONDA/NXR160 BROS ESDD 2016 2016

CAP. POT. CIL. - CATEGORIA - COR. PREDOMINANTE
02P/016000 PARTICU VERMELHA

COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA - VENC. COTAS
1º 15/07

PREMIO TARIFARIO (R\$) - IOF (R\$) - PREMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO 000,00 000,00 000,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) - IOF (R\$) - TOTAL A SER PAGO PEO SEGURO (R\$)
000,00 000,00 125,50

PAGAMENTO - DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO 13/07/2017

OBSERVAÇÕES
A/FID DA ADMINISTRADORA DE CONS NAO ECM

LOCAL - DATA
TERESINA 13/07/2017

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 08/07/2019 14:19:44

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PI Nº 013029455121 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO - DATA EMISSÃO
2017 13/07/2017

VIA - CPF / CNPJ - PLACA
U 08743849334 PIQ-5525

RENAVAM - MARCA / MODELO
01094071070 HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB. - CAT. DIRE. - Nº CHASSI
2016 09 9C2KD0810GR468884

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) - DENATRAM (R\$) - CUSTO DO SEGURO (R\$)
000,00 000,00 000,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) - IOF (R\$) - TOTAL A SER PAGO PEO SEGURO (R\$)
000,00 000,00 125,50

PAGAMENTO - DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO 13/07/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ELON DE OLIVEIRA BEZERRA,

RG nº 823161, data de expedição 20/01/2005

Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 28743849334, com

domicílio na cidade de MIGUEL LEÃO, no Estado de

PIAUÍ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Gamaleira, nº 514.

complemento centro, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA cujo o condutor era

ALMIR JONSON BARRADAS BRAGA.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA NXR 160 BRAS ESDD

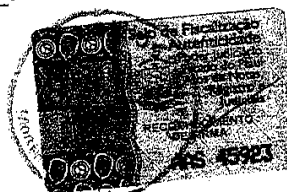
Ano: 2016/2016

Placa: PIQ-5524

Chassi: 9C2K003L0GR468884

Data do Acidente: 01.09.2017

Local e Data: Montenhor Gil - PI 30.10.17



Assinatura e Assinatura por Identificação
Elon de Oliveira Bezerra
Almir Jonson Barradas Braga

Assinatura do Declarante

Em testemunho, Almir Jonson de Montenhor Gil (PI) 27 de 10 de 2017

Wadiucia Barradas de Carvalho
Escritor Substituto

Almir Jonson Barradas Braga

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Elon de Oliveira Bezerra, RG nº 823.161, Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 287.438.493-34, com domicílio na cidade de Miguel Leão, no Estado de Piauí, onde resido na Rua da Gameleira S/N, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima **Almir Jonson Barradas Braga**, cujo o condutor era **Almir Jonson Barradas Braga**.

Veículo: Motocicleta
Modelo: Honda NXR 160 – BROS ESDD-2016
Ano: 2016
Placa: PIQ-5524
Chassi: 9C2KD0810GR468884
Data do Acidente: 1º de Setembro de 2016
Local e Data: Miguel Leão-PI, 06 de outubro de 2017.

Elon de Oliveira Bezerra
Assinatura do Declarante

Almir Jonson Barradas Braga
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



