



Número: **0801394-20.2019.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso**

Última distribuição : **17/07/2019**

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	
REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9399772	26/04/2020 17:37	Citação	Citação
6635044	08/10/2019 06:11	Despacho	Despacho
5675550	17/07/2019 10:57	Petição Inicial	Petição Inicial
5675558	17/07/2019 10:57	DOC REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CABINETE DA Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE ELESBÃO
VELOSO
Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0801394-20.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

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

CARTA DE CITAÇÃO

Ao Senhor

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

Comunico-lhe que tramita nesta **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso** a Ação PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) (Processo n.o 0801394-20.2019.8.18.0049) que tem como requerente AUTOR: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

e como requerido REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

É, pois, a presente para **CITAR**, por meio de Vossa Senhoria, REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

, para **CONTESTAR**, querendo, esta ação no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena de se considerarem verdadeiros os fatos alegados pela autora, nos termos do art. 344 do Novo Código de Processo Civil.

As cópias dos documentos necessários podem ser acessadas, utilizando as chaves de acesso abaixo,



na url <https://tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> :

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	190717105629682000000005434630
DOC REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA	Documentos	190717105629862000000005434738
Despacho	Despacho	191008061107190000000006345935

ELESBÃO VELOSO-PI, 26 de abril de 2020.

LAIANE DOS SANTOS OLIVEIRA
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE
ELESBÃO VELOSO**

Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0801394-20.2019.8.18.0049

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

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

DESPACHO

Vistos etc.

Defiro os benefícios da gratuidade da Justiça, assim como, a inversão do ônus da prova em favor do autor.

Cite-se a Seguradora demandada para oferecimento de contestação, querendo, no prazo legal, bem como, em tal prazo, apresentar cópia do processo administrativo da aludida indenização de interesse do autor - devendo constar da carta/mandado que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Expedientes necessários.

Cumpra-se.

ELESBÃO VELOSO-PI, 8 de outubro de 2019.

Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE ELESBÃO VELOSO - PI**

REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA, brasileiro, casado, vigilante, inscrito no CPF nº 143.667.358-57 e portador do RG nº 3.044.023-SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Jonh Kennedy, S/N, Bairro de Fátima, CEP: 64.325-000 Município de Elesbão Veloso - PI, por seu Advogado "*in fine*" assinado, constituído nos termos do incluso instrumento de mandato (doc. em anexo), com endereço profissional na Rua das Orquídeas, nº 1097, Bairro de Fátima, CEP: 64.049-534 Teresina- PI, onde recebem 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 o autor 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 **20/05/2018 (vinte de maio de dois mil e dezoito)**, por volta das 20:00 horas, era condutor em uma motocicleta Marca/Modelo HONDA/CG 150, cor: PRATA de placa OEC-1677 conduzida pela a parte autora, o mesmo trafegava por uma rua quando colidiu em um entulho de material de construção, ficando desacordado por conta do impacto sofrido, vindo o autor acordar somente quando estava sendo atendido no hospital da cidade de Elesbão Veloso. Entretanto, por conta da gravidade dos ferimentos, foi transferido para a cidade de Teresina-PI, ficando internado no Hospital de Urgência de Teresina – HUT pelo período de 10 (dez) dias, conforme BOLETIM DE OCORRÊNCIA N ° 136588.000237/2018-66 (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 trauma facial com múltiplas fraturas de face (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 R\$ 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 desprovido verificar se a invalidez que acometeu o autor é total ou parcial, muito embora, percebe-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 LAUDADO 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, acompanhando-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 DO 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 Julho de 2019.

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Advogado OAB/PI 7.459

Ernesto de Lucas Sousa Nascimento

Bacharelado em Direito



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Reivaldo Nogueira da Silva, brasileiro, casado, vigiante,
inscrito no CPE nº 143.667.358-52, portador do RG nº 3.044.023-
SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Joubert Kennedy, 514, Bairro da
Fátima, CEP: 64.375-000 município de Eldorado Veloso - 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), 10 de Maio de 2019.

Reivaldo Nogueira da Silva
OUTORGANTE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	3.044.023	DATA DE EXPEDIÇÃO	28/08/08
NOME	REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA		
FILIAÇÃO	TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA		
NATURALIDADE	ELESBÃO VELOSO-PI	DATA DE NASCIMENTO	18/05/1971
DOC. ORIGEM	CERT. CASAM. 2903 L 14B F 288		
	EXP ELESBÃO VELOSO-PI 26/09/90		
TERESINA-PI	143.667.358-51		
LEI Nº 7.116 DE 29/08/82 DECRETÓ Nº 86.250/83			

CARTÃO DE IDENTIDADE

ASSINADO EM 18/05/1971

REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - JOÃO DE DEUS MARTINS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PU CORRETORA
DE SEGUROS

17 SET 2013

DEMAT

29
11
18





Av. Marechal Castelo Branco, 101 - Norte - Teresina - PI
Inscrição Estadual: 19.301.656-7 / CNPJ: 06.845.747/0001-27
Internet: www.agespisa.com.br
Atendimento ao Consumidor: 0800 86 8888

Fatura Mensal

MATRÍCULA 2319014-0		Hidrometro A04N245106	Referência MAI/2018																																				
Nome/Razão Social/Endereço REIVALDO N DA SILVA RUA JONH KENNEDY, S/N DE FATIMA ELESBAO VELOSO 64325000 At: 151																																							
Situação Água/Esgoto 3/1	Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Inscrição 36 1 05 0533 0182-000																																				
Período de Consumo 16/04/2018		Dias Consumo 16/05/2018 30																																					
Histórico de Consumo		Forma de Faturamento FATURADO P/ MINIMO DA LIGACAO																																					
<table border="1"><thead><tr><th>Mês/Ano</th><th>Leitura</th><th>Consumo</th><th>Ocorr.</th></tr></thead><tbody><tr><td>11/17</td><td>1396</td><td>11</td><td>0</td></tr><tr><td>12/17</td><td>1408</td><td>12</td><td>0</td></tr><tr><td>01/18</td><td>1419</td><td>11</td><td>0</td></tr><tr><td>02/18</td><td>1431</td><td>12</td><td>0</td></tr><tr><td>03/18</td><td>1441</td><td>10</td><td>0</td></tr><tr><td>04/18</td><td>1451</td><td>10</td><td>0</td></tr><tr><td>05/18</td><td>1461</td><td>10</td><td>0</td></tr></tbody></table>		Mês/Ano	Leitura	Consumo	Ocorr.	11/17	1396	11	0	12/17	1408	12	0	01/18	1419	11	0	02/18	1431	12	0	03/18	1441	10	0	04/18	1451	10	0	05/18	1461	10	0	<table border="1"><thead><tr><th>Cód. Responsável</th><th>Código da Tarifa</th></tr></thead><tbody><tr><td>023190140</td><td>01</td></tr></tbody></table>		Cód. Responsável	Código da Tarifa	023190140	01
Mês/Ano	Leitura	Consumo	Ocorr.																																				
11/17	1396	11	0																																				
12/17	1408	12	0																																				
01/18	1419	11	0																																				
02/18	1431	12	0																																				
03/18	1441	10	0																																				
04/18	1451	10	0																																				
05/18	1461	10	0																																				
Cód. Responsável	Código da Tarifa																																						
023190140	01																																						
<table border="1"><thead><tr><th>Consumo Médio</th><th>Cons. Pto Água</th><th>Cons. Pto Esgoto</th></tr></thead><tbody><tr><td>11</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Consumo Médio	Cons. Pto Água	Cons. Pto Esgoto	11			<table border="1"><thead><tr><th>Consumo</th><th>Consumo Faturado</th></tr></thead><tbody><tr><td>10</td><td>10</td></tr></tbody></table>		Consumo	Consumo Faturado	10	10																										
Consumo Médio	Cons. Pto Água	Cons. Pto Esgoto																																					
11																																							
Consumo	Consumo Faturado																																						
10	10																																						
DESCRIÇÃO DA FATURA																																							
Cód. Nome do Serviço ÁGUA MANUTENCAO HIDROMETRO		Valor (R\$) 26,91 1,60																																					

VENCIMENTO 23/05/2018 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 28,51
AVISO DE DÉBITO: CONTAS: 3 VALOR: R\$102,45
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT. 2014/2011-MS							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Coli. Totais	Escherichia Coli
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,5	Ausente	Ausente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostra que Atende Legislação							
Valor Médio	0.37	0.19	0.77	7.80	0.00	0.00	0.00
Conclusão	PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.						

AGESPISA NÃO VAI MAIS MANTER SERVIÇO DE ENTREGA DE CONTA ALTERNATIVA. RETIRE 2 VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR.
DÉBITOS QUITADOS NESSE CLIENTE ATÉ DEZ/2017 LEI 12007/03.
EVITE JOGAR LIXO NA REDE COLETORA. ESGOTO COLETADO PELA IGES

AGESPISA Águas e Esgotos do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor: 0800 86 8888		Inscrição 36 1 05 0533 0182-000	At: 151
Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Matrícula 2319014-0	Referência MAI/2018
VENCIMENTO 23/05/2018		TOTAL A PAGAR (R\$) 28,51	

8266000000-2 28510001822-2 31901400520-5 1800000000-8



REC. COMP. TOTAL
DE SEGUROS

17 SET 2018

DEBITO





Unidade I - Centro
Rua 1º de Maio, 138/Sul

Unidade II - Centro
Rua Félix Pachêco, 2221

Unidade III - Jockey
 **MED JOCKEY**
CENTRO MÉDICO
Av. Senador Azeiteiro, 1480

REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

LAUDO MÉDICO

PACIENTE COM QUADRO DE HIPOACUSIA, ZUMBIDO E INCOMODO PIOR EM ORELHA ESQUERDA, HÁ MAIS OU MENOS OITO MESES, APOS ACIDENTE DE GRANDE GRAVIDADE COM TRAUMATISMO CRANIANO.

COMO SEQUELA, FOI DETECTADA ALTERAÇÃO AUDITIVA, NA QUAL FOI REALIZADA AUDIOMETRIA HÁ 4 MESES, CONSTATANDO PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL LEVE A MODERADA À DIREITA E GRAU PROFUNDO À ESQUERDA, DE CARATER IRREVERSÍVEL.

CID: H90.3

Teresina, 01/02/2019

Dra. Waléria Eulálio M. Santos
OTORRINO - CRM 4622

Dra. WALÉRIA EULÁLIO M. SANTOS
OTORRINO - CRM 4622

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

08 FEV 2019

DPVAT

Call Center 24hs: (86) 3221.5654 • Teresina/PI
www.hospitalflaviosantos.com.br
e-mail: atendimento@hfspi.com.br



LAUDO MÉDICO

PACIENTE: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

Atesto para os devidos fins, que o(a) paciente REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA entrou neste hospital no dia 20/05/2018 vítima de acidente de trânsito apresentando trauma facial, cuja tomografia em anexo mostrou múltiplas fraturas de face sendo submetida a cirurgia maxilofacial.

Teresina, 05 de fevereiro de 2018

Dr. Matias Araújo da Silva
Cirurgião Bucal-Maxilo Facial
Matias Araújo da Silva

CORRETORA
DE SEGUROS

08 FEV 2019

DPVAT



Rua Dr. João, 1629, Bairro: Redenção
Teresina-PI CEP: 64011-770
Fone: 33.577.2050/3358-53



00 3216-5190



Hospital de Teresina





Estado do Piauí
Prefeitura de Teresina
Fundação Municipal de Saúde



Carimbo da Unidade de Saúde

RECEITUÁRIO
USO EXCLUSIVO NA
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Número da Série
Série D - Nº
253764

05.522.917/0036-0
CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE "LINEUARA"
Rua Magalhães Filho, 152 Centro
Nº 64001-350 Teresina - PI

Nome do paciente
Almirado Nobre da Silva

Endereço

Bairro

Almirado Nobre da Silva

*Atesto que o paciente
apresenta surdez auditiva
bilateral progressiva e
requer a medicação
a Disaife.*

Lio: H90-3

Data
30/01/2018

Dr. Jean José Guimarães de Araújo
Otorrinolaringologista
CPF: 619.544.993-49
CRM 2335

Carimbo e assinatura do(a) profissional

**PJ CORRETORA
DE SEGUROS**

09 NOV 2018

DPVAT



20:40

HOSPITAL ESTADUAL NORBERTO MOURA
ELESBÃO VELOSO - PIAUÍ



D/N 18/05/1971

PRONTO SOCCORRO

47 anos

NOME:	Reivaldo Nogueira da Silva
ENDEREÇO:	Rua Jonh Kennedy (Fatima)
DADOS CLÍNICOS:	TCE grave + Paciente vítima de acidente motociclistico; não sabe uso de espelho e chama ingerido bebida alcoólica. Ao exame: consciente, desorientado, taquicárdico, dispnéico; satO ₂ : 94%; Glicose 14; miocardiograma i sinal de qtcornim.
DIAGNÓSTICO:	TCE grave
	
	Dr. Márcio B. Cavalcante Cortez MÉDICA CRM-PI 6800
DATA	MÉDICO

**PJ CORRETORA
DE SEGUROS**

21 SET 2018

DPVAT

**F. CORRETO
DE SEGUROS**

17 SET 2018

RECEIVED

CONFERE COM O ORIGINAL

CONFERE COM O C.

Payame A. Onias
18-06-18

[illegible]

Senha HUT: 20052018007
(Outro pedido)

ID: 26937 / Autologação: 231451881

Senha estadual:
20180520058793



HOSPITAL ESTADUAL NORBERTO MOURA
ELESBÃO VELOSO • PIAUÍ



DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

DA UNIDADE Hospital Estadual Norberto Moura (H.E.N.M.) - Elesbão Veloso		PARA A UNIDADE Hospital de Urgência de Teresina - HUT (Teresina)
PACIENTE Reinaldo Noqueira da Silva		REGISTRO —
#TCE grave # MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO Às 21:20h A última de acidente motociclistico (queda de moto), não usava cinto de segurança e chave ingerida devido alcoolismo. Ao exame: consciente, desorientado, frequência cardíaca (117bpm), eupneico, saturação 94%, Glasgow: 14; anisocoria (midríase à esquerda); lesão certo-contusa em lábio inferior e supercílio esquerdo; sinal de guarnição com edema importante em face.		
DATA 20 / 05 / 2018	Médico responsável pelo encaminhamento/Carimbo	

Dr. Nelson Carlos da Silva
MÉDICA
CRM-PI 6600

FICHA DE RETORNO

17 SET 2018

DA UNIDADE	PARA A UNIDADE
DATA ____ / ____ / ____	Médico responsável pelo encaminhamento/Carimbo

OBSERVAÇÃO:

1. Este formulário deverá ser preenchido em duas vias.

Retornar uma via caso o paciente retorne à unidade de origem.



laudo dizendo as
sequelas que você sofreu.
Mais ou menos assim.



Clínica Ortopédica do Piauí Ltda.
Ortopedia - Traumatologia - Atendimento de Urgência

Dr. Aluisio Ferraz Arcoverde
CRM-PI 2463

ADESIO MOURA GOMES BARBOSA

LAUDO MÉDICO

Dr. Osvaldo Moura Campos
CRM-PI 1357

Paciente vítima de acidente automobilístico sofreu grave fratura
Exposta em ambos os pés e foi submetido a varias intervenções
Cirúrgicas . Apresenta sequela funcional com perda óssea em
Ambos os pés ,sequela lado direito em torno de 80% e lado
Esquerdo 30%.

Dr. Jorge Henrique T. Cury
CRM-PI 1388

Teresina , 17 de Agosto de 2018

Dr. João Sivoney Barros
CRM-PI 1849

CM: 11.9

Dr. Yuri Jivago Félix
CRM-PI 2308

Dr. José Renato B. Gomes
CRM-PI 2083

Durval Tercio Nunes Leal
Durval Tercio Nunes Leal
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 1995 CRM-MA 3636

Dr. Durval Tercio Nunes Leal
CRM-PI 1995

Dr. Themistocles Ramos
Neto
CRM-PI 2798

copil Clínica Ortopédica do Piauí Ltda

CNPJ 12.317.665/0001-02

Rua Desembargador Pires de Castro, 692/S Fone: (86) 3222-4488 - Fone/Fax: (86) 3222-4773
CEP 64.001-390 • Teresina - Piauí • E-mail: contatos@clinicacopil.com.br • Site: clinicacopil.com.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 29, 05, 18

NOME DO PACIENTE:	Rivaldo Nogueira da Silva	PRONTUÁRIO Nº:	219940
DIAGNÓSTICO:	Fratura cerrada do 2º MC	CIRURGIA:	
ANESTESIA:	geral	Nº DA SALA:	09
CIRURGIÃO:	Dr. Matias	CPF Nº:	096.850.493-00
AUXILIAR:	Residentes	CPF Nº:	
ANESTESIA:	Dr. Fabiano	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	Rose	CPF Nº:	

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.			LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 70	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	04		LUVA Nº 75	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.			LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	80	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GÉRMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	04	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO Microfome	CM			SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO 0.9	FRASCO	04	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL 20Fr	UNID.	02	
JELCO Nº	UNID.			Eletródos	und	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				tubo	und	01	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				Escura	und	04	
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 4-0	und	01					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:	Klempa		
VICRYL 4-0	und	01		CIRCULANTE:	Brushan		
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 *Rivaldo Nequeira da Silva*

Diagnóstico pré-operatório *Fract COZM+Maxila*

Operação - Tipo *Ostiosintese de fratura de maxila*

Cirurgião *Matthias Araújo*

1º Assistente *Residente*

2º Assistente *Residente*

3º Assistente

Instrumentador(a) *Rosa*

Anestesista *Dr. Fabiano*

Anestesia *geral*

Anestésico(a)

Data da Operação

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

Ostiosintese de fratura de Maxila

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

NDN

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

1) Anestesia geral 2) antissepsia intra e extraoral 3) exposição dos campos 4) infiltração 5) acesso intraoral p/ maxila 6) síndrome de 7) redução 8) fixação da 9) sutura

Dr. Matthias Araújo da Silva
Cirurgião de Maxila e Facial
CRM - PI 778

Mod. 76 HUT



Nº DE REGISTRO

MOD 76 - HUT

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

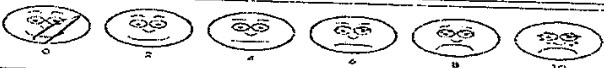
NOME: Felipe Barradas Aguiar de Silva IDADE: _____ anos DATA: ____/____/2018

HORÁRIO DE ADMISSÃO: 12:40 min TIPO DE ANESTESIA: ☒ GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO

CIRURGIA REALIZADA: Fed. CO2M + maxilar CIRURGIÃO: _____

SINAIS VITAIS	ADMISSÃO	HORÁRIO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>132/75</u>		<u>138/77</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>108</u>		<u>83</u>
SATURACÃO DE O2 (%)	<u>100%</u>		<u>100%</u>
TEMPERATURA AXILAR (°C)			
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)			
NOME/MATRÍCULA	<u>BORRIBU</u>		<u>BORRIBU</u>

ÍNDICE DE ALDRETTEE KROULIK		ADMISSÃO	SAÍDA	
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2 ☒	2 ☐	2 ☐
	Movimenta dois membros	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0 ☐	0 ☐	0 ☐
RESPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2 ☒	2 ☐	2 ☐
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	Tem apnéia	0 ☐	0 ☐	0 ☐
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2 ☒	2 ☐	2 ☐
	PA em 20-49% do nível anestésico	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0 ☐	0 ☐	0 ☐
CONSCIÊNCIA	Está lúcido e orientado no tempo e espaço	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	Desperta, se solicitado	1 ☒	1 ☐	1 ☐
	Não responde	0 ☐	0 ☐	0 ☐
SATURAÇÃO O2	É capaz de manter saturação de O2 maior de 92% respirando em ar ambiente	2 ☒	2 ☐	2 ☐
	Necessita de O2 para manter saturação maior que 90%	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	Apresenta saturação de O2 menor que 90%, mesmo com suplemento de O2	0 ☐	0 ☐	0 ☐

ESCALA DE DOR ADMISSÃO:  TOTAL: 09

ESCALA DE DOR ALTA:  ASS.: mm

() Sonda Vesical	() Dreno de Sucção	() Dreno Torácico	() DVE	() Colostomia	Sonda: () ASOG () NASOE
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

12:40 Admitido no SRPA em pós de fed. cirurgia em CO2M + maxilar. Submetido a repel. Sonografia, exames, expressando a a. Fe com anestesia.

[Handwritten notes and signatures in the evolution section]

PRESCRIÇÃO MÉDICA: _____ ALTA SRPA: _____

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

POSTO: [] 1 [] 2 [] 3 [] EMERGÊNCIA PED. UTI: [] PED [] NEURO [] GERAL [] 4 [] QUEIM. CLÍNICA: [] PED [] JORT [] NEU [] CIR [] MÉD

ANESTESIOLOGIA: Felipe Barradas Aguiar CRM PI 7414



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE <i>Reinaldo Aguiar do Silva</i>		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA 225	ENF. ou APT. EXT 1	LEITO																														
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES <i>P.O.F Falta: Faltava e 2M + NASAL</i>		ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE BUCOMAXILOFACIAL																																
PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA: <i>29/05/18</i> HORA: <i>07:00</i>		HORÁRIO		OBSERVAÇÕES																																
1) Dieta líquida pastosa				SINAIS VITAIS																																
2) SF 0,9% 1000 ml, EV, para 24h				<table border="1"> <tr> <th>PROBA</th> <th>T</th> <th>P</th> <th>R</th> <th>PA</th> <th>TEMPER</th> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>26</td> <td>83</td> <td></td> <td>13</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>37</td> <td>91</td> <td>20</td> <td>12</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>37</td> <td>96</td> <td>22</td> <td>13</td> <td>37</td> </tr> </table>			PROBA	T	P	R	PA	TEMPER	12						18	26	83		13	37	24	37	91	20	12	37	06	37	96	22	13	37
PROBA	T	P	R	PA	TEMPER																															
12																																				
18	26	83		13	37																															
24	37	91	20	12	37																															
06	37	96	22	13	37																															
3) Cefalotina 1g+AD, EV de 6/6h																																				
4) Dexametasona 4mg+AD, EV de 8/8h																																				
5) Dipirona sódica 500mg, 1 amp+ AD, EV de 6/6h																																				
6) Ranitidina 30mg 1 amp+AD, EV de 8/8h																																				
7) Fentanil 20mg + AD EV de 12/12h																																				
7) Higiene oral com clorexidina 0,12% 2x dia																																				
8) SSVV																																				
9) Levoroteno 50mg comprimido v.o. 12/12h																																				
10) Favonina 1amp 45F 0,9% 100ml EV de 6/6h																																				
11) Phenazone 1amp+ AD EV 12/12h																																				
12) Amoxicilina 10mg 10mg AD 2/12h e 10mg AD 2/12h																																				

Dr. Marcelo Aguiar do Silva
CRM: 10.175

MÉDICO/CRM:

Exceder 8:00



MÉDICO/CRM:





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME	<u>Rivaldo Nogueira do Silva</u>	PRONTUÁRIO	<u>219940</u>
DA CLÍNICA	<u>Desempenho Social</u>	LEITO	
À CLÍNICA	<u>médica</u>		
MOTIVO DA CONSULTA			
Paciente vítima de acidente motorizado, apresentando fratura costal, em progredência cirúrgica pelo tórax. Paciente apresentando Hematócrito (25,8%) e hemoglobina (8,5 g/100 mL) baixos. Paciente foi resuscitado, do laboratório de coagulantes de hemácias, mas ainda permanece com níveis baixos. Solicito avaliação e conduta.			
DATA:	<u>27/05/18</u>	<u>Laércio de Sousa Brito Junior</u> Chefe de Clínica de Desempenho Social ASS. MÉDICO CONSULTANTE	
PARECER			
PACIENTE PREVIAMENTE HIPERTENSO, INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO DE FASE I/CE, EVOLUI COM AUMENTO DE RITMO DE FIBRILAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA. CD: SUSPENDER AINEI (TILATIL) INICIAR IBP EM DOSE PLENA INVESTIGAR HEMORRAGIA DIGESTIVA NO EDA / COLONOSCÓPIA			
DR. DAVES PRADO Clínica Médica ROE: 2303 CARDIOLOGIA ROE: 2951 4323			
ORR: CLÍNICA MÉDICA ERRO A MUDANÇA DO MEDICAMENTO NA FICHA DO PACIENTE.			

DATA: ____/____/____

ASS. MÉDICO ESPECIALISTA



Clínica Otorrinos

Cnpj : - 04732904000162

WinAudio (#WAUD1218096)

Avaliação Audiológica

Emissão: 04/09/2018

Funcionário/Paciente: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

Data do Exame: 04/09/2018

Idade: 47 anos e 4 mes(es)

Sexo: Masculino

Tipo Consulta: Convênio

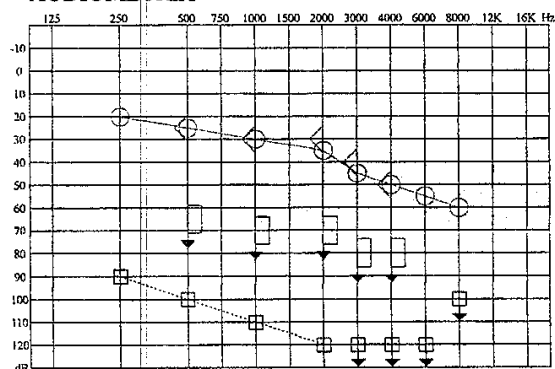
Convênio: SUS

Audiômetro: AC33 (Última Aferição: 15/06/2018)

Documento:

Profissional que solicitou o exame:

AUDIOMETRIA



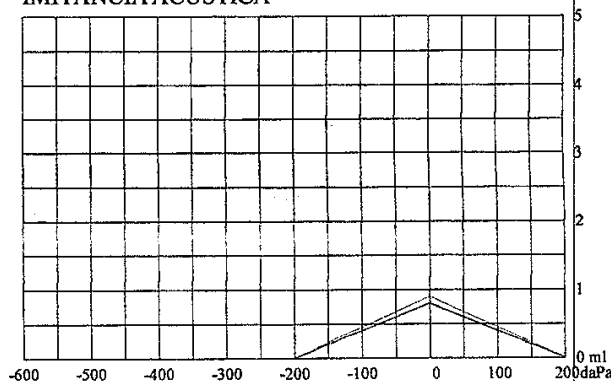
LRF-OD: 50 dB

LAF-OD:

LRF-OE:

LAF-OE:

IMITANCIA ACÚSTICA



Classificação (Jerger, 1970)-OD: A

Classificação (Jerger,1970)-OE: A

Índice Percentual de Reconhecimento de Fala

	Intensid	Monossil	Dissil
Pal. Faladas	————	25	25
OD	70 dB	100 %	
OE	100 dB		

Mascaramento (em dB)

	VA		VO		LOGO
	Min	Max	Min	Max	Quant
OD	90		100		
OE					

Reflexo Acústico

Orelha Direita

H _z	Limiar	Contra OD	Diferença	IPSI	Limiar	Contra OE	Diferença	IPSI
500	25	90	65		100	AUS		
1000	30	100	70		110	AUS		
2000	35	100	65		120	AUS		
4000	50	110	60		AUS	AUS		

Orelha Esquerda

PARECER AUDIOLÓGICO Sonda no OE

PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU LEVE A MODERADO COM SRT INCOMPATÍVEL À DIREITA;
PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU PROFUNDO À ESQUERDA;
TIMPANOGRAMA "A" COM REFLEXOS PRESENTES EM OD;
PARA O CASO SUGERIMOS O BERA AFIM DE MELHORES ESCLARECIMENTOS.

Carla Carvalho Couto
Fonoaudióloga
Especialista em Audiologia
CRF 2 - PI 7406

CRFa: CRFa 7406(8p) 33012503 CARLA CARVALHO EUGENIO FONSECA

Rua Olavo Bilac, 2154 • Centro Av. Irapuã Rocha 1430 • Jóquei

Este Software está licenciado por www.cadsoft.com.br



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738>

Número do documento: 19071710562986200000005434738

Num. 5675558 - Pág. 17

Clínica Otorrinos
Cnpj : - 04732904000162

Audio (#WAUD1218096)

Avaliação Audiológica

Paciente: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

Idade: 47 anos e 4 meses

Sexo: Masculino

Emissão: 04/09/2018

Data do Exame: 04/09/2018

Plano: SUS

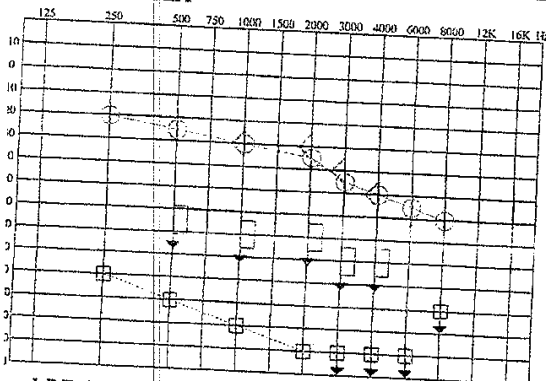
Tipo Consulta: Convênio

Ômetro: AC33 (Última Aferição: 15/06/2018)

Documento:

Profissional que solicitou o exame:

AUDIOMETRIA



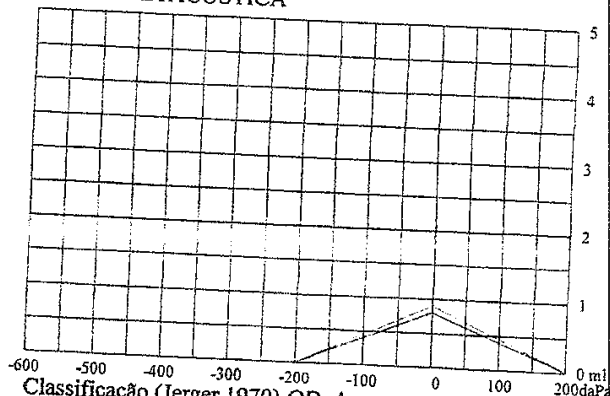
LRF-OD: 50 dB
LAF-OD:

LRF-OE:
LAF-OE:

Índice Percentual de Reconhecimento de Fala

Pal. Faladas	Intensid	Monossil	Dissil
OD	70 dB	25	25
OE	100 dB	100 %	

IMPEDÂNCIA ACÚSTICA



Classificação (Jerger, 1970)-OD: A
Classificação (Jerger, 1970)-OE: A

Mascaramento (em dB)

Mascaramento (em dB)					
	VA		VO		LOGO
	Min	Max	Min	Max	Quant
OD		90		100	
OE					

Reflexo Acústico

Orelha Direita

Hz	Limiar	Contra OD	Diferença	IPSI
500	25	90	65	
1000	30	100	70	
2000	35	100	65	
4000	50	110	60	

Orelha Esquerda

Hz	Limiar	Contra OE	Diferença	IPSI
500	100	AUS		
1000	110	AUS		
2000	120	AUS		
4000	AUS	AUS		

RELAZAMENTO AUDIOLÓGICO

Sonda no OE

Sonda no OD

PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU LEVE A MODERADO COM SRT INCOMPATÍVEL À DIREITA;
PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU PROFUNDO À ESQUERDA;
TIMPANOGRAMA "A" COM REFLEXOS PRESENTES EM OD;
PARA O CASO SUGERIMOS O BERA AFIM DE MELHORES ESCLARECIMENTOS.

Carla Carvalho Couto
Fonodloga
Especialista em Audiologia
CRF 7408 - PI 7408

CRF: CRF 7408 (PI) 7408-2509
CARLA CARVALHO COUTO FONSECA

Rua Olavo Bilac, 2154 - Centro

Av. Irapuã Rocha 1430 - Jôquei

Este Software está disponível em: www.otorrinos.com.br





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME	Reinaldo Nogueira de Silva	PRONTUÁRIO	219946
DA CLÍNICA	BMF	LEITO	
À CLÍNICA	Clínica Médica		

MOTIVO DA CONSULTA

Paciente hipertenso descontrolado em uso constante de losartana, mas não está usando este medicamento no hospital. Também apresenta ansiedade constante.

DATA: 26/05/18

Maria Cândida de Almeida Lope
Cirurgiã Buco-Maxilo-Facial
ASS. MÉDICO CONSULTANTE
CRM 1412-UFF-BA-112

PARECER

Paciente evolui bem com edema de face; peso 75 kg; PA: 130 x 90 mmHg; apresentando prurido no escroto; Cond: Ajustado anti hipertensivo

DATA: 26/05/18

Dr. Clériston Silva Moura
Médico
CRM - RJ 3110 / CRM - BA 6401
ASS. MÉDICO ESPECIALISTA



17:15h - Comunicado ao Setor de Nefrologia. @



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME	Reinaldo Nogueira da Silva	PRONTUÁRIO	219940
DA CLÍNICA	Bucodentário	LEITO	
À CLÍNICA	Nefrologia		

MOTIVO DA CONSULTA

Paciente com fratura facial (fratura do osso zigomá-
tico) necessita de procedimentos cirúrgicos. Apresenta
elevada taxa de ureia (84 mg/dL). Solicito parecer
da nefrologia.

Jr. José Carlos O. Gomes Filho
CIRURGIABUCOMAXILOFACIAL
IMPLANTODONTIA
CRM-PI 2200

ASS. MÉDICO CONSULTANTE

DATA: 23/05/18

PARECER

Reinaldo Nogueira, 47a, vítima de acidente
de motociclista, c/ trauma facial (fratura
do osso zigomático).

Até c/ boa dor.

Exame HG: 4,4 HTV: 13,3 CR 1,3 ur 84

St. Sinal de Ureia.

Antecedente de Hipertensão.

EM: Tm re-renal.

CV: ↑ hidratação EV

- Suporte Titular e Renal

- Copul dose apótese r/final.

- Ampla transal (c/ analg. e) + melhora
r/cutível benigno

DATA: 1/1/18

ASS. MÉDICO ESPECIALISTA



PREScrição MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	C. UNICA	ENF. ou APT.	LEITO
Raimundo Nonato da Silva		219940				
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE		
6º DDI: Febre com + Noal				BUCOMAXILOFACIAL		
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO		OBSERVAÇÕES		
DATA: 26/05/18 HORA: 14:11						
1) Dieta líquida pastosa 1419 Dias 5 P. Agudo						
2) SF 0,9% 1000 ml, EV, para 24h Nutricionista						
3) Cefalotina 1g+AD, EV de 6/6h CRN6-5885						
4) Decadron 4mg+AD, EV de 8/8h Surp						
5) Dipirona sódica 500mg, 1 amp+AD, EV de 6/6h Surp						
6) Ranitidina 50mg 1 amp+AD, EV de 8/8h Surp						
7) Tilatil 20 mg + AD EV de 12/12h Surp						
8) SSVV 12						
Obs: Paciente encaminhado ao Centro Cirúrgico						
em 11:00 horas, para P.A. alta						
21:30						
- Lobardeu sr 08g: 4g VO 12/12h						

MÉDICO/CRM:

Marcos César Lopes
MÉDICO
CRM-PT 1040 CPF: 070.450.750.57



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

95383

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

2-CNES

5828856

Código da
Internação:

3-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

4-CNES

5828856

214787

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome:

REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

6 - Prontuário: 219940

7-CNS:

898002997591505

8-Nascimento: 18/05/1971

9-Sexo: Masculino

RG: 3044023 - SSP PI

11-Mãe:

TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA

13-Resp:

MARIA DA CRUZ

15-Ender:

RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - CEP: 64325-000

16-Munic:

ELESBAO VELOSO

17-Cod.IBGE: 220350

18-UF: PI

19-CEP: 64325-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais sinais e sintomas clínicos:

paciente vítima de acidente
de trânsito com fratura de face.
17 SET 2018

21 - Condições que justificam a internação:

Fratura.

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):

T.C de Face.

23-Diagnóstico Inicial:

Fratura dos ossos maxilares e maxilares

24-CID Prim: S024
25-CID Sec.:
26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Cod.Proced.:

27-Procedimento Solicitado:

0404020518

OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA

Tempo SUS
2

29-Clinica:

30-Caráter:

Ident.:

31-Docum.:

32-Doc. Méd. Solic.:

02

01

CPF

239.978.933-49

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

MARIA DO AMPARO DE SOUSA FARIAS MELO

20/05/2018

35-Ass.Carimbo Med.Sol. (CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

39-CNPJ Seguradora:

40-No.Bilhete:

41-Série:

37- () Acidente Trabalho Típico

42-CNPJ Empresa:

43-CNAE Empresa:

44-CBOR:

38- () Acidente Trabalho Trajeto

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

48-Documeto:

() CNS () CPF

49-Num. Documento:

50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Usuário: (MAURO JUNIOR;
Consulta Local: 665912
Consulta SUS:





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 20/05/2018 23:32:25
(LINDEVAL)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA	Prontuário:	219940
Mãe:	TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA	Pai:	
End. Resid.:	RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI - CEP: 64325-000		
Nascimento:	18/05/1971	Idade:	47a:0m:2d
Sexo:	Masculino	Fone:	86- 9493-8655
Responsável:	MARIA DA CRUZ	CNS:	898002997591505
Profissão:	VIRGILANTE	Documento:	RG: 3044023 - SSP PI
G. Instrução:	Não informado	E.Civil:	Casado(a)
End. Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	665912	Data:	20/05/2018 23:27:13	Clas. Cor:	Indefinido	
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S.U.S.

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	1/1/	ESPECIALISTA:	NCE	17 SET 2018
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	TC: fratura complexa + fraturas nasais + fratura parietal + fratura. CD: Intoxicação por 5MF. Resposta NCE em 24h. Carimbo/Assinatura Solicitante			
DADOS DO PARECER:	Data/Hora:	1/1/ : Epit. CC em 24h.		
Jon Carlos Nascimento de Engenharia Mestre em Engenharia Carimbo/Assinatura Prof. Parecer				

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação:	1/1/	ESPECIALISTA:	92201
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	CUR. Plástica - Paciente acidentado em moto Carimbo/Assinatura Solicitante		
DADOS DO PARECER:	Data/Hora:	21/05/18 00:58	
Paciente vítima de acidente motociclístico; consciente; Apresenta edema facial, equimose periorbital bilateral. TC de face indica fratura complexa de maxila + fratura de osso nasal. Le fratura III. Cd.: aguardar red. de edema para realização de cirurgia. Maria do Amparo de S. F. Melo Cirurgia Buco Maxilo Facial Carimbo/Assinatura Prof. Parecer CRO-PI 80337-200			





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

RECURSO

CIR GERAL

Buco

SUS SUS

CIR. PLÁSTICA

all

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA	Prontuário:	219940
Mãe:	TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA	Pai:	
End. Resid.:	RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI - CEP: 64325-000		
Nascimento:	18/05/1971	Idade:	47a:0m:2d
Responsável:	MARIA DA CRUZ	Sexo:	Masculino
Profissão:	VIRGILANTE	Fone:	86- 9493-8655
G. Instrução:	Não informado	CNS:	898002997591505
End. Local:	- - -	CPF:	* RG: 3044023
		E. Civil:	Casado(a)
			17 SET 2018

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	665912	Data:	20/05/2018 23:27:13	Condução:	AMBULÂNCIA UNIDADES DO INTERIOR		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
Acid. Trab.:	Sim	Trajetos?:	Sim	Típico:	Não	CID Secundário:	V299

DADOS CLÍNICOS:

Paciente vítima de acidente de moto há 04 horas, sem uso de capacete, uso de bebida alcoólica

① duas áreas peritumorais, sem color cervical ② MV + bilateralmente, sem RA, SatO₂ = 94%
③ BNF em 2T, abdome inocente, pulso estável ④ Glasgow = 14; edema e equimose periorbital bilateral ⑤ lesão periparotidária em lábio inferior, edema facial, coágulo enfiado com presença de sangue

HUT DR. ZENON ROCHA
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

EXAME NY COMPT FACE + T + ABG 5/C
DATA: 20/05/18 00:05:12

PA	X	mmHg	Pulso:	FC:	121	DATA:	20/05/18 00:05:12	
Diagnóstico Inicial:							CID:	

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Analgesia - Tramal 100mg 01 ampola + 100 ml SF 0,9% IV AGORA
solicitado TC de crânio, TC de face, TC de coluna cervical, TC de tórax e TC de abdome

ALTA:	() Melhorado () Curado () Inalterado () A Pedido	() Administrativa () Por Indisciplina () Por Evasão	() Retornar à Unid. Origem: () Transferência:
DESTINO:	() Até 24 Hs () De 24 a 48 Hs () Após 48 Hs	() Família () IML () Anat. Patol.	(X) Internação na Unidade Proced. Solicitado: 0404020518 CID Compatível: 502.4
ÓBITO:	Maria do Amparo de S. F. Melo Cirurgia Buco Maxilo Facial Implante		

Jó Otter Castro Sousa
Clínica Médica
Pneumologia
CRM-DF 207057 CRM-PI 4280

Maria da Cruz Alves da Silva
Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: Reivaldo Nogueira da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 219.940

PROFESSORA
DE SEGUNDOS

17 SET 2018

DEPARTAMENTO

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".



SUMÁRIO DE ALTA

 HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02	Prontuário: 219940
	Interação: 214787

Nome: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA					
End. Resid.: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA					
Cidade: ELESBAO VELOSO - PI				CEP: 64325-000	
Sexo: Masculino	Nascimento: 18/05/1971	Idade: 47a:0m:3d	Estado Civil: Casado(a)	Profissão: VIRGILANTE	
Internação		Alta		Permanência	
Data 20/05/2018	Hora 23:27	Data 30/05/17	Hora 07:00		

Diagnósticos:	Cod.CID:				
CID Principal: <i>fratura de maxila.</i>	<table border="1"><tr><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td>9</td></tr></table>	5	0	2	9
5	0	2	9		
CID Secundário:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
CID Causa Morte:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				

SITUAÇÃO NA ADMISSÃO (condições clínicas + resultados de exames importantes):
paciente, consciente, vivo.

EVOLUÇÃO E SITUAÇÃO NA ALTA: *sem dor*

MEDICAÇÕES:

CIRURGIA: Data: *18/05/17* Tipo: *internação de maxila*

PLANEJAMENTO PÓS ALTA OU MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:
sem mais qd. acompanhamento. HbV.

Tipo de Alta: () Curado (X) Melhorado () Pedido () Evasão () Administrativa
 () Óbito (X) Transferência outro serviço () Outro motivo.

TRANSFERÊNCIA:
 Vaga cedida por: _____ Transporte: _____

Nome: _____

Dr. Matias Araújo da Silva
 Cirurgião Boca-Maxilo-Facial
 CRO - PI 779

Ass. Médico Assistente/Auxiliar/Residente



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839896 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OCER CASTRO SOUSA
Controle: 1038461 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206020031

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE TORAX

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

- PEQUENAS ÁREAS COM ATENUAÇÃO EM VIDRO FOSCO ESPARSAS NAS REGIÕES POSTERIORES DOS PULMÕES, INESPECÍFICAS.
- 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.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738
Número do documento: 19071710562986200000005434738



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

Página: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839897 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038462 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206030010

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE ABDOME

TÉCNICA: FORAM REALIZADOS CORTES TOMOGRÁFICOS AXIAIS DO ABDOME E PELVE DE 10MM DE ESPESSURA 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. CÁLCULO NO TERÇO MÉDIO DO RIM ESQUERDO, MEDINDO CERCA DE 1,4 cm, COM DENSIDADE DE 480 UH.
- PÂNCREAS E GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS COM CARACTERÍSTICAS MORFO-ESTRUTURAIS NORMAIS.
- AORTA E VEIA CAVA INFERIOR NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS.
- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO NA CAVIDADE PERITONEAL.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável

Imagem Original (assinada)
Módulo 4.0081
Sistema HUT
Carimbo em Original





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HIUT
Rua Dr. Otto Tito 1828 - Radanga - Fone: 35 3113 3445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 03.522.517/0022-02

pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Frontusário 249948)
Endereço: **RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000**
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m7d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Regulagem: 839999 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038463 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE FACE

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

- FRATURAS EM OSSOS DA FACE, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

- * PAREDES LATERAL, MEDIAL E INFERIOR DA ÓRBITA ESQUERDA.
- * PAREDES DOS SEIOS MAXILARES, ETMOIDALIS E ESFENOIDAL ESQUERDA.
- * ARCO ZIGOMÁTICO ESQUERDO.
- * OSSOS PRÓPRIOS DO MARIZ E SEPTO NASAL.
- * PROCESSO PTERIGÓIDE ESQUERDO.

- HEMOSSINUS MAXILAR, ETMOIDAL BILATERAL E ESFENOIDAL À ESQUERDA.
- PLACAS E PARAFUSOS METÁLICOS DE OSTEOSSÍNTESE NAS PAREDES ANTERIORES DOS SEIOS MAXILARES.
- EDEMA E BOLHAS GASOSAS EM PARTES MOLES DA FACE.

(FRANCISCA)

TERESINA - PI 25/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO

CPF: 596.958.303-15 CRM-PI 3090
Profissional Responsável

Francisco Roberto Mendes Oliveira
CRM-PI 3090



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

Page: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a:0m:7d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839898 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OCER CASTRO SOUSA
Controle: 1038463 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE FACE

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

- FRATURAS EM OSSOS DA FACE, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

- * PAREDES LATERAL, MEDIAL E INFERIOR DA ÓRBITA ESQUERDA.
- * PAREDES DOS SEIOS MAXILARES, ETMOIDAIIS E ESFENOIDAL ESQUERDA.
- * ARCO ZIGOMÁTICO ESQUERDO.
- * OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ E SEPTO NASAL.
- * PROCESSO PTERIGÓIDE ESQUERDO.

- HEMOSSÍNUS MAXILAR, ETMOIDAL BILATERAL E ESFENOIDAL À ESQUERDA.

- PLACAS E PARAFUSOS METÁLICOS DE OSTEOSSÍNTESE NAS PAREDES ANTERIORES DOS SEIOS MAXILARES.

- EDEMA E BOLHAS GASOSAS EM PARTES MOLES DA FACE.

(RANDI SILVA)

TERESINA - PI 25/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839895 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038460 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- FRATURA NA MASTÓIDE ESQUERDA.
- CONTUSÕES HEMORRÁGICAS NO LOBO TEMPORAL DIREITO.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090
Profissional Responsável

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738
Número do documento: 19071710562986200000005434738





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Página: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839899 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OCER CASTRO SOUSA
Controle: 1038464 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE COLUNA CERVICAL

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS COM 5mm DE ESPESSURA E 5mm DE INCREMENTO, MOSTROU:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- FORAMES NEURAIS AMPLOS.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090
Profissional Responsável

[Assinatura manuscrita]
Jorge Augusto Lima Diniz
Cirurgião Geral



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

Página: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA (Prontuário: 219940)**
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839897 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OCER CASTRO SOUSA
Controle: 1038462 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206030010

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE ABDOME

TÉCNICA: FORAM REALIZADOS CORTES TOMOGRÁFICOS AXIAIS DO ABDOME E PELVE DE 10MM DE ESPESSURA 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. CÁLCULO NO TERÇO MÉDIO DO RIM ESQUERDO, MEDINDO CERCA DE 1,4 cm, COM DENSIDADE DE 480 UH.
- PÂNCREAS E GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS COM CARACTERÍSTICAS MORFO-ESTRUTURAIS NORMAIS.
- AORTA E VEIA CAVA INFERIOR NORMAIS.
- AUSÊNCIA DE LINFONODOMEGALIAS.
- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO NA CAVIDADE PERITONEAL.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável

Jane Soares Lima Dreyer Souza
COORDENADORA GERAL





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839899 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038464 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE COLUNA CERVICAL

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS COM 5mm DE ESPESSURA E 5mm DE INCREMENTO, MOSTROU:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- FORAMES NEURAIS AMPLOS.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090
Profissional Responsável

[Handwritten signature and stamp]



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

Pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA (Prontuário: 219940)**
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839896 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038461 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206020031

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE TORAX

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

- PEQUENAS ÁREAS COM ATENUAÇÃO EM VIDRO FOSCO ESPARSAS NAS REGIÕES POSTERIORES DOS PULMÕES, INESPECÍFICAS.
- 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.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável

Osvaldo Soares de Carvalho Junior
CRM-PI 3090
CONDOMÍNIO FARMACIA





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Prontuário:

219940

Internação:

214787

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

DADOS DO PACIENTE:

Nome: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA				
End. Resid.: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA				
Cidade: ELESBAO VELOSO - PI			CEP: 64325-000	
Sexo:	Nascimento:	Idade:	Estado Civil:	Profissão:
Masculino	18/05/1971	47a:0m:3d	Casado(a)	VIRGILANTE
Admissão:	G. Instrução:	Fone:	Cartão SUS (CNS):	Procedência:
04/10/2012	Não informado	86- 9493-8655	898002997591505	ELESBAO VELOSO
Pai:			Mãe: TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA	
Responsável: MARIA DA CRUZ				
End. Responsável: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA				
ELESBAO VELOSO - PI			64325-000	
Documento: RG: 3044023 - SSP PI				
Motivo da busca de atendimento médico (Informação do Paciente ou Acompanhante):				
ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				

INFORMAÇÕES MÉDICAS

Internação		Alta		Clinica:
Data:	Hora:	Data:	Hora:	
20/05/2018	23:27	30/05/18		POSTO 1
Diagnóstico de Admissão:				
Procedimento: 0404020518 - OSTEOSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA				
CID 10: S024 - Fratura dos ossos malares e maxilares				
Diagnóstico de Alta:				
Procedimento: <i>Chirurgia</i>				
CID 10: <i>Dentes</i>				
Tratamento Realizado:				
<i>Intensificação de medicação</i>				
Exames Realizados:				

Atenção: Preencher e entregar ao paciente no momento da alta.

30/05/18
Data

Dr. José Carlos O. Gomes Filho
Cirurgia Bucal-Maxilo-Facial
Implantodontia
CRG-PI 2280

Carimbo/Ass. Prof. Assistente

Carimbo/Ass. Médico Responsável



NOME : REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA
MÉDICO : CARLOS EDUARDO MENDONCA BATISTA
NÚMERO : 511305 DATA : 09/07/2018
FATURA: 4718109



RADIOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE

RELATÓRIO

O estudo radiológico dos seios da face, realizado em incidências hirtz, fronto/naso e mento/naso, demonstra:

- Seios maxilares: com radiotransparência conservada.
- Células etmoidais: pneumatizadas, íntegras.
- Seio Frontal: com transparência normal.
- Fossas nasais: sem alterações radiológicas. Septo nasal centrado.
- Placas de osteossintese cirurgicas em paredes dos seios maxilares.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Placas de osteossintese cirurgicas em paredes dos seios maxilares.

Obs: Exame impresso em filme termosensível a laser. Não podendo ser submetido a calor.

Digit.: JRENALDO

udi24horas.com.br
(86) 4009.1715

JOSE RENALDO GOMES BARBOSA
CRM 1828



Segurança em Diagnósticos Médicos

www.udi24horas.com.br

(86) 4009-1715
(86) 3214-8800

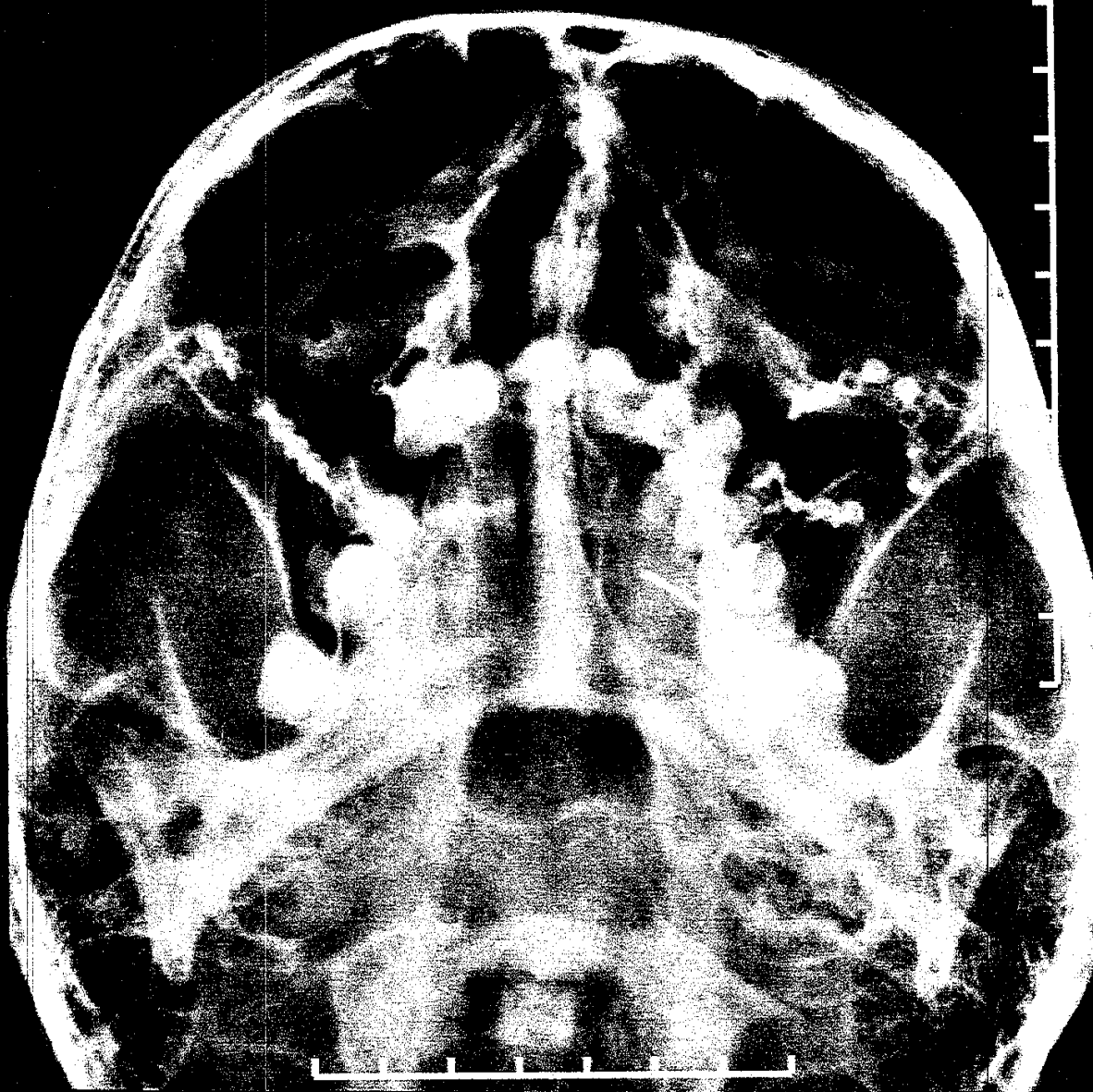


TERAL

Pront: 511305
Técnico: 38Junior



DIREITO

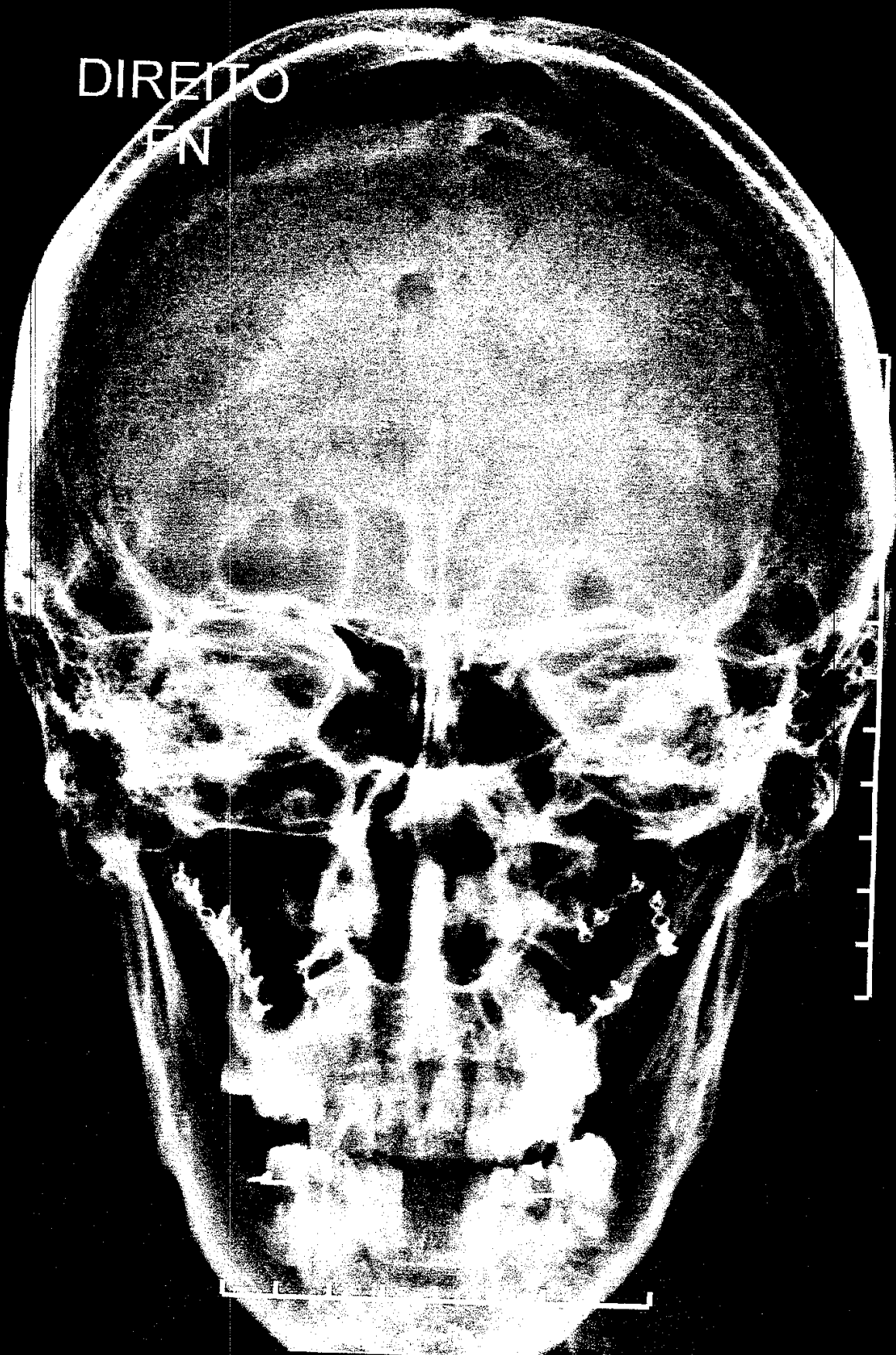


Nome: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA. Sex: M
Acesso: 4718109

UDI 24 HORAS
D/N: 18/5/1971 Id
Data: 9/7/2018 Ho



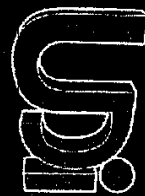
DIREITO
FN



Nome: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA, Sex: M
Acesso: 4718109

UDI 24 HORAS
D/N: 18/5/1971 Id
Data: 9/7/2018 H





Segurança em Diagnósticos Médicos

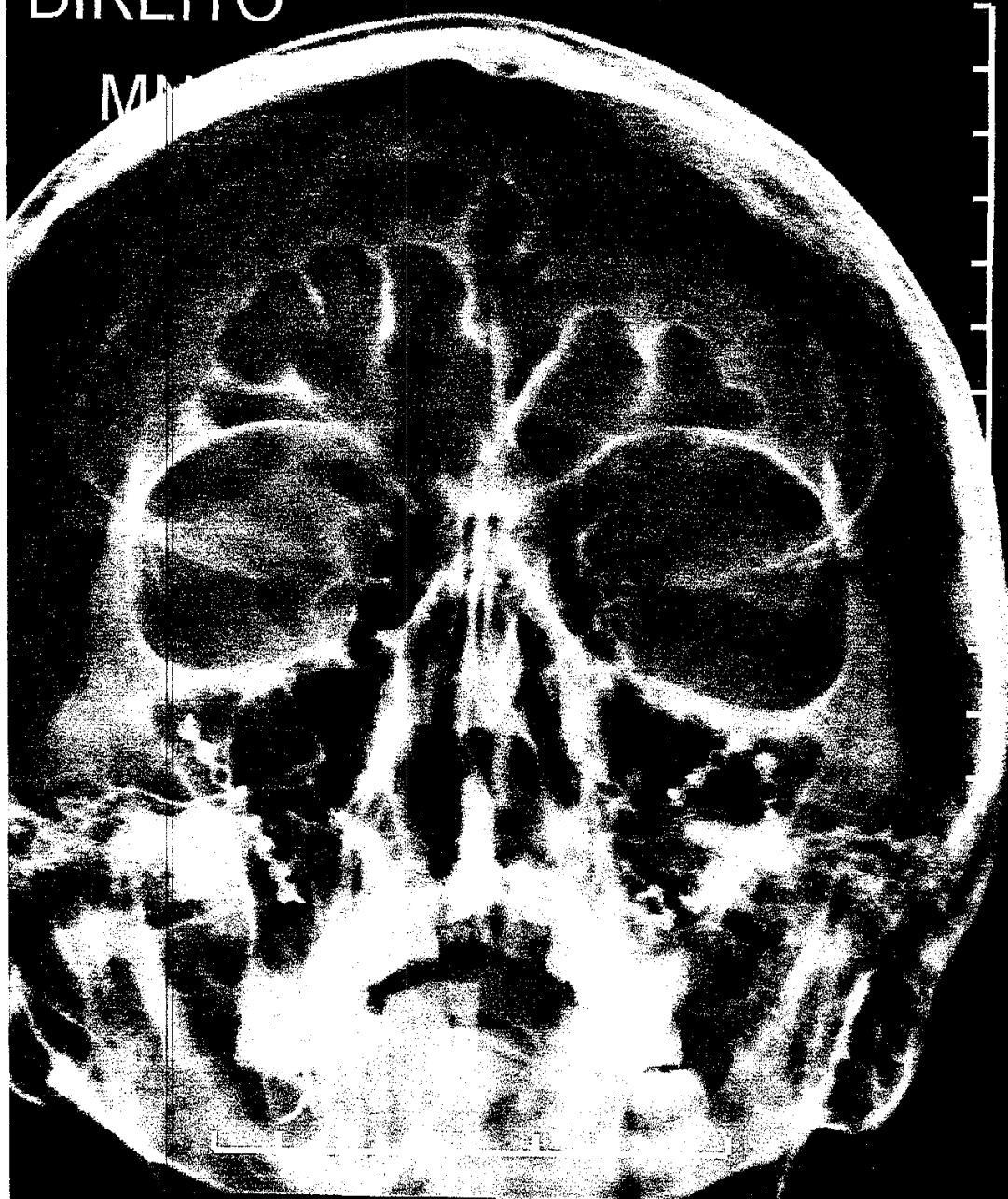
www.ud124horas.com.br

(86) 4009-1715
(86) 3214-8800



DIREITO

MM



Pront: 511305
Técnico: 38Junior



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738>
Número do documento: 19071710562986200000005434738

Clínica Otorrinos

Cnpj : - 04732904000162

Audio (#WAUD1218096)

Avaliação Audiológica

Emissão: 04/09/2018

Nome do Paciente: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

Data do Exame: 04/09/2018

Idade: 47 anos e 4 meses(es)

Sexo: Masculino

Tipo Consulta: Convênio

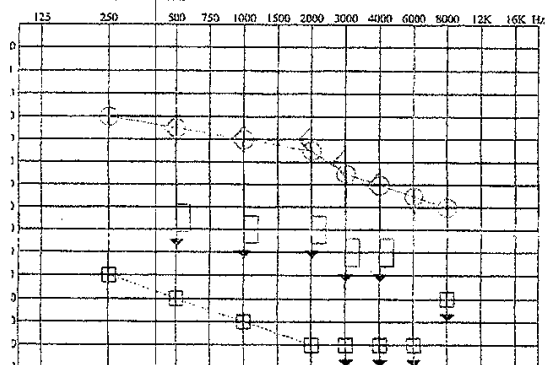
Plano: SUS

Imetrol: AC33 (Última Aferição: 15/06/2018)

Documento:

Profissional que solicitou o exame:

AUDIOMETRIA



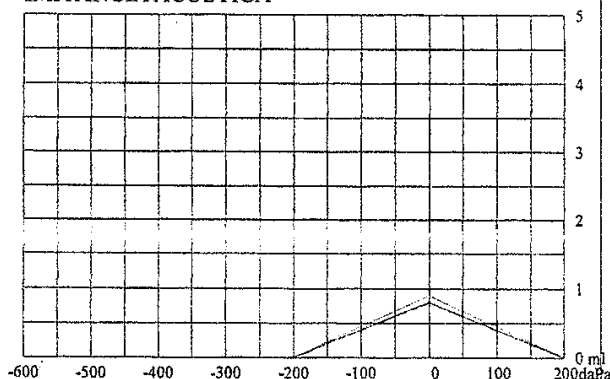
LRF-OD: 50 dB
LAF-OD:

LRF-OE:
LAF-OE:

Índice Percentual de Reconhecimento de Fala

	Intensid	Monossil	Dissil
Pal. Faladas		25	25
OD	70 dB	100 %	
OE	100 dB		

IMPEDÂNCIA ACÚSTICA



Classificação (Jerger, 1970)-OD: A
Classificação (Jerger, 1970)-OE: A

Mascaramento (em dB)

	VA		VO		LOGO
	Min	Max	Min	Max	Quant
OD	90		100		
OE					

Reflexo Acústico

Orelha Direita

Hz	Limiar	Contra OD	Diferença	IPSI	Limiar	Contra OE	Diferença	IPSI
500	25	90	65		100	AUS		
1000	30	100	70		110	AUS		
2000	35	100	65		120	AUS		
4000	50	110	60		AUS	AUS		

Orelha Esquerda

Sonda no OE

Sonda no OD

PARECER AUDIOLÓGICO

PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU LEVE A MODERADO COM SRT INCOMPATÍVEL À DIREITA;
PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL GRAU PROFUNDO À ESQUERDA;
TIMPANOGRAMA "A" COM REFLEXOS PRESENTES EM OD;
PARA O CASO SUGERIMOS O BERA AFIM DE MELHORES ESCLARECIMENTOS.

Carla Carvalho Couto
Fonaudióloga
Especialista em Audiologia
CRF- PI 7408

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

11 JAN 2019

DPVAT

CRF: CRF 7408 PI 7408 CARLA CARVALHO COUTO FONSECA

Rua Olavo Bilac, 2154 • Centro

Av. Irapuã Rocha 1430 • Jôquei

Este Software está registrado por 24 horas em 04/09/2018



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738

Número do documento: 19071710562986200000005434738

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA** (Prontuário: 219940)
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m7d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839898 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038463 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE FACE

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

- FRATURAS EM OSSOS DA FACE, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

- * PAREDES LATERAL, MEDIAL E INFERIOR DA ÓRBITA ESQUERDA.
- * PAREDES DOS SEIOS MAXILARES, ETMOIDAIIS E ESFENOIDAL ESQUERDA.
- * ARCO ZIGOMÁTICO ESQUERDO.
- * OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ E SEPTO NASAL.
- * PROCESSO PTERIGÓIDE ESQUERDO.

- HEMOSSÍNUS MAXILAR, ETMOIDAL BILATERAL E ESFENOIDAL À ESQUERDA.
- PLACAS E PARAFUSOS METÁLICOS DE OSTEOSSÍNTESE NAS PAREDES ANTERIORES DOS SEIOS MAXILARES.
- EDEMA E BOLHAS GASOSAS EM PARTES MOLES DA FACE.

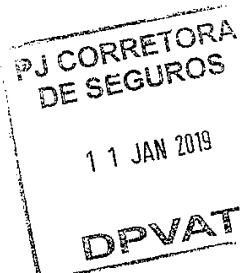
(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 25/05/2018

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090
Profissional Responsável

Osvaldo Soares de Carvalho Junior
CO-ORDEENADOR GERAL



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA (Prontuário: 219940)**
Endereço: RUA JON KENNEDY S/N - BAIRRO DE FATIMA - ELESBAO VELOSO - PI CEP: 64325-000
Nascimento: 18/05/1971 Idade: 47a0m3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 665912
Requisição: 839895 Solicitação: 20/05/2018 Solicitante: JO OGER CASTRO SOUSA
Controle: 1038460 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 20/05/2018

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- FRATURA NA MASTÓIDE ESQUERDA.
- CONTUSÕES HEMORRÁGICAS NO LOBO TEMPORAL DIREITO.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 21/05/2018

Osvaldo Soares de Carvalho Junior
CPF: 696.958.303-15
CRM-PI 3090
Profissional Responsável

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696.958.303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável



10/01/2019

IMG-20190110-WA0002.jpg



ggle.com/mail/u/0/#inbox?projector=1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738>
Número do documento: 19071710562986200000005434738

1/1

Num. 5675558 - Pág. 45



ogle.com/mail/u/0/#inbox?projector=1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738>
Número do documento: 19071710562986200000005434738



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

1377 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 136588.000237/2018-66

Complementar ao BO Nº: 136588.000229/2018-11

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Robersino Pereira Da Silva

Data/Hora: 20/06/2018 - 10:17

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE ELESBÃO VELOSO

Data/Hora

20/05/2018 - 20:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ELESBÃO VELOSO

Bairro

EUFRASINO MOURA

Endereço

CONJUNTO EUFROSINO, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 3044023 SSP PI

Mãe: TERESINHA NOGUEIRA DA SILVA

Endereço: RUA JOHN KENNEDY, Nº 353

Bairro: FÁTIMA

Cidade: ELESBÃO VELOSO

Telefone(s): 86-9493-8655 86-9901-4701

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

17 SET 2018

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

DPVAT

Marca:

Modelo:

Ano:

Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA CG 150

OEC1677 9C2KC1670BR611749

Prata

Condutor: REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA

RG: 3044023 Órgão: SSP UF RG: PI

End: RUA JOHN KENNEDY Número: 353 Complemento:

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: PI Bairro: FÁTIMA

Proprietário: LUZINETE GOMES DA SILVA

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

NOTICIANTE INFORMA QUE NA DATA E HORA CITADA TRANSITAVA POR ESSA RUA QUANDO COLIDIU EM UM ENTULHO DE MATERIAL DE CONSTRUÇÃO FICANDO DESACORDADO POR CONTA DO IMPACTO SOFRIDO, QUE O NOTICIANTE ACORDOU QUANDO ESTAVA ATENDIDO NO HOSPITAL DA CIDADE DE ELESBÃO VELOSO, QUE POR CONTA DA GRAVIDADE DOS FERIMENTOS FOI TRANSFERIDO PARA A CIDADE DE TERESINA FICANDO INTERNADO NO HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA-HUT PELO PERIODO DE 10 DIAS. ERA O RELATO.

Robersino Pereira Da Silva - Mat. 3112705
AGENTE DE POLÍCIA

Reivaldo Nogueira da Silva
REIVALDO NOGUEIRA DA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação

Paulo C. G. da Silva
DELEGADO DE POLÍCIA

de Ocorrência emitido em: 20/06/2018 10:18 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 1/2





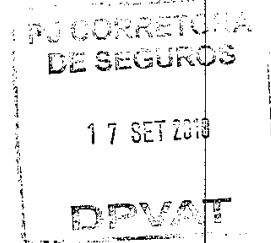
Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1377 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 136588.000237/2018-66

Complementar ao BO Nº: 136588.000237/2018-11

Paulo C. Aguiar da Silva
Delegado de Polícia



Boletim de Ocorrência emitido em: 20/06/2018 10:18 - SisBO@2011-2018 AT!

Página 2/2



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 17/07/2019 10:56:30
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710562986200000005434738>
Número do documento: 19071710562986200000005434738

Num. 5675558 - Pág. 48

17 SET 2013
DE SEGUROS
DPVAT

DENATRAN		CONTRAN	
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES			
DETTRAN - PI CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO Nº 010044897879		EXERCÍCIO 2012	
VIA 1	COD RENAVAM 343027682	RNTRC 2012	EXERCÍCIO 2012
LUZINETE GOMES DA SILVA			
CPF/CNPJ 34293795391			
PLACA DEC-1677			
PLACA ANT/UF 9C2K15/05R611749			
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLETA/VEHICULO			
MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN EST		COMBUSTIVEL ALCOOL/GAS	
CAP/POT/CIL 002E/149CC		CATEGORIA EXATRICU	
VENO COTA UNICA 1. 1EVA		VENO COTA UNICA 2. 2EVA	
PREMIO TOTAL (R\$) 004,15		DATA DE PAGAMENTO 16/04/2013	
Nº MOTOR: K15E795R17495			
ELIASBAO VELOSO			

BILHETE DE SEGURO DPVAT			
PI Nº 010044897879 BILHETE DE SEGURO DPVAT			
EXERCÍCIO 2012		DATA EMISSÃO 10/04/2013	
VIA 1		RENAVAM 34293795391	
CPF/CNPJ 34293795391		PLACA DEC-1677	
MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN EST		Nº CHASSI 9C2K15/05R611749	
VENO COTA UNICA 1. 1EVA		VENO COTA UNICA 2. 2EVA	
PREMIO TARIFARIO 013,70		CUSTO DO SEGURO (R\$) 127,02	
CUSTO DO BILHETE (R\$) 004,15		CUSTO DO SEGURO (R\$) 279,27	
PAGAMENTO 08/04/2013		DATA DE CANCELAMENTO 08/04/2013	
Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A			
CNPJ: 09.248.608/0001-04			



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Luzinete Gomes da Silva,
RG nº 849.432, data de expedição 12/02/11,
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 342.937.953-91 com
domicílio na cidade de Elesbão Veloso, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Quadra 62 Lote 01 Casa B, nº 812,
complemento conj. promorar, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Reinaldo Nogueira da Silva o condutor era
Reinaldo Nogueira da Silva

Veículo: motocicleta
Modelo: Honda CG 150 Fan ES
Ano: 2011 / 2011
Placa: OEC-1677
Chassi: 9C2KC1G78BRG11749
Data do Acidente: 10.05.18
Local e Data: Elesbão Veloso - Pi, 10/09/2018,

3º OFÍCIO

Cartório
1º Ofício
Elesbão
Veloso-PI

Luzinete Gomes da Silva
Assinatura do Declarante

Reinaldo Nogueira da Silva

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

Cartório
Themistocles
Sampaio

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
TITULAR - ANATÁLIA GONÇALVES DE SAMPAIO PEREIRA
RUA LUIZ ANDRÉ NOGUEIRA, 1223 CENTRO - CEP: 64000-200 - TERESINA-PI
Fone: (0xx86) 3221-7886 - E-mail: atendimento@cartoriosampaio.com.br

RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: LUZINETE GOMES DA SILVA, DOU
FE. EM TEST. DA VERDADE, TERESINA-PI, 10/09/2018. Emol.: 3,71
TJ: 0,74 Selo: 0,74 Total: 4,71 Selo: 55227 (F570F346)

JAKELANE RODRIGUES RIBEIRO DE ALMEIDA - Escrevente Autorizada

☐ Tabelião

☐ Escrevente autorizado

Cartório Themistocles Sampaio
3º OFÍCIO DE NOTAS
Jakelane Rodrigues Ribeiro de Almeida
Escrevente Autorizada
Teresina - PI



PJ CORRETOR
DE SEGUROS
17 SET 2018
DPVAT



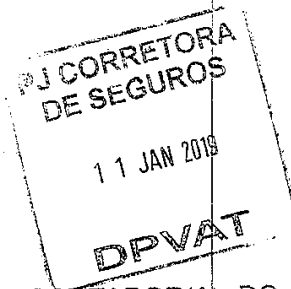
1º Ofício de Notas, Registro de Imóvel, Títulos e Documentos, Pessoa Jurídica
Rua Francisco Leite Pereira, N 25, Centro - Elesbão Veloso - PI - CEP 64325-000
e-mail: elesbaoficio@gmail.com

RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: REINALDO
NOGUEIRA DA SILVA, DOU FE. EM TEST. DA VERDADE,
ELESBÃO VELOSO-PI, 11/09/2018. Emol.: 3,71
TJ: 0,74 Selo: 0,74 Total: 4,71 Selo: 55227 (F570F346)

Francisco Roberto Mendes Oliveira



**CARTA REANÁLISE
DE PROCESSO DE INVALIDEZ**



EU Reivaldo Nogueira da Silva PORTADOR(A) DO

R.G. 3.044.023 E CPF 143.667.358.57 RESIDENTE NA

RUA/AV: JONH KENNEDY

Nº SN

BAIRRO DE FÁTIMA CIDADE ELISBAO VELOSO UF: PIAUÍ

DE CLARO QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO N
DIA 20/05/2018. ONDE HÁ LESÕES CUA ETIOLOGIA (CORRIGEM
CAUSAL) FOI EXCLUSIVAMENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
COM TCE APRESENTADO NA TOMOGRAFIA FRATURA NA —
MASTOIDE ESQUERDA, CONTUSÕES HEMORRÁGICAS NO
LADO TEMPORAL DEXTERO. TRAUMA EM FACE APRESENTADO
A TOMOGRAFIA FRATURAS EM OSSOS DA FACE ASSIM DISTRIBUÍDAS

Cidade Guadalupe, 09/01/2019.

Reivaldo Nogueira da Silva
(Assinatura)

⇒ PAREDES LATERAL MEDIAL INFERIOR DA ORBITA ESQUERDA.
→ PAREDES DOS SEIOS MAXILARES ETMOIDAISE ESFENOIDAL
ESQUERDA → ARCO ZIGOMÁTICO ESQUERDO → OSSOS PRÓPRIOS
do nariz e SEPTO NASAL.



PROCESSO BTERGO GOIDE ESQUERDO.

→ HEMOSSIMOS MAXILARETMOZDAL BILATERAL E -
ESFINADAL A ESQUERDA

→ PLACAS E PARAFUSOS METALICOS DE OSTESSINTESE NOS
PAREDES ANTERIORES DOS SEIOS MAXILARES.

→ A VALIAÇÃO AUDIOLOGICA FOI CONSTATADA PERDA
AUDITIVA SENSORIENEURAL GRAU LEVE A MODERADO COM
SRT INCOMPATIVGL A DIREITA.

PERDA AUDITIVA SENSORIENEURAL GRAU PROFUNDO -
A ESQUERDA.

TIMPANOGRAMA "A" COM REFLEXOS PRESENTES EM OD.

SOLICITO NOVO REANALISE NO MEU PROCESSO DPVT
ONDE RECEDEI R\$ 843.75 POIS NÃO CONCORDO COM
O VALOR POIS MINHAS SEQUELAS SÃO DEFINITIVAS.

SEGUNDO O PREVISTO NO INCISO II § 1º DO ART 3º DA LEI
6.194/74 MODIFICADO PELO ART 31º DA LEI 11.945/2009

PODEMOS CORRELACIONAR AS GRADUAÇÃO PERCENTUAIS
ENTÃO COMPATIVIZAS AOS DANOS APURADOS -

RESPECTIVAMENTE A CADA SEGMENTO -
CORPORAL ACOMETIDO, APURADO DE MODO GLOBAL -
OU SETORIAL.

SEGUEM EM ANEXOS OS LAUDOS QUE
COMPROVAM AS MINHAS SEQUELAS.

