



Número: **0802092-26.2019.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **26/11/2019**

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	
CLEYTON DE SOUSA MOURA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9410988	27/04/2020 14:00	Despacho	Despacho
9281649	16/04/2020 11:41	Certidão	Certidão
7337266	26/11/2019 09:51	Petição Inicial	Petição Inicial
7337270	26/11/2019 09:51	DOC CLEYTON DE SOUSA MOURA	Documentos



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: 0802092-26.2019.8.18.0049

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: CLEYTON DE SOUSA MOURA

REU: 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 da parte autora.

Ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, reservo-me para momento posterior a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, VI, do CPC e em consonância com o Enunciado nº 35 da ENFAM ("Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo").

Cite-se, pois, a Seguradora demandada - para contestar a presente ação, querendo, no prazo legal, ressaltando que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Cumpra-se.

ELESBÃO VELOSO-PI, 27 de abril de 2020.

Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso





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: 0802092-26.2019.8.18.0049

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: CLEYTON DE SOUSA MOURA

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

Certidão de Triagem

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

ELESBÃO VELOSO-PI, 16 de abril de 2020.

RAIMUNDO FERREIRA CALACO FILHO
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



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

CLEYTON DE SOUSA MOURA, brasileiro, lavrador, inscrito no CPF sob o nº 071.383.403-03 e portador do RG nº 3.886.242-SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Projetada 11, S/N, CEP: 64.525-000 Município de Várzea Grande - 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 **20/01/2019 (vinte de janeiro de dois mil e dezenove)**, por volta das 01:00 horas, era condutor em uma motocicleta Marca/Modelo HONDA/BIZ 125, cor: VERMELHA de placa PIY-3283 conduzida pela a parte autora, o mesmo trafegava em sua motocicleta acima qualificada, pela PI 224, partindo de Tanque do Piauí – PI rumo ao município de Várzea Grande – PI. Em determinado trecho da viagem, o pneu dianteiro da moto estourou, fazendo o condutor perder imediatamente o controle do veículo, indo direto ao chão. O condutor da moto perdeu os sentidos. O Autor foi levado primeiramente ao Hospital “Cícero Ribeiro de Almeida” em Várzea Grande – PI, com suspeitas de traumatismo craniano. Horas mais tarde já deu entrada na UPA do município de Oeiras – PI, apresentando traumatismo crânio-encefálico e escoriações pelo corpo. Ainda no mesmo dia 20 de janeiro, o paciente foi transferido ao Hospital Regional Tibério Nunes, para ser internado e a realização de exames mais específicos, conforme BOLETIM DE OCORRÊNCIA N ° 315971.000015/2019-11 (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 traumatismo intracraniano (documentos em anexo).

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

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

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

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

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

3 – DO DIREITO



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Apenas para argumentar, há que se dizer que a lei acima, que disciplina o caso vertente, **não distingue entre invalidez total ou parcial**, não podendo, portanto, o intérprete ou o julgador distinguir onde a lei não o faz. Com isso, torna-se 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), 26 de Novembro de 2019.

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Advogado OAB/PI 7.459

Ernesto de Lucas Sousa Nascimento

Bacharelado em Direito



2

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Clyton de Sousa Moura, inscrito no CPF sob o n.º
071.383.403-03, residente e domiciliado na Rua Projétil 44, S/N,
CEP 64.515-000 município de Teresina - Piauí - Veredas - PE

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), 15 de Setembro de 2019.

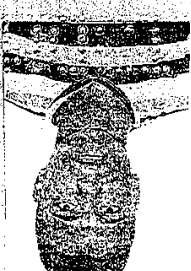
X Clyton de Sousa Moura
OUTORGANTE



17-20-11

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
24 JUN 2019
DPVAT

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	3.886.242
DATA DE EXPEDIÇÃO	18/04/13
NOME CLEYTON DE SOUSA MOURA	
FILIAÇÃO MARIA RAIMUNDA DE SOUSA MOURA	
JOSÉ FRANCISCO DE MOURA SILVA	
NATURALIDADE	VARZEA GRANDE-PI
DATA DE NASCIMENTO	09/12/1996
DTC - ORIGEM	CERT. NASC. 17777 L A90 F 239
EXP. OBRAS-PI	16/01/98
CPF	071.383.403-03
TERCELA - PI	Assinatura do Diretor
LEI Nº 7.110 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.280/83	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ	
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"	
	
	
0164718	CLEYTON DE SOUSA MOURA
Assinatura do titular	
CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO	



HOSPITAL DE PEQUENO PORTE "CÍCERO RIBEIRO DE ALMEIDA"
Pça Marechal Deodoro da Fonseca, 383 - Centro - Várzea Grande-PI
CEP: 64525-000 - FONE: (89) 3471-1284
CNPJ: 06.554.950/0001-44 - e-mail: hospitaldevarzeagrande@hotmail.com

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

Cleiton de Sousa Moura

DATA DE NASCIMENTO

09/12/1996

PROFISSÃO

Trabalhador Rural

SEXO:

MASC.: ☒

FEM.: ☐

Nº DOCUMENTO DO PACIENTE:

RG. 3.886.242

Nº DO CARTÃO NACIONAL DO SUS DO PACIENTE:

2005007090200051

RAÇA/COR:

BRANCA ☐

PRETA ☒

AMARELA ☐

PARDA ☐

INDÍGENA ☐

SEM INFORMAÇÃO ☐

FILIAÇÃO:

PAI:

José Francisco de Moura Silva

MÃE:

Maria Raimunda de Sousa Moura

ENDEREÇO:

Rua Profetada 5/Nº Bairro Morro da Esperança

MUNICÍPIO

Várzea Grande

ESTADO:

Piauí

CEP:

64525000

DADOS SOBRE O ATENDIMENTO

DATA:

20/Jan/2019

HORA

2:30 hs. da manhã

MOTIVO DO ATENDIMENTO

Vítima de queda de motocicleta teve escoriações pelo corpo suscitando de traumatismo transverso, atendido pelo Dr. Almeida feito o exame e sorotipo sanguíneo O,9% encaminhado para UPA de Quirino-PI

Maria das Mercês Santos de Sousa
Técnico de Enfermagem
CNPJ: PI 001111306-TE
CPF: 150.717.663-35





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
TOTONHO FREITAS, 657,00
OEIRAS NOVA, OEIRAS/PI - 64500-000
CNPJ: 06553564001371
(89) 3462-1213 - ()

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)
Atendimento: P065336 Registro: 34282
Data: 20/01/2019 Hora: 05:54:00
Funcionario: SILVA Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO
Senha 48 SUS

CLEYTON DE SOUSA MOURA CPF: - RG: 3886242 - CARTAO DO SUS 200500708800007
Nasc.: 09/12/1996 Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS Profissão: Civil: CEP: 64525-000
Endereço: RUA LAY EUSTENHENTE COSTA E SILVA, 960 - Bairro: JUREMINHA Cidade: VARZEA GRANDE/PI
Telefone: () Mãe: MARIA RAIMUNDA DE SOUSA MOURA Pai: JOSE FRANCISCO DE MOURA
Clínica: CLINICA MEDICA Documento: 7160 - VICTOR SIMÕES DA SILVA SUS: 200500708800007
Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA - O MESMO Temp.: 0°C Peso: 0Kg P.A.: 0

Procedimentos

20/01/2019 5:54 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
20/01/2019 6:21 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

☒ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não

ANOTAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

PACIENTE CONDUZIDO PELA AMBULANCIA DE VARZEA GRANDE, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, APRESENTANDO TCE GRAVE, REBAIXAMENTO DO NIVEL DE CONSCIENCIA, ESCOREAÇÕES EM MMII, ENCAMINHADO PARA SALA VERMELHA, SAPO2= 89% P.A= 60/30MMHG

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
20/01/2019 06:21:21

458659-FRANCISCO THYAGO SOARES

DADOS CLÍNICOS

PACIENTE CONDUZIDO PELA AMBULANCIA DE VARZEA GRANDE, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, APRESENTANDO TCE GRAVE, REBAIXAMENTO DO NIVEL DE CONSCIENCIA, GLASGOW 9-10 ESCORIAÇÕES EM MMII, ENCAMINHADO PARA SALA VERMELHA
SAPO2= 100% COM O2 SOB CATETER NASAL
P.A= 90/60 MMHG

DIAGNÓSTICO

TRAUMA

CID
9999

EXAMES COMPLEMENTARES

CREAT: VO

PRESCRIÇÃO MEDICA

2 ACESSOS VENOSOS PERIFÉRICOS 1
SORO RINGER LACTATO 500 ML - 1BS
1000 ML EV ABERTO
SONDA VESICAL DE DEMORA 1
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML 1BS
EV ABERTO
DEXAMETASONA 4MG/2,5ML - 1 1AMP
AMP + AD EV
TRANSAMIN - 1 AMP + AD EV 1AMP
LENTO
MONITORIAÇÃO CONTINUA 1
O2 SOB CATETER NASAL - 2 L/MIN 1

CONDIÇÃO MEDICA

ENCAMINHADO PARA MEDICAÇÃO

Prontidão 3 amp + ad ev 06:08C
em 06:40 admitido paciente em reat. de
apêndice (chydru) aguçado sensível

Data: 20/01/2019 Hora: 06:30

Victor Simões
Médico
CRM-MA 9324
CRM-PI 7160

7160 - VICTOR SIMÕES DA SILVA

Da Unidade:	Upe Bauras	Para:	HRTN (Flamengo)
Nome da Pessoa Encaminhada:	Eleilton de Sousa Moura	Registro:	
Motivo do Encaminhamento:	Paciente de 22 anos, vítima de acidente automobilístico com TCE grave, RNC, fraturas do MC, 500 cc de Hb, PA = 200/80 mmHg, FC = 115. Soluto avaliado e candidato a neurocirurgia e captação de volume (ver TC e exames)		
Observações:	Victor Simões Médico CRM-MA 9794 Responsável pelo Encaminhamento		
20/01/20	OBS: Deve ser Arquivada o Centro da Saúde Unidade Mista e Hospitalar local ou regional		

[illegible]

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Data: 20/03/2019

Paciente: Clayton de Sousa Moreira 177,85 kg Leito: 177,85 kg DN: 03/12/1996

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

06:55: PA = 100 x 57 m ² 158	
SP02 = 100% FC = 105 TP = 103	
R = 80 Debit ^o urinário 75 ml de cor amarelado claro	
07:05 = 1+GT = 135 mg/dL	
AP 07:45: FC 401 bpm, SP02 100%, R 17, PD 107, RA 112 x 90 mmHg, acordado medido p/ manômetro	
AP 08:05: Hgt 149 mg/dL, Tax: 36,5% Administrado	
AP 08:00 Paciente SEM efeito	
AP 08:05 Administrado um duplo no s. p/ de do medido p/ manômetro	

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Mod. 312 Frente e Verso Prescrição

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

NOME DO PACIENTE: Cleyton de Souza Mendes

ALA: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____ DATA: 26/01/2019

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)
M A N H Ã		0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
		0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
		0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA
		0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS
		0309010101	SONDAGEM ENTERAL
		0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA
		0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO
		0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
		0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO
		0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO
		0202010473	GLICEMIA CAPILAR

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)	
T A R D E				
		0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
		0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
		0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
		0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
		0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	
	0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		
	0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO		
	0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO		
	0202010473	GLICEMIA CAPILAR		

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)
<u>Realizado SVP realizado com o</u>			<u>Francisco Thiago Soares</u> <u>Enfermeiro</u> <u>COREN-PI: 458.659</u>
<u>em 15.01.2019, PVP, hidratação, e</u>			
<u>atendimento de procedimentos de</u>			
N O I T E	0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
	0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
	0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
	0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
	0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

NOME DO PACIENTE: Cleiton de Souza Moura

ALA: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____ DATA: 20/01/2019

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)
M A N H Ã	0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
	0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
	0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
	0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
	0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	
	0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	
	0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO	
	0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO	
	0202010473	GLICEMIA CAPILAR	

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)	
T A R D E				
		0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
		0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
		0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
		0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
	0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA		
	0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO		
	0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		
	0309010047	NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO		
	0309010071	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO		
	0202010473	GLICEMIA CAPILAR		

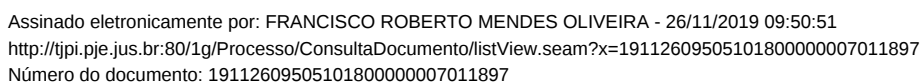
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			CARIMBO DO ENFERMEIRO(A)
<u>curativo do curativo compressas</u>			<u>Francisco Roberto Mendes Oliveira</u> Enfermeiro COREN-PI 458.081
<u>nutrição com compressas, ataduras</u>			
<u>curar, expor e S.O.B.T.</u>			
N O I T E	0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
	0301100071	CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	
	0301100063	CUIDADOS COM ESTOMAS	
	0309010101	SONDAGEM ENTERAL	
	0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	
	0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	



j

OBS: Deve ser Arquivada o Centro da Saúde, Unidade Mista e Hospitalar local ou regional.

OBS: Esta Ficha deverá ser devolvida ao local da origem através do próprio paciente devidamente fechada.



== SOLICITAÇÃO: CLEYTON DE SOUSA MOURA -
20190120194113
STATUS: ENCERRADA

08:50
SAMU
Dr. Edinaldo

Informações Gerais

Paciente: CLEYTON DE SOUSA MDURA - 200500708800007 - 09/12/1996 (22 anos), Várzea Grande. Mãe: MARIA RAIMUNDA DE SOUSA MOURA (/pacientes/194582)

Endereço: Rua 13 de Maio, 111 - Flórida Muniz (Floriano/PI) (/estabelecimentos/32)

Telefone: (33) 3333-3333

VISÃO GERAL

EVOLUÇÃO

Estab. Solicitante

Unidade de Pronto Atendimento Oeiras (Oeiras/PI)

Médico Solicitante

VICTOR SIMÕES DA SILVA

Endereço

Endereço Padrão

Senha

20190120194113

Observação solicitante

ENFERMAGEM

Caráter

Urgência

Exatidão

Exatidão

CIEs

Traumatismo intracraniano, não especificado

Procedimentos

Descrição Clínica

PACIENTE DE 22 ANOS VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM TCE GRAVE, REBAIXAMENTO DE NIVEL DE CONSCIÊNCIA, E.C.GLASGOW: 9-10, ALÉM DE ESCORIAÇÕES EM MMII. SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA (TC CRANIO) AVALIAÇÃO E CONDUTA NEUROCIRURGIA

Exatidão

Exatidão

Hemoglobina (0 a 50 g/dl ou Não Informado): 11

Glicemia (0 a 500 mg/dl ou Não Informado): 125

Escala de Glasgow (0 a 15 ou Não Informado): 9-10

Saturação de oxigênio (0 a 100 % ou Não Informado): 100



STATUS: ENCERRADA

Informação Geral

Nome: RAMUNDA DE SOUSA MOURA - 200500708800007 - 02/12/1996 (22 anos), Várzea Grande, MA; MARIA RAMUNDA DE SOUSA MOURA (/pacientes/194582)

Leito: Hospital Regional Tibério Nunes (Floriano/PI) (/estabelecimentos/33)

Class. Risco: Emergencia

VISÃO GERAL

EVOLUÇÃO

Estab. Solicitante

Hospital Regional Tibério Nunes (Odina/PI)

Médico Solicitante

VICTOR SIMÕES DA SILVA

Usuário Solicitante

Usuário Padrão

Senha

20190120194113

Observação solicitante

EMERGENCIA

Urgência

Urgencia

Tipo de Leito

Neurocirurgia

CIDs

Traumatismo intracraniano, não especificado

Procedimentos

Descrição Clínica

DOENÇA AGUDA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM TCE GRAVE, DEBILITAMENTO DE NIVEL DE CONSCIENCIA, TCE AGUDO 9-10, ALÉM DE ESCORIAÇÕES EM MMII. SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA (TC CRANIO) AVALIAÇÃO E CONDUTA NEUROCIRURGIA

Protocolo de Atendimento

Assistência Ventilatória: Não necessita

Hemoglobina (0 a 50 g/dl ou Não Informado): 11

Glicemia (0 a 500 mg/dl ou Não Informado): 125

Escala de Glasgow (0 a 15 ou Não Informado): 9-10

Assistência Ventilatória: 100



Frequência cardíaca (0 a 180 bpm ou Não Informado): 115

Pressão arterial (em mmHg ou Não Informado): 100X70

Observações

Atividade: Notificação da Senha

Data	Usuário	Solicitante	Executante
20/01/2019 06:57	Josely Carvalho Silva Viana	ENF IASNO	MARCIA

Atualizações no Fluxo

Data	Usuário	Status	Motivo
20/01/2019 06:42	Victor Simões da Silva	Pendente	
20/01/2019 06:50	Laís Moreira de Galiza	Fila de Espera	
20/01/2019 06:50	Laís Moreira de Galiza	Regulada	
20/01/2019 06:57	Josely Carvalho Silva Viana	Encerrada	Notificação das senhas aos Envolvidos.



Observações (se não informado): 100X70

Observações

Dados de Notificação da Senha

Data	Usuário	Solicitante	Executante
20/01/2019 06:57	Josely Carvalho Silva Viana	ENF IASNO	MARCIA

Notificação de Senha

Data	Usuário	Status	Motivo
20/01/2019 06:42	Víctor Simões da Silva	Pendente	
20/01/2019 06:50	Laís Moreira de Galiza	Fila de Espera	
20/01/2019 06:50	Laís Moreira de Galiza	Regulada	
20/01/2019 06:57	Josely Carvalho Silva Viana	Encerrada	Notificação das senhas aos Universitários





Hora: 19:30

BOLETIM DE ADMISSAO

186681 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

OUTROS - Sexo: MASCULINO - 09/12/1996 - 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Clinica: NEUROCIRURGIA Enfermaria: N02- NEUROCIRURGIA Leito: N0202 Convênio: SUS

Escolaridade: ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO

Médico: 3486 - CLECITON BRAGA TAVARES

CPF: 071.383.403-03

RG: 3886242/pi

C/N:

SIS Prenatal:

Endereço: PROJETADA 11, N° 0 - CEP: 64525-000

Bairro: MORRO DA ESPERANCA

Cidade: 2211407- VARZEA GRANDE/PI

Profissão: LAVRADOR

Telefone: (89) 9992-64668

Pai: JOSE FRANCISCO DE MOURA SILVA

Mãe: MARIA RAIMUNDA DE SOUSA MOURA

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA - (89) 9992-64668 - O MESMO

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Área de Acompanhante:

☐ Sim

☐ Não

Resultado

Adm.: / /

Alta: / /

☐

Curado

☐

Melhorado

☐

Inalterado

☐

Piorar

☐

Removido

☐

Pedido

☐

Evasão

☐

Indisciplina

☐

-48 Horas

☐

+48 Horas

☐

Obito

Transferido

História Clínica

Quem do uso

-TVO. GL. 13

TO. NSB 07 05

Diagnóstico Provável

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
FLORIANO - PI
CONFERE COM O ORIGINAL
DATA 19/04/2019
ASSIN. [assinatura]

CLECITON BRAGA TAVARES





Requisição de Parecer

Nome <i>Keyton de Sousa Moura</i>		Leito
Médico Consultante <i>CM</i>	N. Do Prontuário	
Médico Especialista <i>Cirurgia geral</i>		
Motivo da consulta (Indicar as Duvidas e Enumerar os principais Sintomas do Enfermo) <i>Prezente com trauma de ocularite motociclistico. Chega no consulto, desolizado, C6 > 8 (??), pupilas isocóricas. Solicito avaliação. ABD: plano, flácido, SSIP. Tórax: MVO, Expansibilidade preservada</i>		
<i>20/01/19</i>	Dr. Aluisio G. S. Neto CRM-PI: 5835 CPF: 035.962.413-83	
Data	Ass. do Médico Consultante	
PARECER PELA CIRURGIA GERAL: PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO APÓS LIBERAÇÃO ALCOOLICA. VRS FÉRTILES, CARDIACO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, AR E ABD S/A. TC'S DE TÓRAX E ABDOMEN NÃO LAUDADAS ATÉ O MOMENTO, PORÉM NÃO VÊO ALTERAÇÕES. <i>SEM CONSULTA</i>		
<i>Dr. Marco Antonio Cirurgião Geral CRM-PI: 6227</i> HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES FARMACIA PEDI CONFERIR COM O ORIGINAL DATA <i>20/01/2019</i> ASSIN.		
Data	Ass. do Médico Consultante	





Requisição de Parecer

Nome	Clyton de Sousa Moura		Leito
Médico Consultante	CM	N. Do Prontuário	
Médico Especialista	NCR		

Motivo da consulta (Indicar as Dúvidas e Enumerar os principais Sintomas do Enfermo)

paciente com TCE e HSD, levados
+ HSA? melhora do nível
de consciência. Solicito avaliação
do NCR p/ prognóstico do
do SE.

20/01/19

Data

Dr. Aluisio G. S. Neto
CRM-PI 8635
CPF: 035.962.413-83

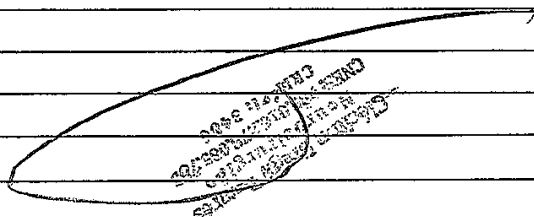
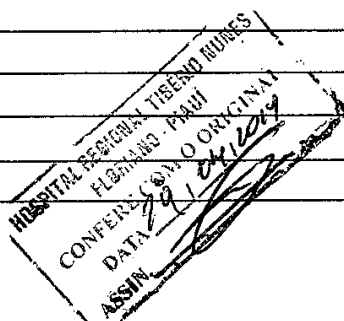
Ass. do Médico Consultante

PARECER

Dr. Moura
20/01/19
- CR

- Por deterioração
cl: 13, 12-15-17
muito su ex

CRP 0,000000 - PI 100 0



Data

Ass. do Médico Consultante





Requisição de Parecer

Nome <i>Elcyton de Farias Menezes</i>		Leito
Médico Consultante <i>Mendes</i>	N. Do Prontuário	
Médico Especialista <i>Mendes</i>		
Motivo da consulta (Indicar as Dúvidas e Enumerar os principais Sintomas do Enfermo) <i>TCE, subcortado - com SAT. 100% em maneira</i>		
<i>20-1-19</i> Data		Marcio Ribeiro dos Reis Médico CRM-PI 2884 <i>[Assinatura]</i> Ass. do Médico Consultante
PARECER		
<i>ECG D (D:2, V:2, AM:6) (hábito estável)</i> <i>pupilo anisocoria</i> <i>TC de crânio: HSD laminar D</i> <i>HSA?</i> <i>TC cervical: Distúrbio NCR</i> <i>CD: sem indicação de NCR</i> <i>Novo parecer após alto do cirurgião geral</i> <i>Sugiro de uma estabilização por 24h.</i>		
<i>20/01/19</i> Data		<i>[Assinatura]</i> Ass. do Médico Consultante



Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

Telefone: 0xx89 3522-1333 Telefax: 0xx89 3522-1323

Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Manguinha

REQUISIÇÃO DE PARECER

202

NOME:

Clayton Le Sasso Moura

DATA DE NASCIMENTO:

DA CLÍNICA:

NEUROLOGIA

À CLÍNICA:

ORL

MOTIVO DA CONSULTA

Pelipermatite / Feb / Dor sobre orelha
Sobretudo por causa de abcesso e dor
Sobretudo sobre orelha

DATA: 21, 02, 19

ASS. MÉDICO

PARECER:

Tratado no ambulatório

Re: não responde melhor

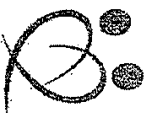
Est. de orelha

DATA: / /

ASS. MÉDICO ESPECIALISTA

Dr. Felipe N. de Almeida
CRM: 4315 / ROR-PI





HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, 0 - MANGUINHA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

Impresso: 21/01/2019 - 10
Pág

PACIENTE: 1070188-CLEYTON DE SOUSA MOURA

22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

ENFERMARIA: NO2-NEUROCIRURGIA

LEITO: NO202

ADMISSÃO: 20/01/2019

DIAS INTERNADO: 1

PRESCRIÇÃO MÉDICA

21/01/2019 - 10:07:03

Evolução Médica

10:06:04 TCE/HSAT
DESPERTO, DESORIENTADO, EGG-13.
DOR OM/RO ESQUERDO.
PARECER ORTOPEDIA

DIETA BRANDA

SORO FISIOLÓGICO 0,9 % 500 ML	4,00 BOL	EV	06/06H	(1,1) (21:15N) (1,5) (1,5)	
DIPIRDNA 500MG/ML AMP 2ML 1G INJETÁVEL	1,00 AMP	EV	06/06H	1,2 (21:15N) 0,6 (1,5)	
FENITOINA SODICA 5% 50MG/ML	1,00 AMP	EV	08/08H	FAZER 2 ML 1,4 (21:15N) 0,6 (1,5)	
CLORID. DE RANITIDINA 50MG/2ML AMP	1,00 AMP	EV	08/08H	DILUIDA 1,4 (21:15N) 0,6 (1,5)	
TENOXICAM 20MG AMP INJETÁVEL	1,00 AMP	EV	12/12H	1,8 0,6 (1,5)	
BROMOPRIDA 10MG/2ML	1,00 AMP	EV	08/08H	SOS	

Hand - 4.7
SSV 1200 18
00X 0.6
1505/1
0.6

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
FLORIANO - PIAUÍ
CONFERE (COM O ORIGINAL)
DATA 29/04/2022
ASSIN.

Francisco Roberto Mendes Oliveira
26/11/2019 09:50:51

1986 - ABIMAEL SOARES DA ROCHA NETO





HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, O - MANGUNHA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

Impresso: 22/01/2019 - 10
Pá

22 ANOS, 1 MÊS, 14 DIAS

PACIENTE: 1070188-CLEYTON DE SOUSA MOURA

ENFERMARIA: N02-NEUROCIRURGIA

LEITO: N0202

ADMISSÃO: 20/01/2019

DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

22/01/2019 - 10:47:55

Evolução Médica

10:47:50 TCE: HSAT
DESPERTO, GLASGOW 15
DOR OMIBRO ESQUERDO.
PARECER ORTOPEDIA

DIETA BRANDA
CR ALIV

SORO FISIOLÓGICO 0,9 % 500 ML	4,00 BOL	EV	06/06H	(5) 12 MAR 2019 (5) 14 MAR 2019
DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML 1G INJETÁVEL	1,00 AMP	EV	06/06H	12 MAR 2019 (5) 14 MAR 2019
FENTONINA SODICA 5% 50MG/ML	1,00 AMP	EV	08/08H	FAZER 2 ML 14 MAR 2019 (5) 16 MAR 2019
CLORID. DE RANTIDINA 50MG/2ML AMP	1,00 AMP	EV	08/08H	DILUIDA 14 MAR 2019 (5) 16 MAR 2019
TENOXCAM 20MG AMP INJETÁVEL	1,00 AMP	EV	12/12H	12 MAR 2019 (5) 14 MAR 2019
BROMOPRIDA 10MG/2ML	1,00 AMP	EV	08/08H	SOS 12 MAR 2019 (5) 14 MAR 2019

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CONFERE (COM O ORIGINAL)
DATA 22/01/2019
ASSIN.

Dr. Elton Bezerra
CPF: 010.364.033-70
NEUROCIRURGIA
CRM - 8518

5518 - ELTON PORTELA SANTOS BEZZERA



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.563.564/0103-62

FLORIANO/PI

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00 Sexo: M Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

22/01/2019
Anotação

20:00:00 PACIENTE AGITADO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO, SEGUE MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA E SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. - PA: 150/10 TAX: 36º F.C.: 99 F.R.: 0 Glicemia: 0

06:00 PA 120x90 P.115

JOANA

Técnico(a)

Assinatura

Data impressa: 22

P:

Joana de Silva
Técnica de Enfermagem
CNPJ: 06.563.564/0103-62

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
NPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO/PI

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data impresso: 22

Pe

070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Técnico(a)

Assinatura

Anotação

22/01/2019

2:00:00

PACIENTE CALMO, ORIENTADO SEM ALTERAÇÕES NO MOMENTO - PA: 130/80 TAX: 37º F.C.: 102 F.R.: 0 Glicemia: 0

MARILUCIA

Mélio de Medeiros do Nascimento
Enfermeiro de Enfermagem
C.R.E.O. 000.000.000

às 18:00h Verificado PA = 140/60, FC = 102, Tax = 36.8°C



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO/PA

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data impresso: 23/01/2019

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Técnico(a)

Assinatura

Anotação

23/01/2019

10:58:41

PACIENTE SEGUE CALMO ORIENTADO CONSCIENTE, NÃO REFERE QUEIXA NO MOMENTO, SOB OSCURIDADES DA ENFERMAGEM. - PA: 120/90 TAX: 36° F.C.: 101 F.R.: 0 Glicemia: 0

IRANILDE

Iranilde

076-PA-130x80mmHg FC 90, TAX-36,5. Semelhante



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data da Internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Data impresso: 20

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

20/01/2019

20:20:00	ADMITIDA NESTE SETOR VINDO DO PS DE MACA, ACOMPANHADO PELO PAI. RELATADO ACIDENTE MOTOCICLISTICO ALCOOLIZADO, SEM USO DO CAPACETE (SIC). DIAGNOSTICADO COM TCE-HSAT/HSD LAMINAR DIREITO, SONOLENTO, DESORIENTADO, FASICO, REPIRANDO AR AMBIENTE. ECG: 11. PUPILAS ISOCÓRICAS, SATURANDO: 98%; FC: 120 BPM (TAQUICARDICO), FEBRIL (37,7°C); HGT: 178 MG/DL. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA E COMORBIDADES. APRESENTANDO MULTIPLAS ESCORIAÇÕES. AVALIADO PELO CIRURGIA GERAL SEM CONDUITA. ABDOME INDOLOR E PLANO. TORAX SIMETRICO E INDOLOR.	EDINALVA	Edinalva Enfermeira COREN-PI 31
----------	---	----------	---------------------------------------



LEITO: 05

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

EVOLUÇÃO

SNG: ~	SNE: ~	SOG: ~	SVD: ~	TOT: ~	TQT: ~
--------	--------	--------	--------	--------	--------

GLASGOW: AO 1 RV 1 RMD - REAÇÃO A LUZ: + = 13 () SEDACÃO RASS

☒ ISOCORIA () MIDRIASE () MEDIAS () MIOSE
 FOTO REAÇÃO: ~~M~~ SIM () NÃO () MISOCORIA

DEFICIT MOTOR:	PARESTESIA:	PLEGIA:
----------------	-------------	---------

XEUPNEICO () DISPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO

() O ₂ L/MIN:..	() CATETER	() MACRO	() VENTURI
-----------------------------	-------------	-----------	-------------

() VM () 10T N° () TQT N° () VNI FIXAÇÃO DO

SECREÇÃO: () FLUIDA () ESPESSA () PURULENTA () ROSADA
() SANGUINOLENTA AP:

() NORMOTENSA ~~() HIPOTENSA~~ () HIPERTENSA () PA INALDIVELE

TENDÊNCIA: () HIPOTERMIA () FEBRE

SPQ: 08 % ENCHIMENTO CAPI AB. / 1535 / 1535

ENCOLHIMENTO CAILAR: () >25 () <25

DVA: ☐ GEL ☐ SEDACÃO, ☐ GEL

☒ HIDRATADO () DESIDRATADO () ICTERICIA () CIANOSE

☒ NORMOCORADO () HIPOCORADO () EDEMA

() INTEGRAL () FRATURA () ~~FERIDA~~ DRE
) PR. LOCAL: CRAN.

GRUPO: _____

EXPERIÊNCIA: _____

() SEM ACESSO _____

() CENTRAL _____

() CATETER DE HD _____ DIA _____

()VO	()SNG	()SNE	()SOG	()DIETA ZERO	()GASTROSTO
-------	--------	--------	--------	---------------	--------------

RESÍDUO GÁSTRICO: () SIM () NÃO _____ ML ____ /H

ABD: () PLANO ~~X~~ FLACIDO () TENSO () ESCAVADO () DISTEND

RHA:	EMESE:
------	--------

() SNG ABERTA	ASPECTO: () SANGUINOLENTO () BILOSO
() FECALOIDE	VOLUME RESIDUAL: ML /H

EVACUAÇÕES: ~~X~~ AUSENTE () PRESENTE ASPECTO: _____

DIURESE: () ESPONTÂNEA (☒) ISVD () CISTOSTOMIA () DISPOSITIVO

☒ FISIOLÓGICO () POLIURIA () OLIGURIA () ANURIA

ASPECTO: ~~X~~ OLIMPIO () COLUMBIA () PIURIA () BLENNURIA () HEMATURIA () CONCENTRADA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

ENFERMEIRO:

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM

DATA: 21/04/19
NOME: Jefferson de Sousa Moura
MÉDICO: Dr. Alexandre
LEITO: 03 ADM: 20/04/19
IDADE: 22
ENFERMEIRO (A): Franciney

TELEFONE (S):

SINAIS VITAIS										ENTRADAS										SAÍDAS									
HS	T	P	FC	R	PA	PAM	SAT O ₂	GLIC.	DIETA	VO	SNG	H ₂ O	SF	SG	RING	VO	EV	SNG	SEDAÇÃO	NORA	CONC. HEM.	DIUR	FEZ	SNG	DREN	VOM			
7					/																								
8					/																								
9					/																								
10					/																								
11					/																								
12					/																								
13	135	130	130	24	130/60	73	97	140																					
SOMA PARCIAL										ENTRADAS										SAÍDAS									
14	360	111	111	25	116/60	63	98																						
15					/																								
16	124	106	106	23	130/81	90	100																						
17					/																								
18	121	121	121	22	118/76	82	100	124																					
19					/																								
SOMA PARCIAL										ENTRADAS										SAÍDAS									
20	125	105	105	23	100/72	91	100																						
21					/																								
22					/																								
23					/																								
24					/																								
SOMA PARCIAL										ENTRADAS										SAÍDAS									
1					/																								
2					/																								
3					/																								
4					/																								
5					/																								
6					/																								
SOMA PARCIAL										ENTRADAS										SAÍDAS									
SOMA TOTAL										ENTRADAS										SAÍDAS									
BALANÇO 24HS										ENTRADAS										SAÍDAS									

ENFERMEIRO (A):

VIRE LÁTRÁS FOLHA DE CUIDADOS E

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO/PI

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Pé

Data impresso: 21

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

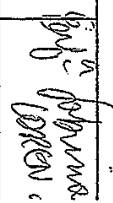
Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA
Clínica: NEUROCIRURGIA Letto: N0202

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

11/01/2019

16:22:30	PACIENTE NO 1º DIH HSAT/HSD LAMINAR DIREITO. EVOLUI CONSCIENTE, DESORIENTADO, ECG 13, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES, SONOLENTO, EUPNÉICO EM AR AMBIENTE, SATURANDO 98%, HIGIENIZADO, APRESENTANDO MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES, ACEITA A DIETA, DIURSE PRESENTE, SONO PRESERVADO. REALIZOU RX DA CLAVÍCULA ESQUERDA, AGUARDA PARECER DA ORTOPEDIA.	SABRINAVI	
----------	--	-----------	--



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO

FICHA DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS E EXAMES

LEITO: 03
NOME: *Eluana de Sousa Moura*
IDADE: *19* ANOS ADMISSÃO: *11/11/19*

PROCEDIMENTO	DATA	PROFISSIONAL	OBSERVAÇÃO
ENTUBAÇÃO			
EXTUBAÇÃO			
NOVA ENTUBAÇÃO			
EXTUBAÇÃO			
CVC			
TROCA DO CVC			
TROCA DO CVC			
TROCA DO CVC			
AVP			
TROCA AVP	20-01-19	<i>Almeida</i>	<i>N. 18</i>
TROCA AVP			
SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNG			
TROCA DA SNE			
TROCA DA SNE			
SVD			
TROCA DA SVD			

TOMOGRAFIA:	SONDAGEM:	ENDOSCÓPIA:
DATA DA REALIZAÇÃO: <i>20/01/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>
DATA RECEBIMENTO LAUDO: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>
DATA DA REALIZAÇÃO: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>
DATA RECEBIMENTO LAUDO: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>
DATA DA REALIZAÇÃO: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>
DATA RECEBIMENTO LAUDO: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>	DATA: <i>11/11/19</i>

INFECÇÃO SUSPEITA: _____
USO DE ANTIMICROBIANO: () SIM () NÃO
QUAIS: _____
MÉDICO SOLICITANTE: *Edson de Sousa Moura*
DATA DA SOLICITAÇÃO: *11/11/19*

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Data impresso: 22/01/2019

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

20/01/2019

16:39:05 PACIENTE SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, VISTO PELO ORTOPEDISTA, FEZ RX DE CLAVICULA, COM VARIAS ESCORIAÇÕES NAS COSTAS E NADEGAS E MMII, FO DE COURO CABELUDO SEM SINAIS FLOGISTICOS. ECG 15, ACEITA DIETA / SEGUE SOB VIGILANCIA.

GRIZEDIA

Grizedia
(150648)



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO/PI

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data da internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Anotação

21/01/2019

10:00:00 PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR VINDO DO PS, AGITADO, DESORIENTADO, SEGUE MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO
MÉDICA E SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. - PA: 150/10 TAX: 38° F.C.: 115 F.R.: 24 Glicemia: 178

26:00 136,6 P/L2 PA 130X90.

JOANA

Técnico(a)

Assinatura

Data impresso: 21

Pe

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANÓPOLIS

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

P_e

1070188 - CLEYTON DE SOUSA MOURA

Data impresso: 21

Data da Internação: 20/01/2019 - 19:30:00

Sexo: M

Idade: 22 ANOS, 1 MÊS, 11 DIAS

Responsável: CLEYTON DE SOUSA MOURA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0202

Técnico(a)

Assinatura

Anotação

21/01/2019

2:00:00 PACIENTE AGITADO, DESORIENTADO, HIGIENIZADO, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO SEM ALTERAÇÕES NO MOMENTO -
PA: 140/90 TAX: 99º F.C.: 37 F.R.: 24 Glicemia: 0

MARILUCIA

Marilucia Rodrigues de Sousa
Técnica de Enfermagem
COREP nº 1.187.832



RECEITUÁRIO CONTROLADO ESPECIAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí
Hospital Regional "Tibério Nunes"
Oxalá 3522-1333 Telef: (0xx) 3522-1333
Idelfonso Ramos, S/N Barro Vermelho

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Assinatura do Médico

Dr. Cláudio S. Junior
Cirurgião
CRM - PI 3871

TE: *Cláudio S. Junior*

EQO: _____

DOSE: *500mg*

Ceftriaxona 100mg - 1ca.

Tomar 01 dose na oral

route

25/07/19

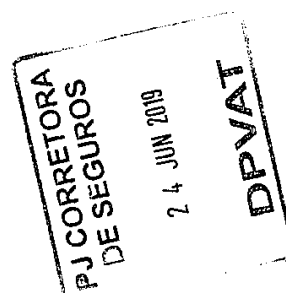
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

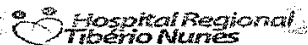
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Org. Emissor

UF

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____





Receituário Controle Especial
1ª via – Farmácia / 2ª via - Cliente
Identificação do Emitente



06.553.564 / 0103 - 62

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

Praça Ildelfonso Ramos, S/N – Bairro Manguinha – Floriano – PI CEP: 64.800-000

Fone: (89) 3522-1333 / 3522-1323

Nome : CLEYTON DE SOUSA MOURA

Endereço:

USO INTERNO

1 - Dipirona 500mg _____ 1cx.

Tomar 01 comp VO, se dor.

3.

Dr. Elton Bezerra
CPF: 010.364.633-70
NEUROCIRURGIA
CRM - 5510

22/01/2019

DR. ELTON BEZERRA

Identificação do Comprador		Identificação do Fornecedor	
Nome			
RG			
Endereço:			
Telefone		Ass. do Farmacêutico	
Cidade:	UF:	Data: ____/____/____	



ATESTADO MÉDICO

Atesto que CLEYTON DE SOUSA MOURA

Cart. Prof. Nº

Série

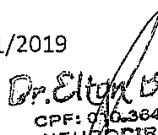
necessita de 30 DIAS

A partir de 20/01/2019

CID: S069

Florianópolis,

22/01/2019


Dr. Elton Bezerra
CPF: 070.384.633-70
NEUROCIRURGIA
CRM - RR: 5541
DR. ELTON BEZERRA

NOTA: Este atestado é válido para finalidades previstas no Artigo 86 do

RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/87 e será expedido para

justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.



Receituário Controle Especial
1ª via – Farmácia / 2ª via – Cliente
Identificação do Emitente

06.553.564 / 0103 - 62

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

Praça Idelfonso Ramos, S/N – Bairro Manguinha – Floriano – PI CEP: 64.800-000

Fone: (89) 3522-1333 / 3522-1323

Nome : _____

Endereço: _____

USO INTERNO

1 - Fenitoína 100mg _____ 06 cxs. Tomar

01 comprimido VO 2x ao dia. Não parar.

22/01/2019

Dr. Elton Bezerra
CPF: 010.364.693-70
NEUROLOGIA
CRM - 5518

DR. ELTON BEZERRA

Identificação do Fornecedor

Identificação do Comprador

Nome _____

RG _____

Endereço: _____

Telefone _____

Cidade: _____

UF: _____

Ass. do Farmacêutico

Data: ____/____/____





Receituário Controle Especial
1ª via – Farmácia / 2ª via - Cliente
Identificação do Emitente



06.553.564 / 0103 - 62

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

Praça Idelfonso Ramos, S/N – Bairro Manguinha – Florianópolis – PI CEP: 64.800-000

Fone: (89) 3522-1333 / 3522-1323

Nome : CLEYTON DE SOUSA MOURA

Endereço:

USO INTERNO

1 - Dipirona 500mg _____ 1cx.

Tomar 01 comp VO, se dor.

22/01/2019

Dr. Elton Bezerra
CPF: 010.364.033-70
NEUROCIRURGIA
CRM - 5540

DR. ELTON BEZERRA

Identificação do Comprador	
Nome	
RG	
Endereço:	
Telefone	
Cidade:	UF:

Identificação do Fornecedor

Ass. do Farmacêutico

Data: ____/____/____



RECEITUÁRIO CONTROLADO ESPECIAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

Oxxo 3522-1333 Fone: 3522-1323

Idelfonso Ramos, Filho

CRM - PI 3671

Assinatura do Médico

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

TE: Clayton de Sousa Amorim

EQO:

RICAO: 19.02.14

C. Feminina 100mg - 10x

Tamem - 01 dose na noite

25/02/14

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Org. Emissor

UF

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: 1/1/1





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 315971.000015/2019-11

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Aécio Antonio Coimbra De Castro

Data/Hora: 12/06/2019 - 11:44

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE TANQUE DO PIAUÍ

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TANQUE DO PIAUÍ

Endereço

PI 224, Nº:

Complemento

Data/Hora

20/01/2019 - 01:00

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: CLEYTON DE SOUSA MOURA

RG: 3886242 SSP PI

Mãe: MARIA RAIMUNDA DE SOUSA MOURA

Pai: JOSÉ FRANCISCO DE MOURA SILVA

Endereço: RUA PROJETADA 11, Nº S/N

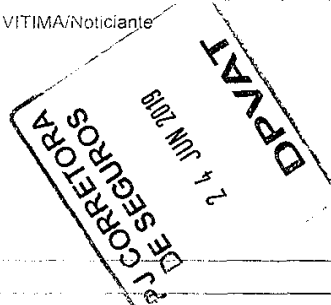
Complemento: MORRO DA ESPERANÇA

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: VÁRZEA GRANDE

Telefone(s): 89-9901-3162

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante



NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

1 - HONDA. BIZ 125

Ano: Placa: Chassi:

2017 PIY3283

Renavam:

01119331983

Cor:

Vermelha

Condutor: CLEYTON DE SOUSA MOURA

RG: 3886242 Órgão: SSP UF RG: PI

Cidade: VÁRZEA GRANDE UF: PI Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

No início da madrugada de 20 de janeiro de 2019, o noticiante conduzia sua motocicleta, acima qualificada, pela PI 224, partindo de Tanque do Piauí rumo ao município de Várzea Grande. Em determinado trecho da viagem, o pneu dianteiro da moto estourou, fazendo o condutor perder imediatamente o controle da veículo, indo direto ao chão. O condutor da moto perdeu os sentidos. O noticiante foi trazido primeiramente ao Hospital "Cícero Ribeiro de Almeida" em Várzea Grande-PI, com suspeitas de traumatismo craniano. Horas mais tarde já deu entrada na UPA do município de Oeiras-PI apresentando traumatismo crânio encefálico e escoriações pelo corpo. Ainda no mesmo dia 20 de janeiro, o paciente foi transferido ao Hospital Regional Tibério Nunes, para ser internado e a realização de exames mais específicos. Era o que tinha informar.

Aécio Antonio Coimbra De Castro - Mat. 3112764
AGENTE DE POLÍCIA

Cleyton de Sousa Moura
CLEYTON DE SOUSA MOURA - Noticiante
Responsável pela Informação

Paulo Gregório F. da Silva
DELEGADO DE POLÍCIA

Ocorrência emitido em: 12/06/2019 11:44 - SisBO@2011-2019 ATI

Página 1/2



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 26/11/2019 09:50:51
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112609505101800000007011897>
Número do documento: 19112609505101800000007011897

Num. 7337270 - Pág. 41



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

1340 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 315971.000015/2019-11

Paulo Gregório de Sá
DELEGADO DE POLÍCIA
Delegado de Polícia



Ocorrência emitido em: 12/06/2019 11:44 - SisBO@2011-2019 AT

Página 2/2



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 26/11/2019 09:50:51
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112609505101800000007011897>
Número do documento: 19112609505101800000007011897

Num. 7337270 - Pág. 42

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013156592284

VIA COD. RENAVAM R.N.T.R.C. EXERCÍCIO
1 01119331983 2019

0932
0186
5430
4276
9942
9393
9021
7810
6851
6504
6319

NOME
ALBERTINA ALVES BATISTA

CPF/CNPJ
72328550363

PLACA
9C2JC4830HR506188

CHASSI

ESPECIE TIPO COMBUSTÍVEL
PAS/MOTONETA / BENEFÍCIA ALCOOL 72

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO MOD.
HONDA/PIA 125 2017 2017

CAP. POT. CIL. CATEGORIA COR. PREDOMINANTE
02P/124CC PARTIAL VERDE-AMARELO

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS
1º IPVA

IPVA
FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS
2º 3º TACO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES
A/FID. ADMINISTRADORA DE CONS. NAS. HOV. DA

LOCAL DATA
VARZEA GRANDE 09/04/2019

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

PI Nº 013156592284 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
2019 09/04/2019

VIA CPF/CNPJ PLACA
72328550363 9C2JC4830HR506188

RENAVAM MARCA/MODELO
01119331983 HONDA/PIA 125

ANO FAB. CAT. TAR. Nº CHASSI
2017 09 9C2JC4830HR506188

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

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) 000,00 084,58

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO 21/03/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.598/0001-04

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
24 JUN 2019
DPVAT

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Albertina Alves Batista
RG nº 826.060, data de expedição 17/05/16,
Órgão SSP-Pi, portador do CPF nº 162.387.288-09,
com domicílio na cidade de Varzea Grande, no Estado de
Piau, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Otto de dezembro, nº 37,
complemento urbano, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Cleyton de Sousa Moura, cujo o condutor era
Cleyton de Sousa Moura.
Veículo: motocicleta Modelo: Honda Biz 125 Ano: 2017/2017
Placa: PY 3283 Chassi: 9C2JC48304R506188
Data do Acidente: 10/12/2019

Local e Data: Varzea Grande - Piau - Pi 12.06.2019

Albertina Alves Batista

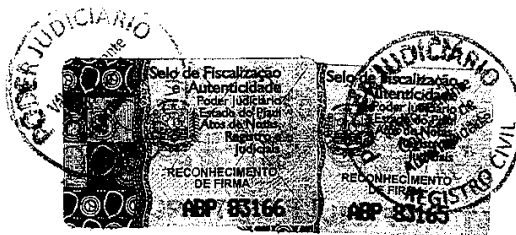
Assinatura do Declarante

Cleyton de Sousa Moura

Assinatura do Condutor

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

PODER JUDICIÁRIO - ESTADO DO PIAUÍ
COMARCA DE VARZEA GRANDE
Praça Marechal Deodoro da Fonseca S/N
CEP: 64.525-000
Fone: (89) 3471-1288
CARTÓRIO ÚNICO
Tabelionato de Notas, Registro
de Imóveis e Registro Civil



RECONHECIMENTO DE FIRMA
Reconheço como verdadeira a
Firma (e assinatura) de Albertina
Alves Batista e Cleyton
de Sousa Moura
Varzea Grande-PI, 12/06/2019

Antonio Pereira da Silva
Tabelião/Oficial Interino

