



Número: **0816781-59.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **03/08/2020**

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	
ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA (AUTOR)		ANA CLAUDIA COSTA LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11109900	03/08/2020 10:49	Petição Inicial	Petição Inicial
11109928	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. Procuração	Procuração
11109939	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. Endereço, Carteira.	Documentos
11110203	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. B.O, documento moto	Documentos
11110216	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. Carta de Negação	Comprovante
11110229	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. Prontuário	Documentos
11110499	03/08/2020 10:49	Antonio Chaves Pinheiro Sousa. Sinistro	Documentos

SEGUE EM ANEXO.



PROCURAÇÃO "ad judicia et extra"

OUTORGANTE :

ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA, BRASILEIRO
CASADO AUTONOMO CPF 159 254 393 - 68 COM
ENDERECO RUA AMANCIO PEREIRA DE SOUSA
Nº 568, PARQUE ALVORADA TIMON-MA.

OUTORGADA: ANA CLAUDIA COSTA LIMA. advogada registrada na seccional da OAB-PI sob o nº 18.983, brasileira, solteira, portadora do CPF Nº 024.522.563-31, com escritório profissional na Rua Motorista Joca. Quadra G, Casa 5B, Redenção. Teresina/PI. advocacia.claudiaadv@gmail.com.

PODERES GERAIS: Para o foro em geral, cláusulas ad judicia et extra, bem como, promover toda e qualquer ação, contestá-las quer no cível, crime, trabalhista, administrativa, receber e dar quitação, firmar compromisso, fazer acordo judicial ou amigável, desistir, transigir, interpor todos os recursos permitidos em direito, variar de ações, agravar, apelar, suspeitar de autoridades, produzir e requerer provas e justificações, opor embargos, arguir em toda e qualquer espécie de execução, prestar compromisso de inventariante, assinar o respectivo termo, receber citação inicial e intimação de sentença condenatória, requerer remissão e adjudicação de bens, fazer interpelações judiciais de toda sorte, requerer falência e representá-lo em processo dessa espécie, fazer declarações de crédito, levantar depósito judicial ou particular em qualquer estabelecimento bancário e que vinculem ao presente instrumento, assinando os expedientes exigidos em lei, com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom e fiel para o cumprimento deste mandato, podendo inclusive substabelecer dos poderes aqui contidos.

FINALIDADES: Ação de Cobrança de Indenização de Seguro
DPUAT por Invalidez, Adquirido por Acidente de Trânsito.

Teresina-PI, 21 de Julho de, 2020.

Antonio Chaves Pinheiro Sousa

Outorgante



ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO PIAUÍ
IDENTIDADE DE ADVOGADA

NOME
ANA CLAUDIA COSTA LIMA

INSCRIÇÃO: 18983

FILIAÇÃO
JUSTINO DE SOUZA LIMA
LICIRENE FERNANDES COSTA

NATURALIDADE
BARRAS-PI

RG
2505344 - SSP/PI

DATA DE NASCIMENTO
14/01/1987

CPF
024.522.583-31

VIA 01 EXPEDIDO EM
05/03/2020

[Assinatura]
CELSO BARROS COELHO NETO
PRESIDENTE

TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 16003137

USO OBRIGATORIO
IDENTIDADE CIVIL PARA FINS LEGAIS
(Art. 1º da Lei nº 8.966/94)



ASSINATURA DO PORTADOR
Ana Claudia Costa Lima



OBSERVAÇÕES

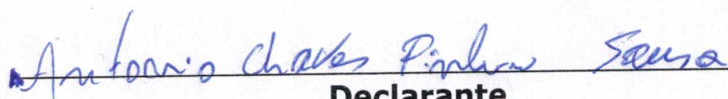




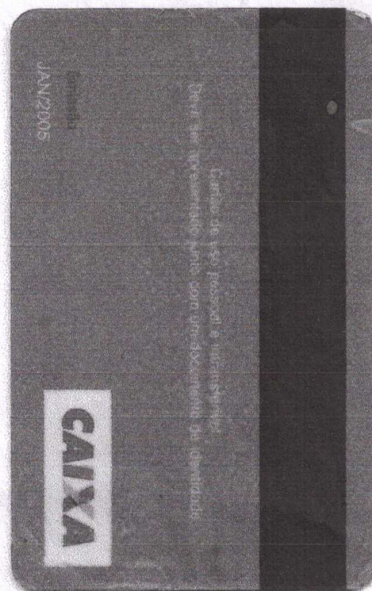
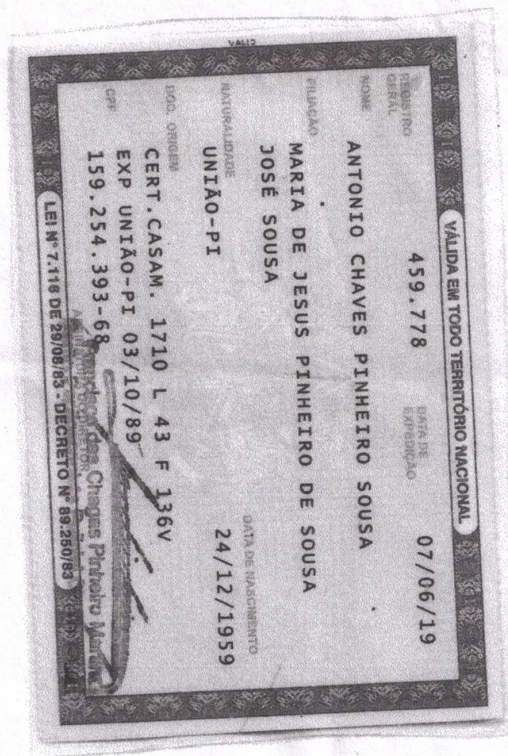
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Antonio Chaves Pinheiro Sousa, brasileiro, casado, autônomo, portador da cédula de identidade nº 459.778 e do CPF nº 159.254.393-68, residente e domiciliado na Rua Amâncio Pequeno de Sousa 568 Parque Alvorada CEP: 65633-390 Timon - MA. DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Teresina/PI, 21 de Julho de 2020.


Declarante.





Recebido em:

23 JUN 2019

MEDIDA CORRETORA DE
SEGUROS



AGUAS DE TIMON

AV. PRESIDENTE MONTEIRO, 719 - PO. PLANT
 CEP: 65633-390 - AGUAS DE TIMON-MA
 TELEFONE: (0800) 825 0000
 CNPJ: 21.16.748/0001-05

ENTRADA: 30784-0 FATURA Nº 150303487
 MÊS ANO 6/2020

NOME DO DEVEDOR
 MORADOR: MARIA LUSILENE RODRIGUES DA SILVA
 PROPRIETARIO: MARIA LUCIRENE R DA SILVA
 RUA AMANCIO PEQUENO, 568 - PARQUE ALVORADA - TIMON-MA - CEP: 65633-390

LOCALIZAÇÃO DATA DE VENCIMENTO GRUPO NÚMERO DO HIDRÔMETRO
 014-00002-042260 22/07/2020 014 Y16F306956

HISTÓRICO DE CONSUMO
 MÊS ANO TÍPO
 04/2020 1.00
 03/2020 1.00
 02/2020 1.00
 01/2020 1.00
 12/2019 1.00

CONSUMO MÊS 14
 21/05/2020 665
 22/06/2020 879

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA
 RESIDENCIAL - Normal
 VALOR REFERENTE AGUA - 54,57
 > Residencial-Normal 14,0 m3 54,57

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2020
 TOTAL A PAGAR 54,57

IRREGULARIDADES, ANOTAÇÕES

MANTENHA SUA CONTA EM DIA E EVITE MULTAS E JUROS. EVITE SAIR DE CASA. DISPONIBILIZAMOS PAGAMENTO COM CARTÃO DE CRÉDITO VIA APLICATIVO AGUAS APP OU www.aguasdetimon.com.br.

*** NOTIFICAÇÃO ***
 Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços, conforme Leis Federais n.º 11.445/2007, Art. 4º, inciso V e n.º 8.987/95, Art. 6º, § 3º, inciso II.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO M.S. e Decreto nº 5448)

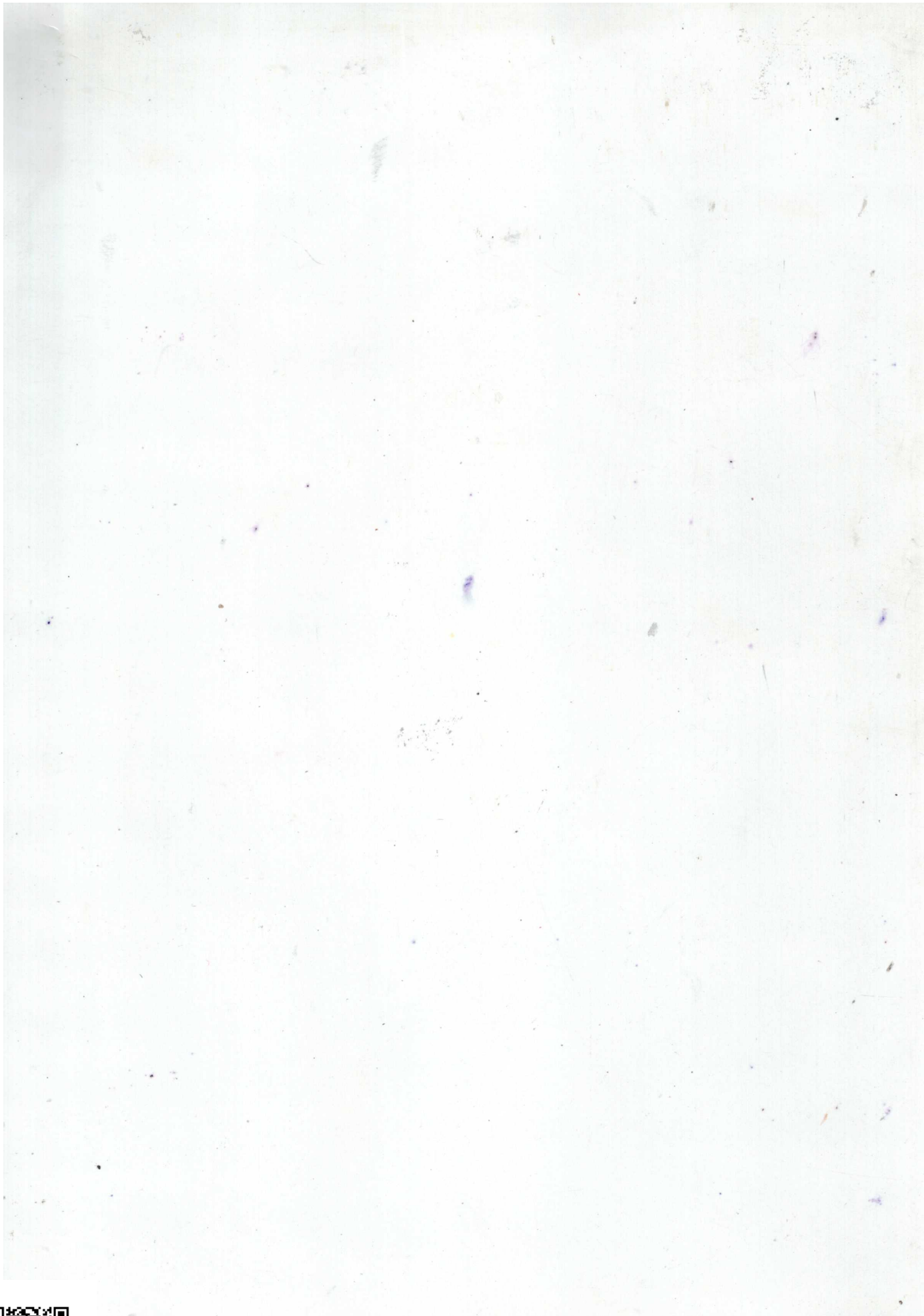
PARÂMETRO	RESULTADO	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM INCONFORMIDADE	MÉDIA M3	VALOR PERMITIDO
Cloro Livre	118	118	0	1,00	0,20-5,00 mg/L
Cor aparente	116	118	0	0,14	Inferior a 15,00
pH	76	76	0	6,87	6,50-9,50
Turbidez	112	118	0	0,60	Inferior a 5,00
Fe - Ferro Total	114	118	0	0,00	Ausente

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO M.S. e Decreto nº 5448)

PARÂMETRO	RESULTADO	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM INCONFORMIDADE	MÉDIA M3	VALOR PERMITIDO
Escherichia Coli	118	118	0	Ausente	Ausente

DATA EMISSÃO: 22-06-2020 DATA VENCIMENTO: 10/07/2020





TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

120.32856.26-5

NÚMERO

8550136

SÉRIE

0030

UF

PI

Antônio Carlos Pinheiro Sampaio

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



**ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA**

FILIAÇÃO.....: JOSÉ DE SOUSA
MÁRIA DE JESUS PINHEIRO DE SOUSA
NASCIMENTO.....: 24/12/1959 SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL.....: CASADO
NATURALIDADE: UNIÃO - PI
DOCUMENTO.....: R.G. 459 778 SSP PI 19/11/1998

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 159.254.393-68 CNH.....:
TÍT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/PI - 07/02/2012

Paulo Helder de Nascimento Mendes

ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

L E G E N D A	
A - CASAMENTO	I - C - DIVÓRCIO
B - SEPARAÇÃO	D - ADIÇÃO
C - DATA DE NASCIMENTO	E - RECONHECIMENTO DE INTERESSADO
F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	G - DATA DE NASCIMENTO

FILIAÇÃO	
NOME	DATA DE NASC. DE
DOCUMENTO	PARA
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
MOTIVO	

NOME	
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
MOTIVO	

DOCUMENTO	
NOME	
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
MOTIVO	

03



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: 05.512.512/0001-50
 CGC/CPF/CEI: M. C. Engenharia e Comércio Ltda.
 ENDEREÇO: Av. N. S. de Fátima nº 520 - 1º e 2º Andar
 Jockey Club - CEP 64048-180
 MUNICÍPIO: Teresina - Piauí
 ESP. DO ESTABELECIMENTO: Engenharia
 CARGO: Pedreiro
 CBO N°:

DATA DE ADMISSÃO: 04 DE maio DE 2016
 REGISTRO N°: FLS. / FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 1.241,21 (um mil
 duzentos e quarenta e um reais e vinte
 e um centavos) M. C. ENGENHARIA COM. LTDA.

1º: Eng. Civil Raimundo Mendes de C. Filho
 CREA-PI 3609-D RN: 1905877599-2
 DATA DE SAÍDA: 31 DE agosto DE 2016

M. C. ENGENHARIA COM. LTDA.
 1º: Eng. Civil Raimundo Mendes de C. Filho
 CREA-PI 3609-D RN: 1905877599-2
 COM. DISPENSA CD N°: Responsável Técnico
 FGTS N° DA CONTA:

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: 05.512.512/0001-50
 CGC/CPF/CEI: M. C. Engenharia e Comércio Ltda.
 ENDEREÇO: Av. N. S. de Fátima, 520 1º e 2º Andar
 Jockey Club - CEP: 64.048-180
 MUNICÍPIO: Teresina - PI
 ESP. DO ESTABELECIMENTO: Engenharia
 CARGO: Pedreiro
 CBO N°:

DATA DE ADMISSÃO: 02 DE Abril DE 2018
 REGISTRO N°: FLS. / FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 1.383,07
 1º: M. C. ENGENHARIA COM. LTDA.
 Eng. Civil Raimundo Mendes de C. Filho
 CREA-PI 3609-D RN: 1905877599-2
 DATA DE SAÍDA: Responsável Técnico

1º: Eng. Civil Raimundo Mendes de C. Filho
 CREA-PI 3609-D RN: 1905877599-2
 DATA DE SAÍDA: Responsável Técnico

M. C. ENGENHARIA COM. LTDA.
 1º: Eng. Civil Raimundo Mendes de C. Filho
 CREA-PI 3609-D RN: 1905877599-2
 COM. DISPENSA CD N°:
 FGTS N° DA CONTA:

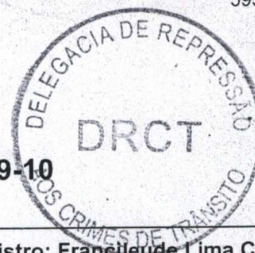
11





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

595 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.000048/2019-10

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Francileide Lima Cordeiro

Data/Hora: 04/01/2019 - 10:46

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. PEDRO FREITAS COM GIL MARTINS, Nº:

Complemento

Data/Hora

20/04/2018 - 16:30

Bairro

SÃO PEDRO

Recebido em:

23 JUN 2019

Ponto de Referência

FÁBRICA HALLEY

MEDIDA CORRETORA DE
SEGUROS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA (59 ANOS)

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 459778 SSP PI

Mãe: MARIA DE JESUS PINHEIRO DE SOUSA

Endereço: RUA 20, Nº 568

Complemento: PARQUE ALVORADA

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: TIMON

Nome: NAYARA RODRIGUES DA SILVA SOUSA ARRAIS

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

RG: 2043460 SSP PI

Endereço: RUA 18, Nº 354

Complemento: PARQUE ALVORADA

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: TIMON

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE RELATA QUE SEU PAI, A VÍTIMA, TRAFEGAVA PELO ENDEREÇO SUPRACITADO CONDUZINDO UMA MOTO HONDA/POP100, COR PRETA, PLACA NNA-8826-MA, DE PROPRIEDADE DE ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA, QUANDO FOI ATINGIDO POR UM AUTOMÓVEL QUE INVADIU A PREFERENCIAL NA ROTATÓRIA; QUE, A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU E LEVADA AO HUT (PRONTUÁRIO 474276). INFORMAÇÕES PRESTADAS DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DA NOTICIANTE.

Francileide Lima Cordeiro
Francileide Lima Cordeiro - Mat. 1945629
AGENTE DE POLÍCIA

Nayara Rodrigues da Silva Sousa Arrais
NAYARA RODRIGUES DA SILVA SOUSA ARRAIS - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - MA
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 01299737167
EXERCÍCIO: 2016

VIA 01 COD. RENAVAL 205973930

NOME: **ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA**

CPF / CNPJ: 159.254.393-68

PLACA ANT / UF: **NNA8826 MA**

CHASSI: **9C2HB02109R010435**

ESPECIE TIPO: **PAS/MOTOCICLETA/**

MARCA / MODELO: **HONDA/POP100**

CATEGORIA: **PARTECU**

ANO FAB: **2008**

ANO MOD: **2009**

COR PREDOMINANTE: **PRETA**

COTA ÚNICA: **00002P/0097 CI**

VENC. COTA ÚNICA: **18/03/16**

VENC. COTAS: **1º 000000000**

2º 000000000

3º 000000000

PREMIO TARIFARIO (R\$): **286,75**

IOF (R\$): **1,11**

PREMIO TOTAL (R\$): **292,01**

DATA DE PAGAMENTO: **21/07/16**

OBSERVAÇÕES: **0010435**

SR /BEM RESERVA DE DOMINIO

TIMON-MA

05/09/2016

DATA

05/09/2016

05/09/2016

MA Nº 01299737167 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 01 COD. RENAVAL 159.254.393-68

EXERCÍCIO: 2016

PLACA: **NNA8826**

CHASSI: **9C2HB02109R010435**

MARCA / MODELO: **HONDA/POP100**

ANO FAB: **2008**

ANO MOD: **09**

COR PREDOMINANTE: **PRETA**

COTA ÚNICA: **00002P/0097 CI**

VENC. COTA ÚNICA: **18/03/16**

VENC. COTAS: **1º 000000000**

2º 000000000

3º 000000000

PREMIO TARIFARIO (R\$): **129,04**

IOF (R\$): **1,11**

PREMIO TOTAL (R\$): **143,38**

DATA DE PAGAMENTO: **21/07/16**

OBSERVAÇÕES: **0010435**

SEGURADORA LIDER - DPVAT

0008306 DA 001 01461

001 01461

001 01461

CARTÓRIO 3º OFICIO EXTRAJUDICIAL - TIMON-MA
Av. Presidente Médici, 689 - Parque Piauí - CEP 65631-390
FONE: (99) 3326-8080

CERTIFICADO QUE A PRESENTE COPIA É AUTÊNTICA E ESTA CONFORME COM O ORIGINAL, CONFERE E DOU FE.
EM TEST. **Jociane Gomes** **15/05/2019.**

MARCIA DA COSTA E SILVA-ESCREVENTE
Encl.: 4,30 FENC.: 0,10 Total: 4,40 (6)

Jociane Gomes
Escrevente
3º Ofício Timon-MA



23 JUN 2019

Recebido em:



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06.

Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190391626

Vítima: ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA

Data do Acidente: 20/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhora, ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o senhor é proprietário do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNPS Nº 332, DE 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

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



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço				
	11 Bairro	12 Município-UF	Código IBGE		
Dados do Paciente	13 Ponto de referência				
	14 Nome	15 Sexo			1
Tipo de Ocorrência	16 Idade	1- Dia	2- Mês	3- Ano	9- Ignorado
	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?	1- Sim 2- Não 9- Ignorado			
Acidente de Transporte	18 Tipo de ocorrência	19 Vítima			
	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida			
Exame Físico	23 Glasgow	RESPOSTA VERBAL		RESPOSTA MOTORA	
	24 Sinais Vitais	25 Local da lesão		26 Pupilas	
Assistência	27 Pulso	28 Sangramento		29 Dor	
	30 Fratura	31 Procedimentos realizados		32 Hospital de Destino	
Hospital de Destino	33 Condições de entrada	34 Óbito		35 MEDICAMENTO DE SEGUROS	
	Observações Interdisciplinar				
Responsável pela recepção					

são: 27.11.2011



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
RECEITUÁRIO



DADOS DO PACIENTE

NOME: ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA
DATA NASC.: 24/12/1959 IDADE: 59 Anos 5 Meses 19 Dias SEXO: Masculino ESTADO CIVIL:
ENDEREÇO: QUADRA 107 CASA 20 Nº 20 COMPL.:
BAIRRO: PARQUE PIAUI CIDADE: TERESINA CEP: 64000010

ATESTADO MÉDICO

PACIENTE EM PÓS OPERATÓRIO TARDIO DE FRATURA GRAVE DO CALCANEÓ DIREITO, COM PERDA DE COXIM ADIPOSE, EVOLUINDO COM DORES INTENSAS E LIMITAÇÃO FUNCIONAL, COM PRESENÇA DE FERIMENTO LOCAL COM SECREÇÃO FREQUENTE. PACIENTE COM LESÃO PERMANENTE, PARCIAL COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL IRREVERSIVEL DO CALCANEÓ DIREITO. ENCAMINHO PACIENTE À PERÍCIA.

Recebido em:
23 JUN 2019
MEDIDA CORRETORA DE
SEGUROS

Dr. Ferdinand Freitas
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB: 3025 - TCU: 11020

Data: 12/06/2019

Ass. Profissional

FERDINAND CARVALHO DE ALMENDRA FREITAS

Conselho: 3096

"Humanizando e Cuidado Bem da Sua Saúde"

Av. Hígino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1528 - Fax: (86) 3216 - 1520
CEP: 64.014-220 - Teresina - Piauí - CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-8





NOME DO PACIENTE: Antonio Chaves Pinheiro Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 474276

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





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

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

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

011010

Imp: 20/04/2018 17:43:49

(User: CLEBIANA)

(Estação: ACCR01)

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA	Prontuário:	474276
Mãe:	MARIA DE JESUS PINHEIRO DE SOUSA	Pai:	
End.Resid.:	RUA 20 N568 - PQ ALVORADA - TIMON - MA - CEP: 65630-670		
Nascimento:	24/12/1959	Idade:	58a:4m:27d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-98874-2315
Responsável:	NA PAULA	CNS:	161277822960004
Profissão:	PEDREIRO	Documento:	RG: 459778 - SSP PI
G. Instrução:	Não informado	E.Civil:	Casado(a)
End.Local.:			

Recebido em

23 JUN 2018

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	661114	Data:	20/04/2018 17:29:24	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	SUS	
Id.Trab.:	Não	Acid. Trajeto:	Não	Acid. Trab. Típico:	Não	CID Secundário:	V299

MEDIDA CORRETORA DE SEGUROS

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
TRAUMA MAIOR	Dor Intensa	CIRURGIÃO GERAL	Laranja
Breve História:	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME E TOTAL		Profissional Clas. Risco:
VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COLISÃO COM CARRO HA - 10 MIN. RELATO DE TRAUMA EM HEMITORAX D. DE	EXAME: Abdome e Total		Clebianna M. Buenos Aires
3 C FRATURA EXPOSTA. NEGA OUTRAS LESÕES. (SIC)	DATA: 20-04-2018 18:32		CLEBIANA M. BUENOS AIRES
ECG=15	HUGO B. L. G.		COREN
FAZIA USO DE CAPACETE. (SIC)	FISIOLÓGICO		Em: 20/04/2018 17:43:48

DADOS CLÍNICOS:	(Hora:)						
Vítima de acidente de trânsito, lesões de grau leve a moderado, com fratura exposta de 3° grau, sem outras lesões. (SIC)							
A+B: sem pulso, sem batimento cardíaco no local.							
C: Estímulo lateral.							
D: Alegoria 15, 11 minutos localizados.							
E: Deficiência de nível + com fratura exposta de grau leve a moderado.							
PA	X	mmHg	Pulso:	DATA	FC	bpm	Temp.:
Diagnóstico Inicial:	Poli-trauma			Técnico:	CID		

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:	RAIO-X REALIZADO		
1) Glucose zero			
2) St 0,9% - 1000ml, n, 42g/L			
3) Dipnóico 500g/L - 42g/L + 16 L de R, n, y			
4) Tiroxina 40g - 0,1g + 10 L, n, y			
5) Sol TC Abdome + Rq MIO			
MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:	Se Internação, indique o Procedimento e CID		
DATA: / /	HORA: : :	Procedimento	CID

Ana Paula da Silva Rios
Assinatura Paciente ou Responsável

Wessel Gomes de Castro
Médico - Cirurgião Geral
CRM-MA 7063
Assinatura - Profissional Médico



**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: 20/04/2018 17:44:04

(CLEBIANA)

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

Nome: ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA		Prontuário: 474276
Mãe: MARIA DE JESUS PINHEIRO DE SOUSA		Pai:
End.Resid.: RUA 20 N568 - PQ ALVORADA - TIMON - MA - CEP: 65630-670		
Nascimento: 24/12/1959	Idade: 58a:4m:27d	Sexo: Masculino Fone: 86-98874-2315
Responsável: NA PAULA		CNS: 161277822960004
Profissão: PEDREIRO		Documento: RG: 459778 - SSP PI
G. Instrução: Não informado		E.Civil: Casado(a)
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 661114	Data: 20/04/2018 17:29:24	Clas. Cor: Laranja
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: __/__/__ __:__:__	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLCITAÇÃO: <i>Ortopedia 18:45h.</i>	
<i>Paciente com fratura exposta do cotovelo direito, com indicação de cirurgia.</i>	
Carimbo/Assinatura Solicitante	

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

<i>cd: Análise</i>
<i>Encaminhado ao Centro Cirúrgico</i>
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/__ __:__:__	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLCITAÇÃO:	
Carimbo/Assinatura Solicitante	

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

<i>23 JUN 2019</i>
<i>MEDIDA CORRETORA DE SEGUROS</i>
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA COSTA LIMA - 03/08/2020 10:47:59

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080310463334200000010529150>

Número do documento: 20080310463334200000010529150

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 69236
	AIH: 2218100221018

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE ANTONIO CHAVES PINHEIRO DE SOUSA	NASCIMENTO 24/12/1959	SEXO M	PRONTUÁRIO 474276
DOCUMENTO	CPF	TELEFONE	NOME DA MÃE MARIA JESUS PINHEIRO DE SOUSA	RESPONSÁVEL NA PAULA
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO			NUMERO / LOTE N568
BAIRRO PARQUE ALVORADA	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO TIMON	UF MA	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS FRATURA EXPOSTA EM CALCANEIO		
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S920 - FRATURA DO CALCANEIO	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 0408050535 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEIO	
LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) BERGIEL BARBOSA BEZERRA CPF: 80965180387
CARÁTER URGENCIA	DATA SOLICITAÇÃO 20/04/2018
DATA ADMISSÃO 20/04/2018 17:43	DATA ALTA 21/04/2018 10:00
MOTIVO ALTA MELHORADO	

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

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

AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) JOSE CARLOS DE OLIVEIRA GOMES CPF: 03834832391	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA CPF: CRM: DATA ANALISE:
--	--

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:



**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 20 / 04 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>Andréa Cláudia P. Silva</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>429276</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Ex. Exp. Colone p</u>	CIRURGIA: <u>ure H&A</u>
ANESTESIA: <u>Perif</u>	Nº DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Berguer</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: <u>Reza</u>	CPF Nº: _____
ANESTESIA: <u>homendo</u>	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Reza</u>	CPF Nº: _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 7.0	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº 4.5-8.0	PAR	02-01	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	70	
ÁGUA OXIGENADA	ML	-		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	02		SERINGA 20CC	UNID.	01	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.			SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	70		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	02		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	-		<u>Cespeira</u>		02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE:			
PROLENE							

MOD - 094



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA COSTA LIMA - 03/08/2020 10:47:59

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080310463334200000010529150>

Número do documento: 20080310463334200000010529150

Num. 11110229 - Pág. 7



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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

CENTRO CIRÚRGICO

Nome do Paciente <i>Antônio Chaves Pinheiro Sousa</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>Fratura Exp. Calcâneo D</i>		
Operação - Tipo <i>una + fixação</i>		
Cirurgião <i>Dr. Beziel Barbosa Bezerra</i>	1º Assistente	
2º Assistente <i>CRM-M: 3909</i>	3º Assistente	
Instrumentador	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>20/04/18</i>	Início	Fim
Diagnóstico pré-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		
		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento) <i>Deu-se um corte sub-esquamoso superficial e longitudinal, com 10cm de comprimento. Redução da fratura do calcâneo e fixação percutânea com fio de Kirschner sob radioscopia; Pós-oper. uma pasta Curativo</i>		
<i>Dr. Beziel Barbosa Bezerra</i> ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM-M: 3909		

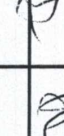
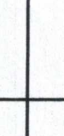




UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA DE TERESINA - HUT

HOSPITAL DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	IDADE	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA		474276	58	Ortopédica	232/extra1		
DATA/HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA						
Dr: 20/04/2018	FRAT EXP CALCANEO D						
21/04/18							
1	Dieta oral livre						
2	Jelco salinizado						
3	Ketlin 1g 1amp + AD EV 6/6h						
4	Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs						
5	Tilatil 20mg _ 01 amp + AD EV 12 /12hs						
6	Bromoprida 1amp + AD EV 8/8 hs SN						
7	Ranitidina 50mg _ 01 amp + AD EV 8/8hs						
8	Tramadol 100mg _ 01amp + SF 0,9% 100ml EV 12/12hs SN						
9	Metronidazol 500mg 1fr EV 8/8hs						
10	Gentamicina 240mg_ + 100ml de SF 0,9% EV 1x/dia						
11	Curativos diários						
12	Cuidados gerais e sinais vitais						
 Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Ricardo S. Valença Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Yuri Inago Felix Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Giordano Cronembreg Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Ricardo S. Valença Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Yuri Inago Felix Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							
 Dr. Giordano Cronembreg Ortopedia e Traumatologia CRM 3357							

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Tamires R. Corrêa
Enfermeira
COREN-PI 390.066

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – PÓS – OPERATÓRIO – SRPA

NOME <u>Antonio Chaves</u>		IDADE <u>58</u> anos	DATA <u>20/04/2018</u>	
HORÁRIO DE ADMISSÃO <u>21</u> hs <u>30</u> min		TIPO DE ANESTESIA: () GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO		
CIRURGIA REALIZADA <u>fix. esp. de calcâneo</u>		CIRURGIÃO _____		
SINAIS VITAIS	HORÁRIO			
	ADMISSÃO			SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>102 x 57</u>			<u>113/59 (ff)</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>68</u>			<u>72</u>
SATURAÇÃO DE O ₂ (%)	<u>95%</u>			<u>99-1.</u>
TEMPERATURA AXILAR (O° C)				
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)				
NOME/ MATRÍCULA	<u>Adriana</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	Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	2 ☒	2 ☒
	Desperta, se solicitado	1	1 ☒	1 ☒
	Não responde	0	0 ☒	0 ☒
SATURAÇÃO O ₂	É capaz de manter saturação de O ₂ , maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2 ☒	2 ☒
	Necessita de O ₂ , para manter saturação maior que 90%	1	1 ☒	1 ☒
	Apresenta saturação de O ₂ , menor que 90%, mesmo com suplemento de O ₂	0	0 ☒	0 ☒
ESCALA DE DOR ADMISSÃO 		TOTAL	<u>09</u>	<u>10</u>
ESCALA DE DOR ALTA 		ASS.	<u>forner</u>	<u>forner</u>
() Sonda Vesical	() Dreno de Sucção	() Dreno Torácico	() DVE	() COLOSTOMIA
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL	SONDA: () NASOG () NASOE
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL	
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:				
<u>21.10 Admitido na CPA no 703 de UMC e fixação</u> <u>em calcâneo, sob efeito de bloqueio anestésico, cons-</u> <u>ciente, orientado, repnicio com oxg, em</u> <u>u venosa, sem queixa de dor</u>				
JOSEANE ALVES DE MOURA BEZERRA Enfermeira COREN-PI 77.934				
RAIO-X REALIZADO DATA <u>20/04/2018</u> Técnico: <u>[assinatura]</u>				
PRESCRIÇÃO MÉDICA ALTA SRPA HORÁRIO ANESTESIOLOGISTA				
ENCAMINHAMENTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []				
POSTO: [] 1 [] 2 [] 3 [] EMERGÊNCIA PED. UTI: [] PED [] NEURO [] GERAL [] 4 [] QUEIM. CLÍNICA: [] PED [] MORT [] NEU [] CIR []				



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENE ou APT.	LEITO
Antonio Soares Pinheiro Sousa						
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE		
Fr. Esqueleto coléira virada						
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO		OBSERVAÇÕES		
DATA: / / HORA: :						
1. Dute zero				19.15 - Encaminhado para p/ ec. Em observação e check-list.		
2. SF 99X-500ml EV qv				Dr. Filipe Augusto de Freitas Soares		
3. Profund 01 vmp EV qv						
4. Dipirone 01 vmp EV qv						
5.						

Dr. Fernando Freitas
Ortopedia e Traumatologia
Instituição do Ombro e Cotovelo
CRM-PI 3096 - RCD- 11020

Dr. Ana Claudia Costa Lima
Farmácia
CRM-PI 467
COPIA ORIGINAL

MÉDICO/CRM:

Mod: 007

**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: **ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA** (Prontuário: 474276)
Endereço: RUA 20 N568 - PQ ALVORADA - TIMON - MA CEP: 65630-670
Nascimento: 24/12/1959 Idade: 58a4m4d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 661114
Requisição: 831487 Solicitação: 20/04/2018 Solicitante: ANDRESSA RAVELLI GOMES DA COSTA
Controle: 1028426 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060150

Data Exame: 20/04/2018

PE OU PODODACTILO DIREITO

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

- Fratura cominutiva no calcâneo.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 28/04/2018

ELIANE RODRIGUES MENDES

CPF: 261.144.103-00 CRM-PI 2710

Profissional Responsável



Recebido em:
23 JUN 2019
MEDICA CORRETORA DE
SEGUNDOS



**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: **ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA** (Prontuário: 474276)
Endereço: RUA 20 N568 - PQ ALVORADA - TIMON - MA CEP: 65630-670
Nascimento: 24/12/1959 Idade: 58a4m4d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 661114
Requisição: 831487 Solicitação: 20/04/2018 Solicitante: ANDRESSA RAVELLI GOMES DA COSTA
Controle: 1028425 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

Data Exame: 20/04/2018

TORNOZELO DIREITO

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

- Fratura cominutiva no calcâneo.

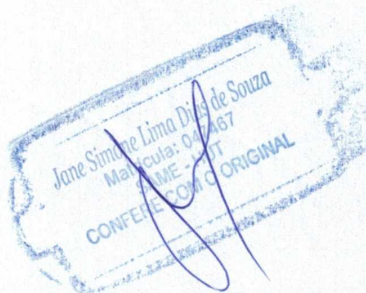
(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 28/04/2018

ELIANE RODRIGUES MENDES

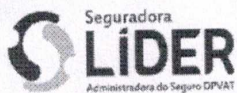
CPF: 261.144.103-00 CRM-PI 2710

Profissional Responsável



22/07/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190391626 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MEDIDA CORRETORA DE SEGUROS EIRELI - ME

BENEFICIÁRIO ANTONIO CHAVES PINHEIRO SOUSA

CPF/CNPJ: 15925439368

Posição em 22-07-2020 11:51:57

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, Clique aqui (!)

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
25/06/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/KcNNswG5kFsj7u1VLFCO2g==api_key=DQWgChBgHimd0GHPS7fu7OYNODEjqcSX0C9t7GC+9Es=)

