



Número: **0813235-98.2017.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **04/09/2017**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
REGINALDO DE SOUSA (AUTOR)		GUSTAVO HENRIQUE MACEDO DE SALES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
3496300	09/10/2018 09:17	Despacho	Despacho
1140786	12/04/2018 17:19	Comprovante	Comprovante
1070005	28/03/2018 11:31	Certidão	Certidão
530870	07/11/2017 15:22	Despacho	Despacho
343677	05/09/2017 08:09	Certidão	Certidão
343368	04/09/2017 22:43	Petição Inicial	Petição Inicial
343378	04/09/2017 22:43	2017 08 03 17 57 05	Documentos
343379	04/09/2017 22:43	2017 08 03 17 57 54	Documentos
343381	04/09/2017 22:43	Novo Documento 2017-09-04 22.26.37 1	Procuração



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE
TERESINA

Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0813235-98.2017.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: REGINALDO DE SOUSA

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

DESPACHO

Vistos em despacho.

Face a certidão de ID 1070005, reitere-se a citação, nos termos do despacho de ID 530870.

Intime-se. Cumpra-se.

TERESINA-PI, 8 de outubro de 2018.

Juiz(a) de Direito da 9ª Vara Cível da Comarca de Teresina



ciente





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA 9ª VARA CÍVEL - TERESINA DA COMARCA DE TERESINA
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0813235-98.2017.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: REGINALDO DE SOUSA

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

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Certifico para os devidos fins que, foi expedido carta de citação, como se vê ID 635253, não tendo retornado AR até o presente momento. Certifico, ainda, que faço processo concluso para despacho.

TERESINA, PI, 28 de março de 2018.

MARTA MICHELA TEIXEIRA ARAUJO
Secretaria da 9ª Vara Cível - Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
9ª VARA CÍVEL - TERESINA DA COMARCA DE TERESINA

Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0813235-98.2017.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: REGINALDO DE SOUSA

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

DESPACHO

R. Hoje,

Vistos em despacho.

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**, proposta por **REGINALDO DE SOUSA**, em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, ambos qualificados na inicial.

Alega o autor, em síntese, ter sofrido acidente de trânsito, do qual resultou sequela permanente, pelo que propõe a presente demanda visando recebimento da verba indenizatória que lhe seria pertinente. Requereu, ainda, na inicial, a realização de perícia médica.

Juntou documentos.

Breve relato. Determino:

Inicialmente, considerando os fatos e documentos apresentados, convenço-me da verossimilhança da hipossuficiência da parte autora, concedendo-lhe os benefícios da gratuidade da justiça, com a assistência gratuita de advogado e isenção de custas e emolumentos judiciais.

Conquanto salutar medida de conciliação/mediação, prevista no novo Código de Processo Civil, com o fito de evitar a formação e prolongamento do litígio, no entanto, a experiência constatada em casos tais é que a parte suplicada, **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, não tem se disposto a transigir sem que tenha conhecimento da extensão dos danos sofridos pelo beneficiário do seguro, e como se deve buscar também os princípios da brevidade, eficiência e



resultado, e considerando poder o juiz, nos termos do artigo 139, V do CPC, promover a conciliação das partes a qualquer tempo e fase procedimental, hei por bem remeter a fase conciliatória para ocasião, se necessário, da audiência de instrução e julgamento, determinando de logo a realização da perícia médico/legal.

Assim, objetivando a realização da perícia em apreço, nomeio perito o médico ortopedista **Dr. IGOR NORONHA PEREIRA CALEGARI, inscrito no CRM Nº 4871**, que deverá ser intimado para cumprir este encargo, podendo realizar a perícia na sala de audiências desta Vara e/ou na sala do IML instalada no subsolo deste Fórum, devendo entregar o laudo no prazo de 10 (dez) dias (artigo 465 do CPC), a contar da data da realização da perícia.

Faça-se saber ao perito supra, que para o cumprimento da medida, o perito deverá informar a este Juízo o local, data e hora da realização da perícia, para o fim de intimação e comparecimento da parte autora e ciência dos advogados e assistentes técnicos indicados pelas partes, que, se desejarem, poderão acompanhar a sua materialização (Artigo 474 do CPC). Devendo constar, ainda, as advertências dos artigos 466, 473, 476 e 477 do CPC.

Assim, conforme o convênio nº 69/2015, firmado entre o Tribunal de Justiça do Estado do Piauí e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT e em face da hipossuficiência financeira da parte autora, os encargos financeiros com a realização da perícia técnica serão suportados pela Requerida, inclusive com o pagamento dos honorários do perito, desde já arbitrados em R\$ 200,00 (duzentos reais).

Intime-se a suplicada para, em 05 dias, efetuar o depósito judicial relativo à perícia na quantia de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Intimem-se as partes para no prazo de 15 (quinze) dias, contados da intimação do despacho de nomeação do perito:

- a) arguir impedimento ou suspeição do perito, se for o caso;
- b) indicar assistente técnico;
- c) apresentar quesitos (se já não os houver apresentado);

Realizado o depósito, oficie-se o perito nomeado para proceder à realização da perícia no prazo de até 30 dias, com apresentação do laudo no prazo já especificado em duas vias, observando, para tanto, os quesitos formulados pelas partes.

Concluída a perícia em debate, intimem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo do perito, podendo, ainda, o assistente técnico das partes apresentar seu parecer.

Cite-se, ainda, a parte requerida para, querendo, apresentar contestação no prazo legal.



Intimações e diligências necessárias.

Cumpra-se.

TERESINA-PI, 7 de novembro de 2017.

Juiz(a) de Direito da 9ª Vara Cível - Teresina da Comarca de TERESINA





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA 9ª VARA CÍVEL - TERESINA DA COMARCA DE TERESINA
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0813235-98.2017.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: REGINALDO DE SOUSA

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

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação, bem como que a j

Certifico, ainda, que faço conclusão para despacho inicial.

TERESINA-PI, 5 de setembro de 2017.

KASSIO LEAL PARAIBA
Secretaria da 9ª Vara Cível - Teresina



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____
VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA- PI.**

Justiça Gratuita

REGINALDO DE SOUSA, brasileiro, divorciado, vendedor externo, portador do CPF nº 001.150.843-47, residente e domiciliado na Rua 03, nº 2206, Residencial Colorado, Bairro Renascença, CEP 64082-550, Teresina/PI, vem, perante Vossa Excelência, por seu procurador devidamente habilitado, com endereço profissional constante no timbre, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, Código FIP: 03271, com endereço na Rua Senador Dantas nº 74, 5º Andar, Centro, CEP: 20.031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelas razões fáticas e jurídicas que passa a explanar:

DAS PRELIMINARES

Inicialmente, requer que Vossa Excelência conceda os benefícios do art. 5º LXXIV da Constituição Federal e Lei 1060 de 05/02/50, por não possuir o requerente capacidade financeira para arcar com as custas judiciais sem comprometer o sustento próprio e de sua família.



DA SINOPSE FÁTICA

A requerente, no dia 15/08/2015, aproximadamente às 15:30h, sofreu grave acidente de trânsito do qual resultou sua invalidez permanente, fato este registrado junto à autoridade policial e laudos médicos, conforme documentação acostada à exordial.

Verifica-se que o requerente encontra-se incapacitado para as ocupações habituais, não havendo nenhuma possibilidade de recuperação significativa ou de cura, conforme os documentos encartados nesta inicial, os quais são suficientes para a comprovação dos danos sofridos pelo mesmo.

Os danos são inegáveis, o que poderá ser devidamente comprovado em audiência. O requerente, em virtude do aludido acidente, teve sérios danos causados à sua integridade física, dentre os quais **fratura na perna direita, RESULTANDO EM DEBILIDADE PERMANENTE (limitação funcional de 80%) NO MEMBRO INFERIOR DIREITO**, tudo fartamente comprovado pelos laudos em anexo.

Como é notório, o Seguro Obrigatório tem por finalidade dar proteção financeira às vítimas de acidentes de trânsito, seja condutor, passageiro ou pedestre, compreendendo indenização por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar.

-

DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

DO INTERESSE DE AGIR

A Constituição Federal assegura, em seu artigo 5º, XXXV, que “A Lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito”. Desta forma, **o requerente não precisa se submeter às vaidades administrativas das seguradoras do Convênio DPVAT para ver atendido o seu direito legal.**

Pois, suscitar a falta de interesse de agir, caracteriza total desentendimento com a Constituição Federal. Vejamos a jurisprudência:

TJ-MG - Apelação Cível AC 10024120680145002 MG (TJ-MG)
Data de publicação: 19/03/2013
Ementa: AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. DPVAT . FALTA DE INTERESSE DE AGIR. PEDIDO ADMINISTRATIVO. LAUDO DO IML. **Não há que se falar em falta de interesse de agir, pois a lei não exige que o beneficiário do seguro primeiramente recorra à via administrativa**, para só então pleitear junto ao



Poder Judiciário o valor que entende devido. O laudo do IML não é documento indispensável à propositura da ação de cobrança de Seguro DPVAT, tão pouco para a averiguação da invalidez, sendo esta possível de ser realizada por outros meios de prova.

Importante salientar que as seguradoras conveniadas com o seguro DPVAT dificultam o pagamento por via administrativa solicitando vasta documentação e prorrogam ao máximo o valor da indenização devida, e quando pagam, **não cumprem a legislação vigente. Logo, não está obrigado o requerente a receber valor inferior ao legal, ficando assim explícito o INTERESSE DE AGIR.**

DO NEXO DE CAUSALIDADE

É incontestável a ocorrência de acidente de trânsito, uma vez que o autor carrou aos autos os documentos que o comprovam (boletim de ocorrência, prontuários e LAUDO MÉDICO), o que estabelece então o nexo etiológico.

No que concerne à invalidez permanente, restou devidamente comprovada pelo **LAUDO MÉDICO, no qual restaram atestados os danos sofridos pelo autor, entre eles fratura na perna direita.** Em virtude de tais lesões o autor não consegue mais realizar atividades cotidianas. Portanto, a conclusão médica foi pela existência de sequela funcional definitiva.

Destarte, ainda, que estando demonstrada a debilidade permanente, impõe-se a procedência da ação. Ademais, **a Lei 6.194/74 não traz nenhuma ressalva para que a invalidez decorrente da debilidade seja, de forma necessária, para o trabalho.** Como no caso vertente, havendo a invalidez decorrente da debilidade permanente do membro, mesmo que seja para algumas ocupações habituais, já está configurado o requisito necessário para autorizar o pagamento da indenização. Neste sentido, as ementas abaixo colecionadas:

TJ-MA - Apelação APL 0164942015 MA
0000122-32.2014.8.10.0078 (TJ-MA)
Data de publicação: 15/06/2015

Ementa: APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. INVALIDEZ PERMANENTE CARACTERIZADA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, INCISO II E § 1º DA LEI DO DPVAT, E À TABELA ANEXA À MESMA LEI. SENTENÇA MANTIDA. I - O pagamento do seguro obrigatório relativo a acidente de veículo deve se feito dentro dos limites estabelecidos no art. 3º e na tabela anexa à Lei no 6.194/74, com a nova redação dada pela Lei no 11.482/2007. II - Nos casos de



invalidez permanente, o valor da indenização há de ser proporcional à lesão sofrida pelo segurado, levando-se em consideração as circunstâncias do caso concreto e os parâmetros estipulados na Lei do DPVAT. III - Apelação desprovida. De acordo com o parecer Ministerial.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.443.568 - DF (2014/0063112-2)
"CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. GRAU DA INVALIDEZ. IRRELEVÂNCIA PARA FINS DE DETERMINAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. APLICAÇÃO DA LEI VIGENTE NA DATA DO SINISTRO. TEMPUS REGIT ACTUM. RECEBIMENTO INTEGRAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO PAGAMENTO PARCIAL (STJ - REsp: 1443568 DF 2014/0063112-2, Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Data de Publicação: DJ 05/05/2015)

Processo: AREsp 564937 MG 2014/0209717-7
Relator(a): Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA
Publicação: DJ 04/11/2014

DA PREVISÃO LEGAL

Sucede que, a invalidez permanente sofrida pelo requerente gerou para este o direito de receber o **SEGURO DPVAT**, na importância equivalente a **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme plasmado na Lei nº 6.194/74 e posteriores alterações introduzidas pela Lei 11.482/07:

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

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);

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; e

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." (g.n)



No caso em tela, e conforme demonstrado, o Requerente vem por meio deste, requerer os valores devidos do Seguro DPVAT, cujo valor para fins de indenização é de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Convém ressaltar que o Requerente faz jus ao presente seguro, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, considerando que se encontra permanentemente inválido para as ocupações habituais, uma vez que apresenta **DEBILIDADE PERMANENTE (limitação funcional de 80%) NO MEMBRO INFERIOR DIREITO**, fato este que se amolda perfeitamente aos termos da presente Lei.

Concluindo, para fazer jus a tal indenização, o Requerente vem ao final, apresentar os documentos exigidos no artigo 5º da Lei 6.194 de 19 de dezembro de 1974, donde será efetuado o **pagamento mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa**.

Conclui-se que o direito do Requerente é líquido e certo, sendo apenas matéria de direito, e fundamenta-se perfeitamente na legislação vigente, com o quantum indenizatório fixado por Lei sem poder sofrer influência de meras resoluções da FENASEG. O valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** é totalmente correto e coerente de acordo com a lei em vigor.

-

DOS PEDIDOS

“Ex positis”, REQUER:

a) A **desistência da audiência de mediação, ante ao desinteresse da Seguradora ré pela realização de acordos nos processos referentes à matéria em questão**, nos termos do art. 334, §5º do NCPC;

b) A citação da requerida, no endereço constante na inicial, através de seu representante legal, para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de ser-lhe decretada a revelia nos termos do art. 344 do NCPC;

c) Seja determinada a *inversão do ônus da prova*, bem como a ***exibição do processo administrativo*** onde a parte autora requereu o pagamento da indenização securitária, sob pena de presumem-se verdadeiros os fatos que por meio dele se provariam, nos termos dos art. 373, §1º, e art. 396 do NCPC.

d) A procedência da ação de cobrança em todos os seus termos, condenando-se a requerida a pagar a indenização por invalidez permanente, oriunda do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, **em valor correspondente a lesão sofrida nos termos da Lei 6.194/74**, acrescido de juros, correção monetária, custas e honorários advocatícios e demais incidências.

e) ***sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita por ser o requerente pessoa pobre na acepção da Lei n.º 1.060/50.***



O advogado peticionante declara **autêntica e verdadeira** toda a documentação juntada à presente petição, atendendo ao disposto no o artigo 425,IV do NCPC.

Protesta provar o alegado por todas as provas em direito admitidas, em especial pela prova material que instrui essa inicial, sem prejuízo de outras provas eventualmente cabíveis e desde já requeridas.

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

Termos em que,

Pede deferimento.

Teresina/PI, em 09 de agosto de 2017.

Gustavo Henrique Macêdo de Sales

Advogado

OAB/PI nº 6.919





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

POLÍCIA DA IDENTIDADE

IDENTIFICADO

NOME JOSE CARLOS DE SOUZA
SOBRENOME SILVA
DATA DE NASCIMENTO 08/09/1964
LUGAR DE NASCIMENTO SÃO CARLOS - RN
SEXO M
COR P
ESTADUAL RN
MATRÍCULA 123456789
FOTO [Portrait photo]

Assinatura: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Autorizador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Identificado: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Responsável Técnico: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Encarregado: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Supervisor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Coordenador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Diretor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Chefe de Seção: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Substituto: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Auxiliar: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Operário: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Controlador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Arquivista: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Analista: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Pesquisador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Avaliador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Revisor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Auditor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Gestor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Encarregado Geral: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Representante Legal: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Provedor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Ouvidor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Corregedor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Promotor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Defensor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Juiz: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Procurador: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Advogado: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Perito: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Especialista: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Consultor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Assessor: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Secretário: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Recepcionista: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Agente: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Auxiliar Administrativo: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Operário de Manutenção: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Controlador de Qualidade: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Gerente de Produção: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/03/2026

Observações:

Assinatura do Engenheiro: [Signature]

Carimbo: [Circular stamp]

Data de Emissão: 15/03/2024

Validade: 05/

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
GERENCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR- G.P.I
DELEGACIA DE POLÍCIA DE MIGUEL ALVES PIAUÍ

DADOS DA OCORRÊNCIA

Numero da Ocorrência: 330 /2015	DATA DO REGISTRO: 18/11/2015
Natureza: Acidente de Trânsito – Lesão Corporal	HORA DO REGISTRO: 08h15min

DADOS DA VÍTIMA

Nome: REGINALDO DE SOUZA.
Nacionalidade: Brasileira
Naturalidade: Duque Bacelar/MA
Estado: Divorciado.
Data do nascimento: 06.01.1979, 36 anos de idade.
RG: 3.186.218 SSP/PI
CPF: 001.150.843 47
Filiação: Maria Rosário de Sousa e de Edmundo Vieira de Sousa
Domicílio: Rua Três, Cond. Resid. Colorado nº 2206, bairro Colorado (Renascença) , Teresina/PI.

HISTÓRICO

A vítima compareceu a esta delegacia na data e horário acima citada para comunicar que no dia 15/08/2015, por volta das 15h30 min., trafegava na estrada de picarra, em gente ao Angar do Avião da Fazenda Baquite na Fazenda Almeida, que liga esta cidade ao Pontão que dá acesso à cidade de Duque Bacelar-MA, na motocicleta MARCA MODELO: HONDA/CG 125 FAN KS, COR: PRETA, PLACA: NIU 7405, CHASSI: 9C2JC4110BR720564, CÓD. RENAVAL: 328296481, LICENCIADA EM NOME DE: CLEIDE ALMEIDA DE MORAES, carregando na garupa a pessoa de AURICÉLIA HELENA DA CUNHA COSTA, onde, naquele momento, surgiu duas motocicletas em alta velocidade, pegando raxa, que eram pilotadas por dois jovens que não os conhecem, os quais carregavam na garupa de suas respectivas motocicletas mais dois jovens, vindos na mesma direção a do noticiante, sendo que, quando os mesmos realizaram a ultrapassagem ao noticiante e sua amiga, que a carregava na garupa da motocicleta que pilotava, um deles, por passar muito próximo à moto do noticiante provocou o desequilíbrio e a queda do noticiante vítima e a passageira amiga, onde caíram e sofreu lesão em seu joelho direito, enquanto sua amiga AURICÉLIA saiu sem nenhuma lesões, bem como os jovens que não perderam o equilíbrio de suas motocicletas; QUE foi socorrido por um dos jovens que estava na garupa de uma das motocicletas, o qual o levou até ao Hospital Pedro Vasconcelos, onde foi liberado após atendimento Médico de Plantão; QUE na data do dia 19.08.2015, por volta das 09:58:37 em face de está sofrendo com a lesão deu entrada no HUT em Teresina-PI; QUE relata ainda o noticiante que sofreu duas intervenções cirúrgicas, conforme Prontuário Médico do HUT nº 320269, pela dificuldade da escrita pode ser 370209, que discrimina em Laudo para Internação a Lesão nas Partes Moles do Joelho; Que apresenta como testemunha a Srª AURICÉLIA HELENA DA CUNHA COSTA, RG. nº 2.452.902, residente na Rua Carajás nº 4073, bairro Parque Jurema, Teresina/PI. Nada mais disse.

Miguel Alves-PI, 18 de novembro de 2015.

Paulo Roberto Nogueira
Delegado de Polícia Civil

Mat.: 194582-3

Autoridade Policial:

Noticiante/vítima:

Responsável pela lavratura:

FONES: 88519267
98424835
98178329



[Illegible text]

CRM 2374

Don, 13.01.16

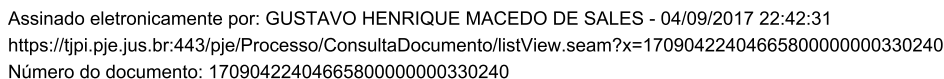
08/09

Assim, para os direitos fins, que o Sr.
Rogério de Souza foi titular do acidentado de
tudo, o fundo decaiu em julho 0, com
aviso perante Tribunal, substituindo-se a
sempre exigida a morte local, e a idade
com 0, e a idade local e a idade importante
para decair, o que foi feito para fins de

ALFONSO MEDICO

U S S R

CRM. 2374



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

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 370.362

NOME DO PACIENTE: Wesley de Souza

HOSPITAL
DE URGENCIA
DE TERESINA



~~Assistance Patient on Responsibility~~

[illegible]

BOLETIM DE ENTRADA - BE

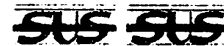
HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito Lobo 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 08.522.917/0022-02

238



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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



Imp: 19/08/2015 10:05:14
JOSE PEREIRA

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

Nome: REGINALDO DE SOUZA		Prontuário: 370269
Mãe: MARIA DO ROSARIO DE SOUSA		Pai: EDMUNDO VIEIRA DE SOUSA
End.Resid.: RUA CARAJAS 4073 - PARQUE JUREMA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 06/01/1979	Idade: 36a:7m:13d	Sexo: Masculino Fone: 86-99842-4835
Responsável: AURICELIA LIMA DA CUNHA COSTA		CNS: 700004969146106
Profissão: VENDEDOR EXTERNO		Documento: RG: 3186218 - SSP-MA
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Desq./Divorciado(a)
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 488900	Data: 19/08/2015 09:58:37	Condução: VEICULO PRÓPRIO OU DE TERCEIROS
Motivo da Procura: DOR MEMBROS INFERIORES		Convênio: S U S
Acid.Trab.: Não	Caso Policial: Não	Pl.Saúde: Não Trauma: Não Maus Tratos: Não

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: __/__/____ :__	ESPECIALISTA: _____
MOTIVO DA SOLCITAÇÃO: _____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Solicitante	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/____ :__	
_____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/____ :__	ESPECIALISTA: _____
MOTIVO DA SOLCITAÇÃO: _____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Solicitante	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/____ :__	
_____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	





141.364

Orgão Emissor: M021100001

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AU
DE INTERNAÇÃO HOSPITAL**

AIH : 221510168636-9

UNI : H.U.T (PROF.ZENON ROCHA)

REGINALDO SOUZA

NASCIMENTO
06/01/1979

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

3-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

D.LIBERA: 03/09/2015

DT. LAUDO: 22/08/2015

PROCED.: 0413040178 TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA

OP.SIST: SHEILA

CID : T009

o da
nação:

Ass. MEDICO RESPONSÁVEL

5828856**141364****IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**5-Nome: **REGINALDO DE SOUZA**

6 - Prontuário: 370269

7-CNS: 700004969146106

8-Nascimento: 06/01/1979

9-Sexo: Masculino

RG: 3186218 - SSP-MA

11-Mãe: **MARIA DO ROSARIO DE SOUSA**

12-Telefone: 86-99842-4835

13-Resp: **AURICELIA LIMA DA CUNHA COSTA**

14-Idade: Sem Informação

15-Endere: **RUA CARAJAS 4073 - PARQUE JUREMA - CEP: 64000-010**16-Munic: **TERESINA**

17-Cod.IBGE: 221100

18-UF: PI

19-CEP: 64000-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

*Lesão de partes moles
em perna.*

21 - Condições que justificam a internação:

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

23-Diagnóstico Inicial:

Traumatismos superficiais múltiplos não especificados**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

25-Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:

0413040178**TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA**

29-Clinica:

30-Caráter: Ident.:

02**01**

CPF

877.154.063-68

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA**22/08/2015**

Dr. Marcos Aurélio de A. Varanda
Médico - Cirurgião

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

37- () Acidente Trabalho Típico

38- () Acidente Trabalho Trajetos

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Sem Registro

46 - Nome do Profissional Autorizador:

AUTORIZAÇÃO

Data Autorização:

22/09/2015

48-Documento:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

50-Ass.Carimbo Ass. Responsável

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Gustavo Henrique Macêdo de Sales

22/08/2015 17:22:17





PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUEL ALVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL LOCAL PEDRO VASCONCELOS
Av. Des. Simplicio Mendes, 576 - CEP 64.130-000
Telefone: (86) 3244-1228 - Miguel Alves - PI

CONSULTA DE URGÊNCIA E/OU OBSERVAÇÃO

NOME: Reginaldo de Sousa
CARTÃO SUS: _____
DATA DE NASCIMENTO: 06.01.79
ENDEREÇO: Geremina MUNICÍPIO: Miguel PI
DADOS CLÍNICOS: _____
DIAGNÓSTICO PROVÁVEL: _____
HORA: 10:00 DATA DA CONSULTA: 15/08/15

Assinatura do Médico e Carimbo

Assinatura ou impressão digital do paciente ou responsável

OBS: A consulta é paga pelo SUS. É proibida a cobrança de qualquer taxa.

mod. 07



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

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 370.269

NOME DO PACIENTE: Roberto de Souza

HOSPITAL
DE URGENCIA
DE TERESINA

HUT



DATA: / /		HORA: :	
CID		Procedimento	
MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:			
CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:			
Diagnóstico inicial:			
PA	X	mmHg	Pulso:
FC:	bpm	Temp.:	
DADOS CLÍNICOS: (Hora:)			
Breve História:			
Sinal/Sintoma:			
Evento principal:			
Destino:			
Ass. Profissional Acolhimento:			
Assinatura - Paciente ou Responsável			
Assinatura - Profissional Médico			

Código: 488900		Data: 19/08/2015 09:58:37	
Motivo da Procura: DOR MEMBRAS INFERIORES		Condição: VEÍCULO PRÓPRIO OU DE TERCEIROS	
Acid. Trajeto: Não		Acid. Trajeto: Não	
CID Secundário:		CID Secundário:	

End. Local: - - -	
End. Resid.: RUA CARAJAS 4073 - PARQUE JUREMA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010	
Máe: MARIA DO ROSARIO DE SOUSA	
Nome: REGINALDO DE SOUZA	
Prontuário: 370269	
Pat: EDMUNDO VIEIRA DE SOUSA	
End. Resid.: RUA CARAJAS 4073 - PARQUE JUREMA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010	
Sexo: Masculino	
CNS: 700004969146106	
Documento: RG: 3186218 - SSP-MA	
E. Civil: Desq./Divorçado(a)	
Profissão: VENDEDOR EXTERNO	
G. Instrução: Fundamental Incompleto	
End. Local: - - -	

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



51 - Assinatura Paciente ou Responsável:	<i>Gustavo Henrique</i>
48 - Documento:	() CNS () CPF
49 - Num. Documento:	
46 - Nome do Profissional Autorizador:	
50 - Ass. Carimbo (Rg. Conselho):	
Imprimir: 22/08/2015 17:22:17	

45 - Vínculo com a Previdência:	() Empregado () Autônomo () Aposentado () Não Segurado
36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora:
37 - () Acidente Trabalho Típico	40 - No. Bônus:
38 - () Acidente Trabalho Trajetado	41 - Período:
42 - CNPJ Empresa:	43 - CNPJ Empresa:

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
33 - Nome Profissional Solicitante/Assistente:	34 - Data Solicitação:
29 - Clínica:	30 - Caráter: Ident.: 31 - Docum.: 32 - Doc. Méd. Solic.:
48 - Cod. Proced.: 27 - Procedimento Solicitado:	0413040178
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTÂNCIA CUTÂNEA	
3 -	

23 - Diagnóstico Inicial:	24 - CID Principal:
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):	
21 - Condições que justificam a internação:	
20 - Principais sinais e sintomas clínicos:	
PROCEDIMENTO SOLICITADO	
Tratamos superficiais múltiplos não especificados	
2009	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
5 - Nome:	REGINALDO DE SOUZA
7 - CNS:	700004969146106
8 - Nascimento:	06/01/1979
9 - Sexo:	Masculino
RG:	3186218 - SSP-MA
12 - Fone:	86-99842-4835
14 - Cor:	Sem Informação
15 - Endereço:	RUA CARAJAS 4073 - PARQUE JURUMA - CEP: 64000-010
16 - Município:	TERESINA
17 - Cod. IBGE:	221100
18 - UF:	PI
19 - CEP:	64000-010
6 - Prontuário:	370269

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	
3 - Nome do estabelecimento executor:	HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA
1 - Nome do estabelecimento solicitante:	HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA
Identificação do Estabelecimento de Saúde	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AU DE INTERNAÇÃO HOSPITAL	
REGINALDO SOUZA	
D. LIBERA: 03/09/2015	
PROCED.: 0413040178	
DT. LAUDO: 03/08/2015	
USC: 06/01/1979	
NASCIMENTO	
UNI: H.U.T (PROF. ZENON ROCHA)	
AIH: 221510168636-9	
Órgão Emissor: M22100001	
141364	
5828856	
ASS. MÉDICO RESPONSÁVEL	



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente			
Diagnóstico pré-operatório			
Operação - Tipo			
Cirurgião		2º Assistente	
1º Assistente		3º Assistente	
Instrumentador(a)		Anestesia	
Anestésico(a)			
Data da Operação		Início	
Fim		Diagnóstico Pós-operatório	
Relatório Imediato do Patologista			
Acidente Durante a Operação			

HUT-SAME
CONFERIR COMO ORIGINAL
04/10/17
17/10/17

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

FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE										Nº DE REGISTRO																																																											
EXAMES DE SANGUE					EXAMES DE URINA					PULSO					RESPIRAÇÃO					TEMPERATURA					PESO					ALTURA																																							
GR. SANGÜÍNEO					HEMATIMETRIA					HEMOGLOBINEMIA					HEMATOCRITOS					GLICEMIA					DOS. URÉIA																																												
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA										SISTEMA CIRCULATÓRIO										SISTEMA RESPIRATÓRIO										SISTEMA DIGESTIVO										ESTADO MENTAL										DIAGNÓSTICO																			
PRÉ-MEDICAÇÃO										PRÉ-OPERATÓRIO										FÍSICOS										EFEITOS										APLICADO AS										TOTAL DE DOSES																			
AGENTES ANESTÉSICOS										LÍQUIDOS										TEMPERATURA										PULSO										INÍCIO E FIM ANESTESIA										INÍCIO E FIM OPERAÇÃO										RESPIRAÇÃO									
SÍMBOLOS										DURAÇÃO										INCIDENTE - ACIDENTE										OPERAÇÕES										CIRURGIAS										ANESTESISTAS										PARTICULARIDADES									

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: REGINALDO DE SOUZA
Nacionalidade _____ Natural _____
Estado Civil _____ RG n.º _____
Profissão _____ CPF n.º 001.150.843-47
Endereço POV. TABOAS
Bairro _____ CEP _____
Município TERESINA / PI

OUTORGADO: **GUSTAVO HENRIQUE MACÊDO DE SALES**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o n.º 6919, Rua Acésio do Rêgo Monteiro N° 1799, Ininga, Teresina- Piauí.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato, outorgo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

TERESINA /PI, 04 de AGOSTO de 2017

Reginaldo de Souza
OUTORGANTE

Scanned by CamScanner

