



Número: **0801729-45.2018.8.18.0026**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Campo Maior**

Última distribuição : **23/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 12.555,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro, Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO (AUTOR)		IDERLENE BRAGA CAMPOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		HERISON HELDER PORTELA PINTO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
3588609	23/10/2018 12:10	Petição Inicial	Petição Inicial
3588750	23/10/2018 12:10	Procuração	Procuração
3588751	23/10/2018 12:10	Petição inicial - complemento do seguro DPVAT.	Petição
3588752	23/10/2018 12:10	Declaração de pobreza	Documentos
3588753	23/10/2018 12:10	Documentos pessoais - B.O	Documentos
3588755	23/10/2018 12:10	Documentos hospitalares	Documentos



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA" "ET EXTRA"

OUTORGANTE: JOSÉ DE ACÁCIO ALVES FURTADO, Nacionalidade **brasileiro**, Estado Civil **casado**, Profissão **feirante**, Inscrito (a) no RG: **0854691-6 SSP AM**, CPF/MF **218.046.723-00**, residente e domiciliado (a) na **Rua Dr. Moura, nº 641, centro**, Cidade: **Campo Maior**, Estado: **Piauí**, CEP: 64280-000.

OUTORGADA: IDERLENE BRAGA CAMPOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PI sob o nº 11.764 e CPF/MF: 497.054.743-20, com endereço profissional na Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina-PI, CEP: 64052-100.

PODERES: outorgando-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, com a cláusula ad judicium et extra, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos os 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, até mesmo para substabelecer esta a outrem, com ou sem reserva de iguais poderes.

Campo Maior - PI, 08 de AGOSTO de 2018.

José de Acácio Alves Furtado

OUTORGANTE



Iderlene Campos

EXMO(A) SR(A) DR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CAMPO MAIOR – PI.

JUSTIÇA GRATUITA

JOSÉ DE ACÁCIO ALVES FURTADO, brasileiro, casado, feirante, portador da cédula de Identidade nº 0854691-6 SSP AM, inscrito no CPF/MF sob o nº **218.046.723-00**, residente e domiciliado na **Rua Dr. Moura, nº 641, centro, Campo Maior-PI**, por sua advogada *in fine* assinada conforme procuração anexada, com endereço profissional descrito no rodapé desta peça processual, local que indica para recebimento das intimações de estilo, para fins do **art. 106, I, do Novo Código de Processo Civil**, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, vem, mui respeitosamente a V.Exa., propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT

(RITO ORDINÁRIO)

Contra a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, inscrito no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, Nº 74, 5º andar - Centro, CEP: 20031205 - Rio de Janeiro (RJ), Fone: (21) - 3861-4600 Fax:(21) 2240-9073, pelos fundamentos de fato e de direitos a seguir aduzidos:

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

IDERLENE BRAGA CAMPOS – OAB/PI 11.764

Telefone: (86) 99918-9914 / email: iderlenecampos.adv@gmail.com

Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina- PI, CEP: 64.025-100



Iderlene Campos

DOS FATOS

01. No dia **28 de janeiro de 2018**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e laudos, em anexos.

02. Sendo o autor, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea "b" que dispõe:

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

(...)

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

03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, do qual só recebeu a importância de **R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais)**, faltando assim a importância de **R\$ 12,555.00 (doze mil quinhentos e cinquenta e cinco reais)**.

04. Vale salientar que a **Lei nº. 11945/2009** *infringe o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento básico do estado de direito da República Federativa do Brasil, uma vez que o seguro DPVAT é instrumento de primeiro auxílio às vítimas de acidente de trânsito.*

DO DIREITO:

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

Enunciado nº 26 TJMA – Não se aplicará a tabela anexa da Lei nº. 11945/2009 porque infringe o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento básico do estado de direito da República Federativa do Brasil. (Aprovado em reunião em 31/08/09).

IDERLENE BRAGA CAMPOS – OAB/PI 11.764

Telefone: (86) 99918-9914 / email: iderlenecampos.adv@gmail.com

Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina- PI, CEP: 64.025-100



Iderlene Campos

"(...) De logo convém registrar: para efeito de pagamento do seguro DPVAT, o valor do quantum indenizatório nas hipóteses de invalidez permanente pode assumir três possibilidades: 1. Para os sinistros ocorridos antes da Medida Provisória nº 340 (29/12/2006), convertida na Lei nº 11.482/2007 (31/05/2007), e portanto sob a égide da Lei nº 6.194/74, a indenização corresponderá a quarenta salários mínimos vigentes. 2. Já para os sinistros ocorridos após a legislação referida, a indenização se resumirá no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), adotando-se o estipulado no art. 8º da Lei nº 11.482/2007. 3. Por fim, na hipótese de o sinistro ser efetivado após o advento da Medida Provisória nº 451, de 18/12/2008, convertida na Lei Complementar nº. 11.945 de 24/06/2009 é que se adotará, para efeitos de indenização, os percentuais de graduação de invalidez por ela previstos. **No caso em tela, o acidente ensejador da demanda ocorreu em 04.10.2009. A regra em vigor àquela época é, portanto, a Lei nº 11.945/09**(grifo nosso). De acordo com a determinação introduzida pela citada Lei, nos casos desta natureza a cobertura do seguro DPVAT é devida no montante de até R\$ 13.500,00, sendo necessário quantificar o grau de invalidez para se obter o valor proporcional da indenização, nos termos artigo 31 da Lei nº. 11.945/09. Portanto, entendendo acertada a decisão de parcial procedência, proferida pelo juiz a quo, em face de haver restado sobejamente comprovada pelo exame complementar (fls. 12) a ocorrência de seqüela definitiva do pé direito, com diversas perdas de mobilidade para o referido membro, que, segundo o anexo da já referida lei, **configura invalidez parcial (perda funcional completa de um dos pés) a ser indenizado segundo o percentual ali informado, qual seja, 50% (cinquenta por cento) do valor máximo da cobertura. Deste modo, o apelante Magno Galdino faz jus à indenização securitária no valor de 50% de R\$ 13.500,00 (teto máximo), qual seja, R\$ 6.750,00**(grifo nosso). Por oportuno, faço ver que anteriormente decidi em sentido contrário em caso análogo, no entanto, posteriormente me convenci ser a posição mais adequada esta que ora me inclino, pois em conformidade com o entendimento dominante do Superior Tribunal de Justiça(...)". (Proc. 0032929-89.2010.8.17.0001. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO. GABINETE DO DESEMBARGADOR EDUARDO SERTÓRIO. 3º CÂMARA CÍVEL. Apelação Cível nº 230825-0 Apelante: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Apelada: Magno Galdino do Nascimento Relator: Des. Eduardo Sertório DECISÃO TERMINATIVA.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 4550/96 - Reg. 3204-1 Cod. 96.001.04550 QUARTA CÂMARA - Unânime Juiz: PAULO GUSTAVO REBELLO HORTA - Julg: 27/06/96 DPVAT. FALTA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO. LEI N. 8441/92. INCONSTITUCIONALIDADE. INOCORRENCIA. A Lei n. 8441/92 não conflita com o art. 192 da Constituição da República nem contraria a essência do contrato de seguro, previsto no art. 1432 do Código Civil, nos casos em que o seguro não se acha realizado ou vencido, pois **a constituição obrigatória do consórcio de seguradoras foi criado justamente para cobrir a indenização por pessoas acidentadas, independente do pagamento do prêmio. Inconstitucionalidade rejeitada. A indenização por morte em acidente de trânsito e devida, mediante simples prova do acidente, ainda que não recolhido o DPVAT. Cabe a seguradora acionada reaver do consórcio o que tiver satisfeito em face da aplicação do art. 7. da Lei n. 8441/92.**

06. No que concerne ao posicionamento do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, há de ser posto o seguinte:

SÚMULA n. 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

SÚMULA n. 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

IDERLENE BRAGA CAMPOS – OAB/PI 11.764

Telefone: (86) 99918-9914 / email: iderlenecampos.adv@gmail.com

Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina- PI, CEP: 64.025-100



Iderlene Campos

QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS. Discute-se o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, **a**, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. **REsp 296.675-SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.**

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) **Que seja designada AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO ou MEDIAÇÃO, conforme previsto no art. 334 do NCPC;**
- b) A concessão dos benefícios da assistência gratuita com base no artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86;
- c) A **CITAÇÃO DA RÉ** para apresentar resposta à presente, sob pena dos efeitos da revelia;
- d) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao COMPLEMENTO da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de R\$ 12.555,00 (doze mil quinhentos e cinquenta e cinco reais), com juros de 1% a.m. contados desde a data do evento e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea "b", da Lei n 6.194/74;
- e) Que o **INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL** seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);
- f) **HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS** no percentual de 20% (vinte por cento) sob o valor dado à causa.
- g) Requer a produção de todas as provas em direito admitidas, na amplitude dos **artigos 369 e seguintes do NCPC**, em especial as provas: documental, pericial, testemunhal e depoimento pessoal da parte ré.

IDERLENE BRAGA CAMPOS – OAB/PI 11.764

Telefone: (86) 99918-9914 / email: iderlenecampos.adv@gmail.com

Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina- PI, CEP: 64.025-100



Iderlene Campos

Dá-se à causa o valor de **R\$ 12.555,00** (doze mil quinhentos e cinquenta e cinco reais).

N. Termos

Pede e espera deferimento.

Teresina (PI), 17 de outubro de 2018

IDERLENE BRAGA CAMPOS

OAB Nº 11764

IDERLENE BRAGA CAMPOS – OAB/PI 11.764

Telefone: (86) 99918-9914 / email: iderlenecampos.adv@gmail.com

Av. Governador Gayoso e Almendra, 695, São João, Teresina- PI, CEP: 64.025-100



DECLARAÇÃO DE POBREZA

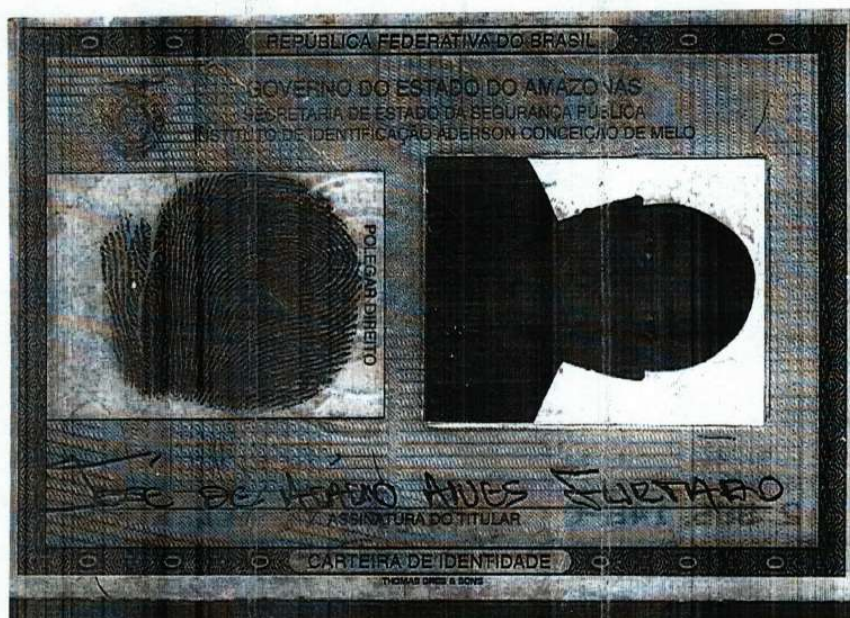
Declaro para os devidos fins que sou pobre na concepção do art. 04 da Lei 1.060/50; art. 5º, LXXIV e os arts. 98 e 99 do NCPD.

Campo Maior-PI 16 de OUTUBRO de 2018

Francisco millar da souza

DECLARANTE





**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 9194591

JOSEANE DA SILVA DAMASCENO

R. DR MOURA, 641, CENTRO

CENTRO

64280000 CAMPO MAIOR

PI

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
1804596	08/2018	02/07/2018 a 01/08/2018
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
58	08/08/2018	R\$ 59,45

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDPI: 0800 086 0800

autenticação mecânica

recorte aqui

**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
1804596	08/2018	R\$ 59,45

8360000000007.594500170008.000000001800.459608180053





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

3180182573



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 105362.000196/2018-29

Unidade de Registro: 1º DP DE CAMPO MAIOR

Resp. pelo Registro: Pedro Alves Da Silva Filho

Data/Hora: 02/02/2018 - 16:04

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

2º DP DE CAMPO MAIOR

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

CAMPO MAIOR

Endereço

BR 343/ PRÓXIMO A REGIONAL DE SAÚDE., Nº:

Complemento

Data/Hora

28/01/2018 - 14:30

Bairro

SÃO LUIS

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOSÉ DE ACACIO ALVES FURTADO

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

Mãe: MARIA ALVES FURTADO

Pai: RAIMUNDO GOMES RABELO

Endereço: RUA DR. MOURA, Nº 641

Bairro: CENTRO

Cidade: CAMPO MAIOR

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

COMPARECEU NESTA DELEGACIA PRA INFORMAR QUE NA DATA DE 28/01/2018 POR VOLTA DAS 14:30 HORAS A VÍTIMA ESTANDO A PILOTAR UMA MOTO INDO DO CENTRO DA CIDADE PRA O BAIRRO CIDADE NOVA, CAMPO MAIOR-PI E ESTANDO NA BR -343 PRÓXIMO A SECRETARIA REGIONAL DE SAUDO SURGE ATRAVESSANDO A VIA UM ANIMAL (JUMENTO) E AO TENTAR DESVIAR PERDE O CONTROLE DA MOTO E VEM A CAIR. QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO AO HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR-PI E É ATENDIDO PELA MÉDICA PLANTONISTA DRA. CAROLINA COELHO MELLO CRM - PI 6460 E APÓS EXAMES SE CONSTATA FRATURA NO PUNHO ESQUERDO E É SUBMETIDO A CIRURGIA. QUE A MOTO EM ANDAVA POSSUI OS SEGUINTE DADOS; CÓD. RENAVAM 01035004280, PLACA - PIC - 7865 CAMPO MAIOR-PI, CHASSI 9C6KE1930E0005740, COR VERMELHA, MARCA/MODELO YAMAHA/YBR 125 FACTOR E, EM NOME DE RAIMUNDO NONATO DE CARVALHO. NADA MAIS A DECLARAR.

Pedro Alves Da Silva Filho - Mat. 1084267
AGENTE DE POLÍCIA

JOSÉ DE ACACIO ALVES FURTADO - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

FORNO,

LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000

PO: 06553564000642 (86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Acolhimento)

Atendimento: P0156966

Unidade: 01/01/2018

F. Adriana ADRIANA

Se 7

Registro: 66615

Hora: 15:06:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

SUS

DE ACACIO ALVES FURTADO

CPF: - RG: 08546916 - SUS:

01/10/1964 Idade: 53 ANOS, 3 MESES, 20 DIAS Telefone: (86) 9958-24977 Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64280-000

Endereço: RUA DO ARAÚCA, 641 - Bairro: CENTRO

Cidade: CAMPO MAIOR/PI

CEP: 64220-000 Cor: PARDA Mãe: MARIA ALVES FURTADO

Pai: RAIMUNDO GOMES RABELO

Local: CLINICA MEDICA Documento: 6460 - FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBIAPINA

Responsável: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO - O MESMO

2169361

Procedimentos

01/01/2018 15:06 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

Motivo do atendimento: QUEDA DE MOTO

HISTÓRIA

QUEDA DE MOTO COM LESÃO NO ANTEBRAÇO ESQUERDO

RESERVAÇÃO

ALGAS OUTRAS PATOLOGIAS

DADOS VITAIS

PA: 70/110 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 mrpm

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ALERGIAS

EDICAÇÃO USUAL

SE FEZ USO DE MEDICAMENTOS

HISTÓRIA

CLÍNICO

Responsável: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO

Francisco Alexandre de Carvalho

Enfermeiro

CRP: 014777

2169361 - FRANCISCO ALEXANDRO DE



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
BOMTORNHO,
R. DO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000642 (86) 3252-454 3252-1372

Atendimento: 7156966 Registro: 66615
Data: 28/01/2018 Hora: 15:06:00
Funcionário: ADRIANA Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO
Senha 7 SUS

JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO CPF: - RG: 08546916 - SUS:
Nasc.: 08/10/1964 Idade: 53 ANOS, 3 MESES, 20 Telefone: (86) 9958-24977 Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64280-000
End.: DOUTOR MOURA, 641 - Bairro: CENTRO Cidade: **CAMPO MAIOR/PI**
IBGE: 2202208 Cor: PARDA Mãe: MARIA ALVES FURTADO Pai: RAIMUNDO GOMES RABELO

Clinica: **CLINICA MEDICA** Documento: 6460 - CAROLINA COELHO MELLO
Responsável: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO - O MESMO Temp: 30% Peso: 0Kg P.A.: 70110/

Procedimentos

28/01/2018 15:06 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
28/01/2018 15:15 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA
☐ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☒ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: QUEDA DE MOTO

Hipótese Diagnóstica Atual:

Antecedente Pessoais:

Antecedente Hereditario:

Exame clínico/físico:

Diagnóstico provável:

Medicação:

Conduta:

Procedimentos/exames realizados:

Nega alvargos medicamentosos

Voltoress - Iamp. 10m

Apinona - Iamp + AD, 50

14:53

Dra. Carolina Coelho Mello
MÉDICA
CRM-PI 6460

Internar no clínica cirúrgica

Dra. Carolina Coelho Mello
MÉDICA
CRM-PI 6460

Responsável: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO

6460 - CAROLINA COELHO MELLO





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

2 - CNES
2777754
4 - CNES
2777754

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

08/10/1964

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

66615

9 - SEXO

Masc. X 1

Fem. 2

11 - TELEFONE DE CONTATO

(86) 9958-24977

10 - NOME DA MÃE

MARIA ALVES FURTADO

12 - ENDEREÇO

DR MOURA, 641 - CENTRO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CAMPO MAIOR

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2202208

15 - UF

PI

16 - CEP

64280-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Tram. poss. de 1/2 h. para rede de 1/2 h.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Doença crônica

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exames realizados

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Tram. rede de 1/2 h.

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDÁRIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Tram. rede de 1/2 h.

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CLÍNICA MÉDICA

URGÊNCIA

() CNS (x) CPF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CAROLINA COELHO MELLO

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

29/01/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

ANTÔNIO AUGUSTO DA PAZ FILHO

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

E220000002

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF 091.143.513-15

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

50 - ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Assinatura



Atendimento	109140
Data:	29/01/2018
Hora:	10:49

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO, 1026
CAMPO MAIOR/PI

Nº AIH
RCASSIA

BOLETIM DE ADMISSÃO

66615 - JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO 0465

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - 08/10/1964 - 53 ANOS, 3 MESES, 21 DIAS

Clinica: CLINICA MEDICA Enfermaria: CC06- CLINICA CIRURGICA - Leito: CC0601 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 6460 - CAROLINA COELHO MELLO

CPF: RG: 08546916 C/N: SIS Prenatal:

Endereço: DR MOURA, N° 641 - CEP: 64280-000 Bairro: CENTRO

Cidade: 2202208- CAMPO MAIOR/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: RAIMUNDO GOMES RABELO Mãe: MARIA ALVES FURTADO

Responsavel: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO - () -- O MESMO

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

História Clínica

Tram para ci de 1 dia

na. pte no do i

Sint pte

Diagnóstico Provável pte no do i

CAROLINA COELHO MELLO



HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO: Yone de Azevedo A. Furtado ENF: _____
Sexo: M (x) F () Idade: 53 Estado Civil: Solteiro (x) Casado / União Estável ()
Viúvo () Separado ()

2. PROCEDÊNCIA: Deste Município (x) Outros: _____
Deambulando (x) Cadeira de rodas () Maca (x) Sozinho () Acompanhado () SAMU ()

3. MOTIVO DA INTERNAÇÃO: Clínico () Cirúrgico (x) Obstétrico ()
Se obstétrico: DUM: _____ IG: _____ G _____ P _____ A _____
Queixa principal: luzes pontos e

4. HISTÓRICO PATOLÓGICO ANTERIOR:
Hipertensão () Diabetes () tabagismo () Etilismo () Doença cardíaca
Doença renal () Alergias () Outros () _____

5. HISTÓRIA PATOLÓGICA ATUAL:
Nível de consciência: Lúcido (x) Confuso () Coma superficial () Coma profundo ()
Estado emocional: Agitado () Tranquilo (x) Tenso () Deprimido ()
Pele: Normocorado (x) Hipocorado () Cianose () Sudorética ()
Hidratado (x) Desidratado () Hiperemia () Local: _____
Integridade da pele: Sim (x) Não () Obs: _____
Rede venosa: Visível (x) Não visível ()
Edemas: Ausência () Presença (x) Local: MSG Generalizado ()

SISTEMA RESPIRATÓRIO: Eupnéico (x) Bradnéico () Taquipnéico () Dispnéico ()
Tosse seca () Tosse produtiva () Hemoptise () Dor torácica () Epistaxe ()
Outras: _____

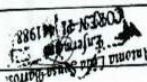
SISTEMA DIGESTIVO: Anorexia () Pirose () Disfagia () Náuseas () Vômitos () Hematêmese ()
Dor abdominal () Dor epigástrica ()

Alimentação: Oral (x) Por SNG () Aceita normal () Aceita parcial () Não aceita ()
Hábito intestinal: Freqüência diária () Diarréia () Constipado () Última evacuação: _____

SISTEMA URINÁRIO: Padrão urinário: Normal (x) Por SVD () Poliúria () Polaciúria () Oligúria () Hematúria ()
Incontinência () Disúria () Anúria () Aspecto: Claro () Truvo ()

Sono e repouso: Preservados (x) Insatisfatórios ()
Outras queixas: Febre () Dor (x) Local: MSG Outras: _____
SSVV: Tax°C: 36,4 P _____ R _____ PA: 110x80 mmHg
Medicações de uso regular: Não (x) Sim () Quais: _____
Diagnóstico de Enfermagem: Risco de infecção hospitalar

Data: 29/01/18 Enfermeiro: _____



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

109140 - JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO

Data da internação: 29/01/2018 - 10:49:00 **Sexo:** M

Idade: 53 ANOS, 3 MESES, 21 DIAS

Page 1 of 1
Data impresso:29/01/2018

Responsável: JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO
Clinica: CLINICA MEDICA Leito: CC0601

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

29/01/2018

18:56 PCT ADMITIDO NESTA CLINICA POR FRT DE RADIO DISTAL DO MSE. CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO SSVV ESTAVEIS PA 110/80 MMHG, TAX 36, DESEMBULANDO, PROCEDENTE DESTA CIDADE RUA DR MOURA N641 CENTRO, PCT NEGA HAS, DM, ALERGIA MEDICAMENTOSA, TABAGISMO, ETILISMO, CARDIOPATIA.

LEDA

100-442119-5
 100-442119-5
 100-442119-5

30.5.18. Edy- Segue cupuendando stringere

Quinta de dor m 56.

Eventos quanto ao lugar p/ praticar cirurgia

M. de Lirios e Passoa Nelo

CONFIDENTIAL

HREM



REQUISIÇÃO DE PARECER

Solte de Aécio Brum

CLÍNICA: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____
NOME DO PACIENTE: _____ IDADE: _____
SERVIÇO: _____ AO SERVIÇO: _____

MOTIVO DA CONSULTA

(Especificar os dados sobre os quais deseja parecer e enumerar os principais sintomas do paciente)

*MTZ com
Fusária de nariz
e olhos. Surtido
proteção no
comércio*

DATA: *31/04/18*

PROFISSIONAL REQUISITANTE: _____

*Agamenon de Sousa
Médico CRM 122*

PARECER:

DATA: ____/____/____

PROFISSIONAL: _____

Secretaria Estadual da Saúde
Trabalho Seguro

Fone: (66) 3262-1372 - Fax: (66)
CEP: 04380-000 - Cam





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR



66615
C/C

Nome do Paciente: José de Acácio Alves Furtado

Data do Nascimento: 53 anos

Data do Registro: 31/01/18

Médico(a): Carolina Coelho

RAIO X DO PUNHO ESQUERDO

Fratura distal do rádio.

Dr. José Luiz da Paz
Radiologista
CRM: 0367/ CPF : 030.027.993-00

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N – Bairro São Luis

Fone: (86) 3252-1372 – Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 – Campo Maior-PI
CNPJ. 06.553.564/0006-42



BOLETIM DE CIRURGIA

CLÍNICA: _____ ENFERMARIA/LEITO: _____ PRONTUÁRIO: _____

NOME: Joni Acácio Alves Furtado DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura radio distal 12

CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA: _____

CIRURGIA: Ortoplastia radio distal 12 N° SALA: _____

CIRURGIÃO: Marcelo Lopes CRM-PI: _____

AUXILIARES: 1º _____ 2º _____

INSTRUMENTADOR (A): _____ CIRCULANTE: _____

TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA: 1) Act em AHA radio bloco. plan 12
2) Anestesia + cap / 3) Tração radio punho 12 / 4) Anestesia na
placa / 5) Colocação e fixação da placa e parafusos radio e
placa na rádio na ulna radio / 6) Fixação na rádio
7) Anestesia

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: _____

PERDA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM () NÃO ESTIMADA: _____ ML

PEÇA PARA HISTOPATOLÓGICO: () SIM () NÃO QUAL? _____

DATA: 05/02/18 HORA: _____

Dr. Marcelo Lopes
Tratamento cirúrgico
06/02/2018 13:46

CIRURGIÃO



BOLETIM DE ANESTESIA

DATA 05/02/18	SALA
PRONTUÁRIO	

ACIDENTE <i>Torpe de Acidentes de Lixo Tratado</i>				IDADE	DATA DE NASC <i>11</i>		PESO	SEXO
ROCIDIMENTO								ESTADO FÍSICO ASA
RESSAQUARTIAL <i>22</i>	FOZ	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	OUTROS		
HEMOGLOBINA	HEMATOCRITO	GLICEMIA		UREIA	CREATININA			

OXIGÊNIO		SEVOFLURANO	
G F R SG 5% SF 0.9% RINGER H P CONCENTRADO HEPÁRINA	$\text{SaO}_2(\%)$ PCO_2 SEQUÊNCIA		
1 - PA. MÉDIA 0 - TEMP. V - PA. SISTÓLICA A - PA. DIASTÓLICA	INÍCIO E FIM DA ANESTESIA • FREQ. CARDÍACA		
SÍMBOLOS DIURÉTICO	INÍCIO FIM DURAÇÃO		

Técnica Anestésica: bloqueio deplexo braquial
 Observações:

☐ ECG	☐ PVC	☐ Oxigênio	☐
☐ PAM	☐ PANI	☐ Capnógrafo	☐

GASES	ℓ / min	Início	Fim	Tempo
Oxigênio				
Ar Medicinal				

MEDICAMENTOS UTILIZADOS											
Atropina		Amp	Dopamina		Amp	Neostigmina		Amp	Remifentanil		Fras
Adrenalina		Amp	Dormonid		Amp	Nitride		Amp	Ranitidina		Amp
Água dest. 10ml		Amp	Efortil		Amp	Noradrenalina		Amp	Ringer-Lactado		Fras
Cipro 200mg		Fras	Efedrina		Amp	Neocaina 0,5% fluorida		Amp	Sufentanil		Amp
Cefazolin 1g		Amp	Fentanil (w cone)		Amp	Neocaina 0,5% isobar		Amp	S. Fisiológ. 0,9%	01	Fras
Clonidina		Amp	Fentanil (traco)		Fras	Omeprazol		Fras	S. Glicosado. 5%		Fras
Colóide ()		Fras	Sevoflurano		Ml	Pancurônio		Amp	Atacúrio		Amp
Dexametasona		Amp	Hidrocoortisona		Fras	Profenid		Amp	Transamin		Amp
Diazepam		Amp	Isoflurano		Ml	Propofol		Fras	Novabupl 0,5% v		Fras
Dimorf	10ml	Amp	Manitol		Fras	Protamina		Amp	Lidocaina 2% v	02	Fras
Dipirone	10ml	Amp	Metronidazol		Fras	Quelcion		Fras			
Dobutamina		Amp	Narcan		Amp	Quetiamina		frs			

Anestesiologista - CRM

**Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís**

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP. 64280-000 - Campo Maior-PI
CNPJ. 06.553.564/0006-42





PROTEPI - PRODUTOS TECNOLÓGICOS DO FRIOLTA
CNPJ: 12.563.959/0001-14 • INSC. ESTADUAL: 19.479.154-8
Av. Frei Serafim, 1898, Salas 01 e 03, Centro • CEP: 64.000-020 • Teresina - PI
Fone: (86) 98884-6757 • Fone/FAX: (86) 3217-3490
protepi@protepi.com • protepicitacao@gmail.com

Nome do Hospital: Hospital Regional de Campo Mourão

CNPJ:

Assinatura: Clyde Roquemore

Cargo: Entrenador

Nome: Cleyde Raquel Moura de Oliveira

Cleyde Paqueta Moura
L. CARREIRA NEIRA
COMEN-PI 450.84

Código ROPM Nº	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
	1 Placa em T 3/4
	1 Fio de Kevlar N° 02
	1 Fio de — " — N° 1,5
	Parafuso Cortical N° 16 (01)
	N° 18 (01)
	N° 14 (01)
	Parafuso Esponja Resaca Total N° 14
	N° 20

Comunicação ao Fornecedor acima que utilizamos o(s) material(is) aqui discriminados do paciente abaixo:

DATA DA UTILIZAÇÃO DO MATERIAL: 05/10/2018

DATA DA ALTA: / /

PACIENTE-Nome: José de Assis Alves Furtado

N° AIH:

Nº do Prontuário: 66615

Data da Internação: / /

Procedimiento Médico Realizado:

Indicador de Compatibilidade:

MÉDICO RESPONSÁVEL - Nome:

CRM N°:

Dr. Marcelo Lopes
Traumato-Ortopedia
Cirurgião do Joelho
CRM-PI 352 TEOT 1394

1º VIA - FATURAMENTO; 2º VIA - HOSPITAL; 3º VIA - PROTEPI





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORN
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI
(86) 3252-4546

Resumo de Alta / Transferência

I09140 - JOSE DE ACACIO ALVES FURTADO

Data: 29/01/2018 Leito: CC0601

RESUMO CLÍNICO

Evolução / Intercorrências / Medicamentos relevantes:

Osbornes base do Fm tm
Pelo Dstty expect
1- D D V
Se- po um no mo- b
FO OK
Que lator
Mucos a/ D- rmb

Dr. Cesar Barros Rabelo
CRM 1222-PI
MÉDICO
CPF: 218.069.643-34

Diagnóstico principal:

Fm tm Dstty Dstty E

Diagnósticos Secundários:

Condições de Alta / Transferência

☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Óbito

Destino: ☒ Residência ☐ Atendimento domiciliar ☐ Transferência para:

Observação:

Alta hospitalar em Dstty
cochelet de- rmb

Dr. Cesar Barros Rabelo
CRM 1222-PI
MÉDICO
CPF: 218.069.643-34

Dr. Cesar Barros Rabelo
CRM 1222-PI
MÉDICO
CPF: 218.069.643-34

Data: 06/02/2018

Médico

CRM/Carimbo

