



Número: **0800234-12.2019.8.18.0064**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Paulistana**

Última distribuição : **19/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ZULEIDE DE SOUSA SILVA (AUTOR)		DANIEL BATISTA LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		EDNAN SOARES COUTINHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10603633	04/07/2020 09:52	Despacho	Despacho
10041108	02/06/2020 12:39	Manifestação	Manifestação
9536761	05/05/2020 17:58	Manifestação	Manifestação
9536763	05/05/2020 17:58	Réplica a Contestação - Zuleide de Sousa Silva	Manifestação
9466467	30/04/2020 11:26	Intimação	Intimação
9466453	30/04/2020 11:24	Certidão	Certidão
9261264	15/04/2020 11:47	CONTESTAÇÃO	CONTESTAÇÃO
9261266	15/04/2020 11:47	2712900_CONTESTACAO_01	CONTESTAÇÃO
9261271	15/04/2020 11:47	2712900_CONTESTACAO_Anexo_02	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
9261273	15/04/2020 11:47	Anexo_03 subs atos procuracao_compressed-web	Procuração
9261274	15/04/2020 11:47	CARTA DE PREPOSTOS-- (2)	Documentos
9261275	15/04/2020 11:47	SUBSTABELECIMENTO-----	PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS
8993226	26/03/2020 20:04	Despacho	Despacho
8882743	18/03/2020 21:09	Despacho	Despacho
8673916	05/03/2020 16:02	Despacho	Despacho
6023612	19/08/2019 16:59	Petição Inicial	Petição Inicial
6023615	19/08/2019 16:59	ZULEIDE DE SOUSA SILVA-Petição Inicial	Petição
6023618	19/08/2019 16:59	ZULEIDE DE SOUSA SILVA-Procuração e Documentos	Procuração
6023619	19/08/2019 16:59	ZULEIDE DE SOUSA SILVA- Documentos 01	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Vara Única da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE
PAULISTANA**

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

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

DESPACHO

INTIMEM-SE as partes para, no prazo de 05 (cinco) dias, informar interesse na realização da audiência designada em id. 8993226 por VIDEOCONFERÊNCIA, bem como a viabilidade de participação no aludido ato.

Havendo interesse, as partes já devem peticionar nos autos informando inclusive o e-mail dos procuradores para viabilizar o acesso ao sistema no dia da audiência (Resolução nº 314/2020 do CNJ).

Cumpra-se.

PAULISTANA-PI, 3 de julho de 2020.

DENIS DEANGELIS BRITO VARELA

Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Paulistana





PDF





BATISTA ADVOCACIA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DA COMARCA DE
PAULISTANA - PI**

PROCESSO nº 0800234-12.2019.818.0064

ZULEIDE DE SOUSA SILVA, já devidamente qualificada na exordial do processo supra, por seus patronos devidamente habilitados, vem a presença de Vossa Excelência, apresentar

RÉPLICA À CONTESTAÇÃO

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS SEGURO
DPVAT S.A.**, já qualificada, pelos fatos de direito expostos a seguir:

DAS PRELIMINARES

DA INÉPCIA DA INICIAL -DA AUSENCIA DE BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO

A requerida alega que a petição inicial é inepta pois a autora não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal do acidente, violando assim os requisitos elencados no art. 319 do novo código de processo civil.

Rua Coronel Elpídio, 253 - Centro - Paulistana/PI - CEP: 64750-000
(89) 3487-1015 | 99406-3469 | (89) 99409-3665 | 99461-5606 | escritorio@batistaadv.com





BATISTA ADVOCACIA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

M.M Juiz, a preliminar arguida pela parte ré não merece acolhimento, uma vez que a Autora faz clara exposição aos fatos, causa de pedir e pedido, razão pela qual não prospera a pretensão da reclamada.

DO MÉRITO

DOCUMENTO IMPRESCINDIVEL AO EXAME DA QUESTÃO - REGISTRO DA OCORRENCIA NO ORGÃO POLICIAL

Alega a ré que a parte autora deixa de apresentar o registro da ocorrência policial, documento imprescindível para comprovação da ocorrência e do nexo de causalidade.

Por outro lado, todos os documentos necessários foram encaminhados a ré por meio do processo administrativo de nº 3190166409, onde foi pago a autora o valor de R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais). Assim, a requerida não pode alegar ausência de documentos, uma vez que possui toda a documentação em seu arquivo.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

A parte ré alega que e a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Contudo, basta a realização de prova pericial para comprovar que o autor sofreu perda da função de membro, ocasionada por acidente automobilístico. Até mesmo a ré concorda haver necessidade de produzir prova pericial, ao apresentar quesitos que pretende ver respondidos.

O art. 5º da Lei 6.194 /74 prevê que a indenização referente ao seguro obrigatório será devida àquele que comprovar a ocorrência do acidente e do dano dele decorrente independente da existência de culpa do segurado, não dispondo acerca da necessidade de Laudo do Instituto Médico legal para fins de ajuizamento de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT.

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

Rua Coronel Elpidio, 253 - Centro - Paulistana/PI - CEP: 64750-000
(89) 3487-1015 | 99406-3469 | (89) 99409-3665 | 99461-5606 | escritorio@batistaadv.com





BATISTA ADVOCACIA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

Alega ainda a requerida que a Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado. Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito.

Entretanto, frisa a Autora que, desprende-se de seus documentos, que possui invalidez, passível de comprovação por meio de avaliação médica pericial, bem como por documentos médicos acostado em sua inicial. Assim, não merece acolhimento as alegações levantadas pela ré.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

A empresa requerida afirma que não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal. Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Destarte, a inversão do ônus da prova em favor da autora é plenamente possível in casu, nos termos do art. 6º, VIII, do CDC, que prescreve: VIII - A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência.

É certo que estão presentes os pressupostos autorizadores da inversão do ônus da prova, uma vez que o autor é beneficiário da Justiça Gratuita (hipossuficiência) e a veracidade dos fatos narrados na inicial e ora reafirmados são auto evidentes (verossimilhança).

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

A parte ré contesta o pedido de dano moral proposta pela parte autora sob alegação de que não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Rua Coronel Elpídio, 253 - Centro - Paulistana/PI - CEP: 64750-000
(89) 3487-1015 | 99406-3469 | (89) 99409-3665 | 99461-5606 | escritorio@batistaadv.com





BATISTA ADVOCACIA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

Ocorre Excelência, que a empresa ré agiu incorretamente quando não assistiu a autora como deveria. Portanto, permite a condenação em danos morais, instituto que, bem se sabe, não comporta prova específica da afetação psíquica em si, mas apenas do fato que o enseja, que deve ser apto a gerar abalo em pessoa de sensibilidade mediana. Fixado o an debeat, resta estabelecer o quantum debeat.

O dano moral deve, portanto, ser indenizado, fixando-se sua estimativa em função da gravidade do dano, de sua repercussão e da capacidade econômica da parte requerida, sem se olvidar o seu caráter duplice, tanto punitivo do agente quanto compensatório ou reparatório em relação à vítima.

Por todo o exposto, requer seja julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE** a presente ação, reiterando os pedidos elencados na inicial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Paulistana – PI, 05 de maio de 2020.


AGAMENON LIMA BATISTA FILHO
Advogado OAB/PI N° 6.824

DANIEL BATISTA LIMA
Advogado OAB/PI N° 6.825





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA Vara Única da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE PAULISTANA

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

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

ATO ORDINATÓRIO

FINALIDADE: Intimação da parte autora para se manifestar sobre a contestação.

PAULISTANA-PI, 30 de abril de 2020.

LUZIA MARIA DE MOURA

Secretaria da Vara Única da Comarca de Paulistana



Assinado eletronicamente por: LUZIA MARIA DE MOURA - 30/04/2020 11:27:20

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043011265762300000009022196>

Número do documento: 20043011265762300000009022196



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA Vara Única da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE PAULISTANA

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

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

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, a parte requerida se manifestou tempestivamente.

O referido é verdade e dou fé.

PAULISTANA-PI, 30 de abril de 2020.

LUZIA MARIA DE MOURA

Secretaria da Vara Única da Comarca de Paulistana



Assinado eletronicamente por: LUZIA MARIA DE MOURA - 30/04/2020 11:25:06

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004301124430900000009022185>

Número do documento: 2004301124430900000009022185

JUNTADA DE CONTESTAÇÃO E DOCUMENTOS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE PAULISTANA/PI

Processo: 08002341220198180064

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ZULEIDE DE SOUSA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexo causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que não foi acostado aos autos documentos médicos indicando que as lesões apresentadas foram em decorrência de acidente de trânsito. Podemos observar também que os documentos médicos anexados aos autos possuem datas posteriores ao acidente, nem tão pouco fora acostado aos autos boletim de ocorrência, restando assim, impossibilitado a comprovação do nexo de causalidade entre o acidente e as lesões sofridas pelo autor.

Cumprido esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DA INÉPCIA DA INICIAL

DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que não foi instruída com os documentos essenciais à propositura da ação.

O autor não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal do acidente.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 319 do Novo Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

“Art. 319. A petição inicial indicará:

I - O juiz ou tribunal, a que é dirigida;

II - Os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do autor e do réu;

III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

IV - o pedido, com as suas especificações;

V - o valor da causa;

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

VII - o requerimento para a citação do réu.”

Em prosseguimento, cumpre salientar o disposto no art. 330, I e parágrafo primeiro, Novo Código de Processo Civil, *ipsis literis*:

“Art. 330. A petição inicial será indeferida:

I - quando for inepta;

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.



Parágrafo primeiro. Considera-se inepta a petição inicial quando

I – lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II – o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III – da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

VI – conter pedidos incompatíveis (...).”

Merece destaque, portanto, o disposto no art. 485, I, do Código de Processo Civil. Vejamos:

“Art. 485. Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial; (...);”

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto a comprovada omissão do autor com relação aos fatos narrado e o fato desta não ter colacionado aos autos documentos exigíveis a propositura da demanda.

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Com efeito, verifica-se que a parte Autora deixar de apresentar o **registro da ocorrência policial, documento imprescindível para comprovação da ocorrência do acidente e do nexo de causalidade.**

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373 do CPC.

Assim, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 485, inciso I, da Lei Processual Civil.

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO DOCUMENTO PROCURATÓRIO

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial a procuração, tendo em vista a autora informar não reconhecer a assinatura que consta na procuração.

JUDICIA ET EXTRA", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer está em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, inclusive **conferindo poder específico para requerer os benefícios da Justiça Gratuita na forma da Lei nº 1.060/50.**

Paulistana – PI, 06 de agosto de 2019.



Rua. Cel. Elpídio, n.97, Centro – Paulistana/PI – CEP 64.750-000
Tel: (089) 9409 3665 – Celular (089) 9985 8695
e-mail: agamenonbatista@hotmail.com ; danielbl9@hotmail.com

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade da procuração apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja intimada a autora para o colhimento do depoimento pessoal.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**⁴.

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. **LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.** 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**" (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

⁴"SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistia nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo⁵.

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA				
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3190166409	Cidade: Acauã	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA	Data do acidente: 14/02/2018	Seguradora: MAPFRE PREVIDENCIA S.A.		
PARECER				
Diagnóstico: Traumatismo cranioencefálico				
Descrição do exame físico: Paralisia facial a direita. Refere crises fortes de cefaleia, frequentes. Em uso de analgésico diariamente.				
Resultados terapêuticos: Submetida a tratamento conservador. Refere alta médica.				
Sequelas permanentes: Cranio-facial				
Sequelas: Com sequela				
Data do exame físico: 19/03/2019				
Conduta mantida:				
Observações: Paciente apresenta déficit auditivo a direita nas frequências acima de 3.000 Hz (audiometria de 01/02/2019 - não atinge níveis de perda indenzáveis) Refere crises fortes de cefaleia, frequentes. Em uso de analgésico diariamente. Procedida avaliação médica na cidade de Picos.				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas cranio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

DPVAT.(TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

⁵APelação CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadv.com.br



Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **14/02/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais).**



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 28/03/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03467

CONTA: 000000024649-9

Nr. da Autenticação AE51D988BD96A197

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁶.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁷.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

⁶RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁷**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."



Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.350,00 (UM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁸, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

⁸“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).



Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁹.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios¹⁰.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação¹¹.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação¹²

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

⁹“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

¹⁰“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.**” (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

¹¹“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹²art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Por fim, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, **EXCLUSIVAMENTE**, em nome da patrona **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita sob o nº 1841 - OAB/PI sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

PAULISTANA, 6 de abril de 2020.

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de seqüelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PI 10201, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob nº 5367, ambos com escritório à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ZULEIDE DE SOUSA SILVA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **PAULISTANA**, nos autos do Processo nº 08002341220198180064.

Rio de Janeiro, 6 de abril de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Boletim de ocorrência



Piauí
TERRA QUERIDA

9

PM

POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
COMANDO DO SEMÁRIO - CPSCA
20 BPM - PAULISTANA - PI
GRUPAMENTO DE POLÍCIA MILITAR DE ACAUÁ-PI
Av. Prof. Maria Lina de Araújo, s/nº, centro, Tel. (89) 3493-0028 (89) 994294139



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO
NUMERO DA OCORRÊNCIA: 006/2018 DATA DO REGISTRO: 14/02/2018 (Quarta-feira)
UNIDADE RESPONSÁVEL: Grupamento Policial Militar de Acauá PI
COMANDANTE DO GPM: GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA CB PM

DADOS DO INFORMANTE

NOME: Simão Bento da Silva
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Aposentado
FILIÇÃO: Bento Antonio da Silva e Osana Marina da Silva
NATURALIDADE: Paulistana PI
DATA DE NASCIMENTO: 28/10/1955
IDADE: 62 anos
LOCAL DA RESIDÊNCIA: Av. Deusdedita Cavalcante s/nº Bairro Centro
CIDADE: Acauá - PI CEP 64.748-000

RECEBIDO

31 OUT 2018

Seguradora Lider DPVAT

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

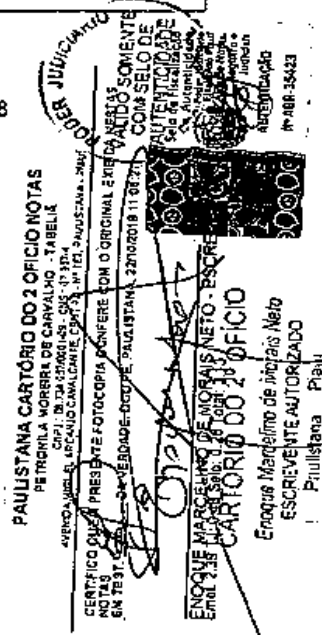
O informante acima Comunicou: Que na data de 14 de fevereiro de 2018 conduzindo a sua motocicleta de placa DRX 5528 Acauá PI, de RENAVAL 00872682188 chassi 9C2JC30705R751132 ano Fab. 2005 modelo 2005 em nome da proprietária Zuleide de Sousa Silva de RG 62.350.040-1 e CPF 056.389.903-48 quando de carona em sua motocicleta, quando de repente o seu vestido enganchou na coroa da corrente e chegando cair no meio da BR 407 em cima da via de rolagem, e com os exames médicos constatou que teve 3 fratura no crânio e que quebrou um osso no ouvido Razão pela qual procurou esta Unidade de Polícia, para registrar o fato e solicitar o presente boletim da ocorrência.

Foi o que tinha a registrar para que produza seus efeitos legais, cujo teor fielmente transcrevi. Eu *[assinatura]* escrivão Ad-Hoc, digitei e assino.

DADA E LAVRADA nesta cidade de Acauá - PI, GPM de Acauá - PI, aos 14 de fevereiro de 2018

[assinatura] CB PM
GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA
CMT DO GPM.
RG. 1011685-94-PMPÍ

[assinatura]
NOTIFICANTE



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala);

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interdita com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima <u>ROSEANE DE SOUSA SILVA</u>	CPF da Vítima <u>056.389.903-48</u>	Data do Acidente <u>14/02/2018</u>
--	--	---------------------------------------

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante Legal
E-mail	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Rio de Janeiro, 01 de Setembro de 2018
Local e Data

Roseane de Sousa Silva
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221205 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em especial, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima ZULEIDE DE SOUSA SILVA	CPF da Vítima 056.389.903-48	Data do Acidente 24/02/2018
--	--	---------------------------------------

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Declaração de inexistência de IML



ACAUÁ-PE, **23** de **NOVEMBRO** de **2018**.
Local e Data

Zuleide de Sousa Silva
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

1 V001/2017



Rio de Janeiro, 20 de Novembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180517699

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Data do Acidente: 14/02/2018

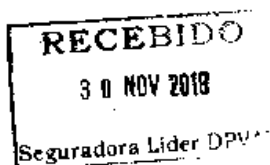
Cobertura: #INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ZULEIDE DE SOUSA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiram o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização do pagamento



Sendo assim, favor entrar em contato com um dos canais relacionados a seguir para as informações necessárias.

Ponto de atendimento, onde o seu pedido do Seguro DPVAT foi entregue, ou site www.seguradoralider.com.br ou 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 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.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pág. 0137701576 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13699204



Declaração de Inexistência de



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em especial, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

CPF da Vítima

056.389.903-48

Data do Acidente

34/02/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

ACAUÁ-PE, 23 de NOVEMBRO de 2018.

Local e Data

Zuleide de Sousa Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DAI.001 V001/2017





Hospital Regional
Mariana Pires Ferreira

Fundação Municipal de Saúde

HOSPITAL REGIONAL MARIANA PIRES FERREIRA

CNPJ: 11.963.359/0001-80

ATO
DECLARAÇÃO
GOVERNO
DO ESTADO

Boletim de atendimento de Urgência / Emergência

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PACIENTE: <u>Simão Bento da Silva</u>	DATA DE NASC.: <u>19.10.1950</u>	COR: <u></u>
SEXO: () MASC. ☒ FEM. PROFISSÃO: <u></u>	DOC: <u>62.350.040.1</u>	ADRE: <u>12450-124</u>
CNS: <u>700.0005.4139.1107</u>	PA: <u>Simão Bento da Silva</u>	MA: <u>Mãe dos Homildes de Souza Silva</u>
CONSULTA: <u>1</u> SUBSEQUENTE	ENDERECO: <u>AV. ...</u>	BAIRRO: <u>...</u>
CEP: <u>64743-000</u>	MUNICIPIO: <u>...</u>	ESTADO: <u>...</u>
DATA DO ATENDIMENTO: <u>14-02-2014</u>	HORA DO ATENDIMENTO: <u>11:50</u>	

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

ANAMNESE/EXAME FÍSICO:

Pr. 11x80 - Hem. 17
Paciente apresenta lesões cutâneas, lesões afônicas, lesões de
dermatologia.

PRESCRIÇÃO:

ant. ace. 21.3x1.5 1002
ant. Flórida, nódulo (c. 1x1x1)
clorofila - 100mg - D.
Mo. TCE 1

PROCEDIMENTO REALIZADO

DRENAGEM DE ABCESSO	() QUANT.: <u></u>	CODIGO:	CID 10:
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	() QUANT.: <u></u>		
PEQUENA CIRURGIA	() QUANT.: <u></u>	MEDICAÇÃO:	
SUTURA SIMPLES	() QUANT.: <u></u>	PRESCRITA ()	
PACIENTE EM OBSERVAÇÃO	() QUANT.: <u></u>	APLICADA ()	
CONSULTA MEDICAMENTOSA	() QUANT.: <u></u>	OUTROS ()	
IMOBILIZAÇÃO	() QUANT.: <u></u>		
OUTRO:	() QUANT.: <u></u>		

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

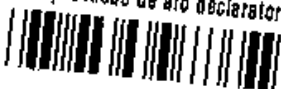
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO ASSISTENTE:

DATA E HORA DO ATENDIMENTO:





Comprovação de ato declaratório



Fundação Municipal de Saúde

HOSPITAL REGIONAL MARIANA PIRES FERREIRA

CNPJ: 11.963.359/0001-80



Boletim de atendimento de Urgência / Emergência

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
PACIENTE: <u>Zulide de Sousa Silva</u>		DATA DE NASC: <u>19-10-1940</u> COR: <u></u>	
SEXO: () MASC. ☒ FEM.	PROFISSÃO: <u></u>	DOC: <u>62.350.040-1</u>	EDNE: <u>19430183</u>
CNS: <u>700.0025.4239.1107</u>	PAI: <u>Simão Bento da Silva</u>		
	MÃE: <u>M^{te} dos Homildes de Sousa Silva</u>		
CONSULTA: () 1ª () SUBSEQUENTE	ENDEREÇO: <u>AV: Duas de Cavalcanti</u>		
BAIRRO: <u>2ª R</u>	CEP: <u>64748-000</u>	MUNICÍPIO: <u>Araçá</u>	ESTADO: <u>PI</u>
DATA DO ATENDIMENTO: <u>14-02-2014</u>		HORA DO ATENDIMENTO: <u>11:50</u>	
MOTIVO DO ATENDIMENTO: <u></u>			
ANAMNESE/EXAME FÍSICO: <u>Pa 11x80</u> <u>Heriliz</u>			
<u>Paciente chegou ao PS após sofrer queda de</u>			
<u>fundo, estava incontinente. Refere dor na região</u>			
<u>perineal.</u>			
<u>do abd: S.R., comente, dor na região da pelve</u>			
<u>Ab.Ht. - AME, 6 em sat: 99%</u>			
PRESCRIÇÃO: <u>clav. ace, 2T, 3xF, ss, 1GB 2</u>			
<u>am: Flv-50, 1ml, 1 hora</u>			
<u>Otorrinolaringo - ouvido D.</u>			
<u>Mo: TCG?</u>			
<u>cd: 1 SAC 2000 mL, 12:00</u>			
<u>400 mg/L</u>			
<u>3) Dipirona - 1 - 100 mg, 12:00</u>			
<u>4) Analgésico - 1 - 100 mg, 12:00</u>			
PROCEDIMENTO REALIZADO			
DRENAGEM DE ABCESSO () QUANT.: <u></u>	CODIGO: <u></u>		CID 10: <u></u>
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO () QUANT.: <u></u>	MEDICAÇÃO: PRESCRITA () APLICADA () OUTROS ()		
PEQUENA CIRURGIA () QUANT.: <u></u>			
SUTURA SIMPLES () QUANT.: <u></u>			
PACIENTE EM OBSERVAÇÃO () QUANT.: <u></u>			
CONSULTA MEDICAMENTOSA () QUANT.: <u></u>			
IMOBILIZAÇÃO () QUANT.: <u></u>			
OUTRO: () QUANT.: <u></u>	ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: <u>Simão Bento da Silva</u>		
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO ASSISTENTE: <u></u>		DATA E HORA DO ATENDIMENTO: <u></u>	



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 15/04/2020 11:47:55

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041511473795700000008834675

Número do documento: 20041511473795700000008834675

Num. 9261271 - Pág. 7

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	28/03/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	1.350,00
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03467

CONTA: 000000024649-9

Nr. da Autenticação AE51D988BD96A197



SEMPRE COM LÍNEA DEBENT E Assinatura 100 15-07-2018 17:02 039338 1/1



Eletrobras
Distribuição Piauí

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.241.749/0001-00 | Ins. Estadual: 19.301.303-4
Atividade: 47.31-0/01 - Comércio de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Imposto de Renda instituído pelo LEI nº 10.638/03

Para consultá-lo com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0659698-3

Nº de Medição: 007953765

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 20.428 de 20 de abril de 2009.

CONTAS MES: JULHO/2018

VENCIMENTO: 16/07/2018

CONSUMO (KWH): 30

TOTAL A PAGAR (R\$): 20,97

MARIA DOS REIS DE SOUSA SILVA
R. JOAQUIM N. DE SOUSA 389 CENTRO CENTRO
CPF: 00056645961391
CEP: 64.748-000 - ACAAIA

ROT: 207.796.04.16.059110

DADOS DE LEITURA

Atual: 3243

Anterior: 3243

Constante de Multiplicação: 1,000

Consumo Medido: 0

Consumo Faturado: 30

FCAM

DADOS DE LEITURA

Atual: 05/07/2018

Anterior: 06/06/2018

Próxima Leitura: 02/08/2018

Emissão: 02/07/2018

Apresentação: 03/07/2018

MINIMO

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL

Uso: MONO

Numero Identificador: A1558874

Modo: 1.1.1.1

Média 12 meses: 51

HISTÓRICO KWH

Mês/Ano	KWH
JUN/18	0
MAI/18	61
ABR/18	66
MAR/18	59
FEV/18	59
JAN/18	72
DEZ/17	58
NOV/17	62
OUT/17	56
SET/17	57

TARIFAS E TRIBUTOS:
0 A 30 - B.504250

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO 30 A R\$ 0,698707 = 19,16

CONTR. ILUMINAÇÃO PUB. (COSIP) 1,81

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 1,49

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano: 06/2018

Valor R\$: 19,67

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 10/07/2018, em função das contas vencidas nesta fatura. O não pagamento poderá resultar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda existirem contas vencidas e não pagas (pendentes) no valor de R\$ 20,75 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor avisar a unidade de atendimento.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Item	Valor
Distribuição	5,19
Energia	9,84
Transmissão	1,54
Energos	1,56
Tributos	1,03

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Base de Cálculo:

Alíquota ICMS:

Valor do ICMS:

Valor do PIS:

Valor do COFINS:

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Item	Valor	Item	Valor	Item	Valor	Item	Valor
1	6,47	2	12,95	3	25,89	4	3,61
5	7,23	6	14,45	7	3,80	8	0,00
9	0,00	10	0,00	11	0,00	12	0,00

PÍCOS - JUNCO

05/2018 17,79

Tel 89- 994 011044
999 17 67 09

FAC
99122771340RDSB
Oficial
CORREIOS

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO
RUA JOAO DE CASTRO NR 815 SB
CABUIS
26540-390 NILOPOLIS - RJ

CTC N IGUAÇU RJ PL4



101'135288001E30000000045030'10816

1	RECORDEIRO	1	FALHADO	1	PRETENSÃO DO ZOLAKA
2	RECORDEIRO	2	ALUGADO	2	INFORMAÇÃO PRETENSÃO DO ZOLAKA
3	RECORDEIRO	3	MAI PRETENSÃO	3	PRETENSÃO DO ZOLAKA
4	RECORDEIRO	4	RECORDEIRO	4	PRETENSÃO DO ZOLAKA



RUA AUGUSTA 845105, 233 CENTRO
RIO VERDE - GO
75901-030

REAL JURIDICA

CONTINUED FROM PAGE 10





Para consultas com o
Distribuidor, informe
o nº NÚMERO

SEU CÓDIGO

0659698-3

010583419

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro Sul - Teresina - PI
CEP: 64.063-900 Fone: (067) 3241-3241
Pólo Piauí / Centro de Energia Eletrônica - S/Nº E-1
Regime especial de licenciamento autorizado pela ANEEL 000/98

Nº da Nota Fiscal:

A Nota Fiscal de Energia Elétrica - TSEE foi emitida
pela Lei nº 10.428 de 26 de abril de 2002.

CONTA Nº	VELOCIDADE	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2018	14/09/2018	37	20,61

MARIA DOS REMILDES DE SOUSA SILVA
R. JOAQUIM R DE SOUSA 389 CENTRO CENTRO
CPF: 00056645961391
CEP: 64.748-000 ACAUA

DADOS DA CONTA	DATA DE VENCIMENTO
Atividade: 3284	03/09/2018
Arquiteto: 3247	02/03/2018
Arquiteto: 1,000	04/10/2018
Constante de Multiplicação: 37	03/09/2018
Consumo Medido: 37 FCM	08/09/2018
Consumo Faturado: 37	08/09/2018

TIPO DE UNIDADE CONSUMIDORA	Nome/Endereço	Logradouro	Número	CEP	UF
RESIDENCIAL	ACAUÁ	41558874	1.1.1.1	46	PI

HISTÓRICO DE CONSUMO	DESCRIÇÃO DA CONTA	Valor
AGO/18	CONSUMO 37 A R\$ 0,559248	20,61
JUL/18	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	2,23
JUN/18	CORRECAO MONETARIA 10 03/18-00	0,12
MAI/18	MULTA POR ATRASO 03/18-00	0,55
ABR/18	JUROS DE MORA DE TIPO 08/18-00	0,06
MAR/18	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	1,64
FEV/18		
JAN/18		
DEZ/17		
NOV/17		

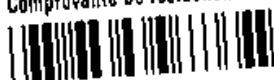
PARABENS! Até o dia 03/09/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVAÇÃO AO FISCO 4C5F.27DB.F823.96B8.85108.F3C0.48DA.5313

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TAXAS - R\$
Distribuição: 6,40	Base de Cálculo:
Energia: 12,13	Alíquota ICMS:
Transmissão: 1,90	Valor do ICMS:
Encargos: 1,93	Valor do IPI:
Tributos: 1,29	Valor do CONTRIBUIÇÃO:

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ZULEIDE DE SOUSA SILVA

RG nº 62.350.040-1, data de expedição 30/06/2016 Órgão SSP/SP

CPF nº 056.389.903-48, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	R. JOAQUIM R DE SOUSA	
Número	389	
Apto / Complemento		
Bairro	CENTRO	
Cidade	ACAUÃ	
Estado	PEAUI	
CEP	64748-000	
Telefone de Contato	(11) 993740841	
E-mail	sousasilvazuleide@gmail.com	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: ACAUÃ-PE, 23/03/2018.

Assinatura do Declarante: Zuleide de Sousa Silva





Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

0659098-3

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 729 - Centro/Sul - Teresopolis - PI
CEP: 64.000-000
Fone: (86) 3242-2000
Fax: (86) 3242-2001
E-mail: atendimento@cepepi.com.br

Nº da Nota Fiscal

013242206

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA Nº	VENCIMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2018	13/11/2018	56	51,14

MARIA DOS HMITILS DE SOUSA SILVA
R. JOAQUIM R DE SOUSA 389 CENTRO CENTRO
CPF: 00056645961391
CEP: 64.748-000 - ACAUÁ

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual:	3340	Atual:	05/10/2018
Anterior:	1.000	Anterior:	05/12/2018
Constante de Multiplicação:	56	Próxima Leitura:	05/11/2018
Consumo Medido:	56	Entrega:	06/11/2018
Consumo Faturado:	56	Apresentação:	32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA			
Endereço:	Tipologia:	Número Medidor:	Outros:
RESIDENCIAL	HOMO	1558874	

HISTÓRICO - kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
OUT/18 56	CONSUMO 56 A R\$ 0,858379 = 40,83
SET/18 37	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 3,34
AGO/18 4	CORRECAO HOMETARIA IG 10/18-00 0,04
JUL/18 0	MULTA POR ATRASO 10/18-00 0,08
JUN/18 0	MULTA POR ATRASO 10/18-00 0,05
MAI/18 61	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,10
ABR/18 66	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 2,27
MAR/18 59	
FEV/18 59	
JAN/18 72	
TOTAL COM JUROS	
R\$ 56 - R\$ 51,14	

MESSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
LIQUE 0800 056 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 05/11/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESUMO DO PREÇO	
FISC. CADA. 2503.2441.9803.5474.6360.58DE	
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
Distribuição:	40,83
Energia:	22,00%
Transmissão:	10,30
Emprego:	0,95
Tributos:	2,56

INDICADORES DE CONFIABILIDADE							
6,47	12,95	25,89	3,01	7,73	14,45	3,80	
0,00			0,00				



1 1111111111 1111111111 1111111111 1111111111

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO PIAUÍ CNPJ: 06.845.747/0001-27 AV. WAL. CASTELO BRANCO, 101 N - CEP: 64.000-610 FONE GERAL: 3216-6300				CONTA DE ÁGUA ATENDIMENTO 0800 86 8888																
MÊS/ANO : 11/2018		VENCIMENTO : 16/11/2018		MATRICULA : 24056292																
MARIA DOS H DE SOUSA SILVA RUA JOAQUIM RODRIGUES DE SOUSA, NUM. 389 CENTRO ACAUA PI 64748-000																				
INSCRIÇÃO 229.001.0092.0047.00		PONT. 001.0047		Nº DA CONTA 75454560																
CATEGORIA RESIDENCIAL		ECHEMIAIR 1		HIDRÔMETRO ALG0020042																
DT. LEIT. ANTER. 27/09/2018		DT. LEIT. ATUAL 27/10/2018		DIAS CONSUMO 30																
MÊS/ANO 10/2018		MÊS/ANO 09/2018		MÊS/ANO 08/2018																
CONSUMO 14		CONSUMO 10		CONSUMO 6																
LEIT. ANTERIOR 177		LEIT. ATUAL 186		DEB/ANO 12																
CONSUMO 12		CONSUMO 10		CONSUMO 10																
VALORES (R\$)																				
TARIFA DE ÁGUA																				
MANUTENÇÃO DE HIDRÔMETRO 001/001																				
MULTA IMPUNTUALIDADE 001/001																				
JUROS DE MORA 001/001																				
EVITE O CORTE VERIFIQUE SE O DEBÍTO ABASTECIMENTO SE ESTIVER, DESCONSIDERE ESTE AVISO.																				
AVISO DE DÉBITO: CONSUMO > VALOR: 50.43 A AGESPISA NÃO VAI MAIS MANTER SERVIÇO ENTREGA CONTA ALTERNATIVA RETIRE 2 VIA NO SITE WWW.AGESPISA.COM.BR																				
MÉDIA MENSAL DOS PARÂMETROS BÁSICOS DE QUALIDADE DE ÁGUA DISTRIBUÍDA AO CONSUMIDOR																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetro</th> <th>Valor Médio</th> <th>Padrão de Ref. S18/MS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Turbidez</td> <td>3.44</td> <td>5.0</td> </tr> <tr> <td>pH</td> <td>7.20</td> <td>6.0 a 9.5</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0.46</td> <td>22.5</td> </tr> <tr> <td>Cloro</td> <td>0.66</td> <td>0.2 a 3.0</td> </tr> </tbody> </table>						Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Ref. S18/MS	Turbidez	3.44	5.0	pH	7.20	6.0 a 9.5	Cor	0.46	22.5	Cloro	0.66	0.2 a 3.0
Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Ref. S18/MS																		
Turbidez	3.44	5.0																		
pH	7.20	6.0 a 9.5																		
Cor	0.46	22.5																		
Cloro	0.66	0.2 a 3.0																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetro</th> <th>Valor Médio</th> <th>Padrão de Ref. S18/MS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>fitor</td> <td>0.00</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>Pérox</td> <td>0.00</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ColiE. Total</td> <td>0.00</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ColiE. fecal</td> <td>0.00</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Ref. S18/MS	fitor	0.00	0.3	Pérox	0.00	0	ColiE. Total	0.00	0	ColiE. fecal	0.00	0
Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Ref. S18/MS																		
fitor	0.00	0.3																		
Pérox	0.00	0																		
ColiE. Total	0.00	0																		
ColiE. fecal	0.00	0																		
DEMONSTRATIVO DE TÁBUAS																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Base de Cálculo: 29.70</th> <th rowspan="3">TOTAL A PAGAR (R\$)</th> </tr> <tr> <th>TR:</th> <th>COFINS:</th> <th>PIR/PASEP:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.43</td> <td>0.88</td> <td>0.10</td> </tr> </tbody> </table>						Base de Cálculo: 29.70			TOTAL A PAGAR (R\$)	TR:	COFINS:	PIR/PASEP:	1.43	0.88	0.10					
Base de Cálculo: 29.70			TOTAL A PAGAR (R\$)																	
TR:	COFINS:	PIR/PASEP:																		
1.43	0.88	0.10																		
29.70			29.70																	
AGESPISA																				

RECEBIDO

69 JAN 2019

James Earl Ray 1936-1978



Comprovante de residencia



Para contato com o
Eletrobras, informe
o NÚMERO

SEU CÓDIGO

0059698-3

010583419

COMPANHIA ENERGIA DE PAUL
Av. Marquês 759 - Centro/Sol - São Paulo - SP
CEP: 04045-9000 - SP (Tel: 0800 045 0000)
Nº de Atendimento: 0800 045 0000
Nº de Atendimento: 0800 045 0000

Atividade: 010583419
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSE foi criada
pela Lei nº 10.048 de 24 de abril de 2000.

CONTA Nº	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2018	14/09/2018	37	26,61

MARIA DOS REIS DE SOUSA SILVA
R. JOAQUIM R DE SOUSA 389 CENTRO CENTRO
CPF: 00056645961391
CEP: 64.748-000 - ACAA

DADOS DA CÉLULA	DADOS DA CÉLULA
Ativ: 02/08/2018	Ativ: 02/08/2018
Anterior: 04/10/2018	Anterior: 04/10/2018
Consumo de Multiblocos: 03/09/2018	Consumo de Multiblocos: 03/09/2018
Consumo de Multiblocos: 08/09/2018	Consumo de Multiblocos: 08/09/2018
Consumo de Multiblocos: 08/09/2018	Consumo de Multiblocos: 08/09/2018

UNIDADE CONSUMIDORA

RESIDENCIAL RONO 1558874 1.1.1.1 46

HISTÓRICO DE CONSUMO	DESCRIÇÃO DA CÉLULA	VALOR
AGO/18	CONSUMO	23,05
JUL/18	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSTO)	2,73
JUN/18	CORRECAO MONETARIA 10/08/18-00	0,12
MAI/18	MULTA POR ATRASO 05/18-00	0,55
ABR/18	JUROS DE MORA DE INPO 06/18-00	0,06
MAR/18	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 1,84	
FEV/18		
JAN/18		
DEZ/17		
NOV/17		

TOTAL SEM TRIBUTOS: 37 - 0,00

APRESENTAMOS AQUI O RESUMO DO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 15 10 25 20 25

Parabéns! Até o dia 03/09/2018, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ZULEIDE DE SOUSA SILVA

RG nº 62.350.040-1, data de expedição 30/06/2016 Órgão SSP/SP

CPF nº 056.389.903-48, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>R. JOAQUIM L DE SOUSA</u>
Número	<u>389</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>CENTRO</u>
Cidade	<u>ACAUÃ</u>
Estado	<u>PEAUE</u>
CEP	<u>64748-000</u>
Telefone de Contato	<u>(11) 993740841</u>
E-mail	<u>sousasilvazuleide@gmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: ACAUÃ-PE, 23/03/2018.

Assinatura do Declarante: Zuleide de Sousa Silva





Para consulta em a
Demonstrativo Informe
esta Unidade

0659698-3

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro - Pindamonhangaba - RJ
CNPJ 06.000.000/0001-00 (Insc. Estadual: 16.301.323-5)
Nota Fiscal e Contas de Energia Elétrica - Setor 0-1
Inscrever-se para a emissão de Nota Fiscal e Contas de Energia Elétrica

IP de Nota Fiscal
013242266
Atividade Social de Energia Elétrica - TSE 10.438
Nota Fiscal nº 10.438 de 26 de abril de 2018

CONTAS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL À PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2018	13/11/2018	56	51,14

MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA
R. JOAQUIM R DE SOUSA 389 CENTRO CENTRO
CNPJ: 00056543963391
CEP: 64.748-000 - ACAAU

DADOS DA LEITURA		DATA DA LEITURA	
Atual	5390	Atual	05/11/2018
Anterior	3340	Anterior	05/12/2017
Constante de Multiplicação	1,000	Próxima Leitura	05/11/2018
Consumo Medido	56	Entrega	06/11/2018
Consumo Padrão	56	Representação	32
NORMAL			

DADOS DA ÚLTIMA CONSUMIDORA			
Nome	Residência JAI	CPF	1553874
Endereço	NONO	CEP	64.748-000
Telefone		Outro	1.1.1.1

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA	Valor
OUT/18	CONSUMO	40,83
SET/18	CONTR. ILUMINACAO PUBL. (COSIP)	3,14
AGO/18	CORRECAO MONETARIA IG 10/18-00	0,04
JUL/18	MULTA POR ATRASO 10/18-00	0,05
JUN/18	JUROS POR ATRASO 10/18-00	0,05
MAY/18	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	0,10
ABR/18	ADICIONAL BANDEIRA VERDE/HA	2,27
MAR/18		
FEV/18		
JAN/18		
TOTAL DA CONTA		46,48
D.A. 5% - 0,56		0,56

MENSAGENS IMPORTANTES / REALIZAÇÃO DE VENCIMENTO
LIQUE BOMOS 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Por favor, até o dia 05/11/2018, não consentamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO - PIS/PASEP, COFINS, INSS, IRRF, OUTROS	
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	
Distribuição	9,54
Energia	18,14
Transmissão	2,45
Extensão	2,89
Tributação	13,43
IMPOSTOS/FAIXAS - R\$	
Imposto de Renda	46,83
Alíquota ICMS	22,00%
Valor do ICMS	10,30
Valor do PIS	0,55
Valor do COFINS	2,56

MONTANTE DE CANCELAMENTO DE							
16,47	12,95	25,89	3,61	7,73	14,45	3,60	
0,00			0,00			0,00	



COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO PIAUÍ
 CNPJ: 06.845.747/0001-27
 AV. MAL. CASTELO BRANCO, 101 N - CEP: 64.000-610
 FONE GERAL: 3216-6100

CONTA DE ÁGUA
 ATENDIMENTO
08000 86 8888

MES/ANO: 11/2018 VENCIMENTO: 18/11/2018 MATRÍCULA: 2405993

MARIA DOS R DE SOUSA SILVA
 RUA JOAQUIM RODRIGUES DE SOUSA, NUM. 389
 CENTRO
 ACADA PI 64740-000

CATEGORIA	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
RESIDENCIAL	1	ALG0220007	10	REAL	76454560
DT. LEIT. ANTER.	DT. LEIT. ATUAL	DIAS CONSUMO	LEIT. ANTERIOR	LEIT. ATUAL	MÉDIA
27/09/2018	27/10/2018	30	377	386	12
MES/ANO CONS.	MES/ANO CONS.	MES/ANO CONS.	MES/ANO CONS.	MES/ANO CONS.	MES/ANO CONS.
10/2018 14	09/2018 10	06/2018 6	07/2018 12	05/2018 10	05/2018 15

VALORES (R\$)

DESCRIÇÃO	VALOR
TARIFA DE ÁGUA	26,91
MANUTENÇÃO DE HIPOMETRO 001/001	1,60
MULTA IMPUNTUALIDADE 001/001	0,59
JUROS DE MORA 001/001	0,60

EVITE O CORTE
 VERIFIQUE SE O DÉBITO ABAIXO ESTÁ CORRETO
 SE ESTIVER, DESCONSIDERE ESTE AVISO

DEMONSTRATIVO DE TRIBUTOS	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
	29,70		
	IR: 1,43	COPINS: 0,89	
	CEL: 0,30	PIS/PASEP: 0,19	
			TOTAL A PAGAR (R\$)
			29,70

AVISO DE DÉBITO: CONTAS: 2 VALOR: 50,41
 A AGRUPADA NÃO VAI MAIS MANTER SERVIÇO ENTREGA CONTA ALTERNATIVA
 RETIRE 2 VIA NO SITE WWW.AGRUPADA.COM.BR

Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Port. 510/m
Turbidez	1,44	5,0
Ph	7,20	6,0 A 9,5
Cor	0,46	25,0
Cloro	0,64	0,2 A 5,0

Parâmetro	Valor Médio	Padrão de Port. 510/m
Flor	0,00	1,5
Ferro	0,00	0,3
Colif. Total	Ausente	0
Colif. Fecalis	Ausente	0

000.018

RECEBIDO
 09 JAN 2019
 Responsável: Lúcia DUARTE



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva);

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docoriginal.aspx?tipo=1&codigo=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu EDUARDO CARLOS DELIMA MACEDO inscrito (a) no CPF sob o Nº 120.281.807 / 22 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário ZULCIDE DE SOUSA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 056.389.903 / 48 do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima ZULCIDE DE SOUSA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 056.389.903 / 48 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>Rua João de CASTILHO</u>		Número <u>216</u>	Complemento —
Bairro <u>CABUÍ</u>	Cidade <u>NILÓPOLIS</u>	Estado <u>RO</u>	CEP <u>06540-390</u>
Email —		Telefone comercial (DDD) —	Telefone celular (DDD) <u>(11) 96467-3588</u>

RO 05 de Setembro de 2018

Local e Data

[Assinatura]
Assinatura do Declarante



DUT



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DETRAN - PI	Nº 012823467660
0120180000167	80154906601
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO	
0255002c02201800001676606601549066012818	
VIA -	009728000000
NOME FENOTIPICO	
ZULEIDE DE SOUSA SILVA	
RUA PROJETADA VINTE E OITO 00003	
COHAB PI	
05638990348	DRX-5528
NOME ANTERIOR	
MARTINS DANIEL DE SOUSA	
PLACA ANT./UF	CHASSI
DRX-5528	9C2JC30705R73M132
ESPECIE TIPO	
CAR/MOTOCICLO/NENHUMA	COMBUSTIVEL
MARCA/MODELO	
HONDA/CG 125 FAN JOB KE	ANO/FAB. ANO MOD.
01P/0124CC	2005/2005
CAP/POT/CL	CATEGORIA
01P/0124CC	PARTIC
COR PREDOMINANTE	
PRETA	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESTRICOES	
PLAUA	LOCAL
07/01/2018	
Nº 012823467660	
80154906601	
0255002c02201800001676606601549066012818	



[illegible]





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICO/PI - 34601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0503372

Data: 14/02/2018

Funcionário: KLEBIA

Registro: 385035

Hora: 14:05:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: FEMININO

Senha: 73

SUS

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nasc.: 19/10/1990 Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS Profissão: LAVADOR

End.: SEBASTIAO VITORIA, 0

Bairro: CENTRO

Civil:

CPF: 056.389.903-48 - RG: 623500401 - SUS:

Cor: PARDAS

Telefone: (89) 9940-46308

Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

Cidade: ACAUÁ/PI

Pal: SIMILAO BENTO DA SILVA

Clinica: CLINICA GERAL

Demanda: AEM ACAUÁ

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301050118 ACOPLAMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0301060061 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico: *paciente com trauma de queda de motocicleta, apresentando dor abdominal, náusea, vômito e hematemese.*

Hora:

☐ Internação

Exames Complementares:

TCC - Bu

Diagnóstico provável:

Prescrição Médica:

*1) TCC de emergência para o trauma abdominal
2) Analgésico para dor abdominal
3) Hidratação com soro fisiológico 1000ml + 200ml de soro
4) A monitorização da pressão arterial e frequência cardíaca
5) Hemograma completo + AD/EX/Plaquetas
6) Exame de urina
7) Exame de fezes*

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 14:19:49

Prioridade:

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

Queixa/História: PACIENTE APRESENTA OTORRAGIA + DESORIENTAÇÃO + HEMATEMESE PÓS ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Alergias: NEGA

Medicação Usual: NDN

PA: 140/90 mmHg

TAX: 0°C

FR: 0 mpm

SAT O2: 0

Dor:

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação: ENCAMINHAMENTO EM ANEXO

Conduta: AO CLINICO

Dados da Alta

☐ Alta

☐ Óbito

☐ Evasão

☐ Transferência

Destino:

ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Paciente ou Responsável

6801 - JOSE MARIA DE ARAUJO FILHO
Médico Responsável





Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Médico:

Radiologista: PI2832

Data: 14/02/2018

AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO
FONE: (89) 3422-1235

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita.

Hematoma subgaleal parietal na linha média e frontotemporal direito.

Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.

Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

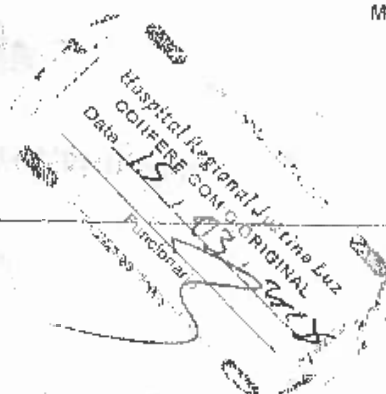
Sistema ventricular típico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por:
Dr. Fábio Augusto Costa Martins

Dr Fábio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2823





Fundação Municipal de Saúde
HOSPITAL REGIONAL MARIANA PIRES FERREIRA
CNPJ: 11.963.359/0001-80



GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

PACIENTE: Barbosa, João Silva DATA NASC.: 1/1/1964

ENDEREÇO: Av. Marechal Deodoro, nº 285 - Centro - Paulistana - PI FONE: 3437-1400

1º DESTINO: HAS 2º DESTINO: ---

HDA: Foram encaminhados ao PS após sofrer queda de 10 metros, apresentando lesões no capote da cabeça, fratura de costela esquerda e dor abdominal. Faz uso de medicação para dor, não tolera alimentos e líquidos. Foi realizado exame físico, apresentando: FC 90, PA 120/80, SPO2 98%, T 36,5, RR 18, não há sinais de desidratação, hemorragias ou feridas abertas.

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: Intubação orotraqueal e ventilação mecânica.
MO: TCE

Procedimento realizado: Paciente encaminhado para UTI para intubação orotraqueal e ventilação mecânica.
Assinado por: [Assinatura]

TERAPÊUTICA REALIZADA: Sec. Zolam, 10mg, po
Dexametasona, 1mg, iv
Paracetamol, 1g, po
Clorazepato, 15mg, po

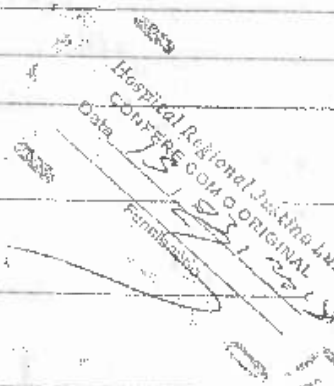
DATA: 14/02/2020

MÉDICO: [Assinatura]

TÉC. DE ENFERMAGEM: [Assinatura]

MOTORISTA: ---

AMBULÂNCIA: ---

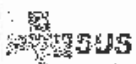


ASSINATURA E CARIMBO

ASS. E CARIMBO

Av. Marechal Deodoro, nº 285 - Centro - Paulistana - PI Fone: 3437-1400.





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 TIBÉRIO NUNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

2 - CNES
2365146
4 - CNES
2365146

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
AULEIDE D SOUSA SILVA
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
70000254139-107
10 - NOME DA MÃE
MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA
12 - ENDEREÇO
LESTE BRASILEIRA, 0 -
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
ACAUA

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/10/1990

9 - SEXO
1 - FEM. X 2 - M.
11 - TELEFONE DE CONTATO
(09) 9940 35347

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
2200053

15 - UF
PI
16 - CEP
64749-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

- Queda de peso
- TCE
- Frot. PO

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

TCE

0303040084

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

TCE

S068 V294

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TCE

21 - CID PRINCIPAL

S068

22 - CID SECUNDÁRIO

23 - CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TCE

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

3300403

26 - CLÍNICA

NEUROCIRURGIA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

URGÊNCIA

28 - DOCUMENTO

() CNS (x) CPF

29 - Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

854.443.123.102

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

HOSPITAL TIBÉRIO NUNES

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

15/02/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CPF)

15/02/2018

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

40 - ACIDENTE TRAB. TÍPICO

41 - ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

OSMUNDO DE MORAES ANDRADE

44 - CÓD. ORÇÃO EMISSOR

M22035390

45 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP

62780

46 - CÓDIGO

47 - Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF 078.977.823-87

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

2218201217400



Atendimento:	1057429
Data:	15/02/2018
Hora:	3:40

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, 0
FLORIANO/PI

Nº
RAQ

BOLETIM DE ADMISSÃO

164561 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

SOLTEIRO(A) - Sexo: FEMININO - 19/10/1990 - 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Clinica: NEUROCIRURGIA Enfermaria: N05- NEUROCIRURGIA Leito: N0501 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 0000 HOSPITAL TIBÉRIO NUNES

RG: 62.350.040-1 C/N: S/S Pronat:

Endereço: LESTE BRASILEIRA, Nº 0 - CEP: 64748-000 Bairro:

Cidade: 2200053- ACAUA/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: SIMIAO BENTO DA SILVA Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA - () -- O MESMO

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

La de Acompanhante:

☐ Sim

☐ Não

Resultado

Adm.: / /

Alta: / /

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável



HOSPITAL TIBÉRIO NUNES



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

GABRIEL FERREIRA, S/N, D - MANGUINHA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

Impressor: 18/02/2018 - 11:03:57

Pág.: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

INFERMIARIA: T05-NEUROCIROURGIA

LEITO: 0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 3

27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

18/02/2018 - 11:03:34

Evolução Médica

11.03.28 DO VI ESTADO GERAL

ECG 15

CEPATIA

CD TC CONTROLE

DIETA BRANDA

DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML - 1G	1.00 AMP	IV	08/08H	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg
FENTONIA SODICA 100 MG	1.00 COM	ORAL	08/08H	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg
TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML - AMP 2ML	1.00 AMP	IV	08/08H	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg	12/02/2018	2.400mg

JELCO SALINIZADO

EXAME: T. Orogênico (Lactar)
DATA/HORA: 18/02/2018
ASS: TERCIO ALKAO

4083 - JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR

JPG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da Internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0203

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Data impresso: 18/02/2018

Page 1 of 1

Evolução

18/02/2018

Enfermeiro(a)

Assinatura

10:00:00	SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADO, FASICO, INQUIETA, RESPIRANDO AR AMBIENTE, ACEITA DIETA OFERECIDA, SONO E REPOUSO SATISFATORIO. QUEIXA-SE DE CEFALEIA INTENSA, MEDICADA CPN.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgulino Enfermeira COREN-PI 512.516
16:00:00	REALIZADO TC CONFORME SOLICITAÇÃO.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgulino Enfermeira COREN-PI 512.516

30 07 2018

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

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

Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Manguinha

Nome: Zuleide de SousaEnd.: _____ Leito 203 Data: 18/02/18

EVOLUÇÃO MULTI PROFISSIONAL

Às 12h pd, segue em repouso no leito, calma, consciente, fôlego tranquilo, de boa aparência, pele limpa, hidratada, medicação conforme Presc.

P.s = 112 x 80, T = 36,9, FC = 69, R = 20

Às 18h repacado P.s = 120 x 90, T = 35,9, R = 20

FC = 64

Às 24:00h apresenta sinais vitais dentro da normalidade no momento 120 x 70 mmHg, T = 36,8°C bpm 68. Sc positiva

Às 6:00h paciente calma, consciente, orientado, hidratado, sem sinais vitais alterados. Sc positiva

aprox 120 x 90 mmHg, T = 36,8°C bpm 69

30/02/2018

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, O - MANGUINHA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-3489

Impresso: 17/02/2018 - 18:26:02
Pág.: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

ENFERMARIA: N05-NEUROCIRURGIA

LEITO: N0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

17/02/2018 - 18:24:37

Evolução Médica

18:24:28

TCE

ECG 15

SEM DEF CITS NEUROLÓGICOS FOCAS

CEFALEIA LEVE

C/D ANALGESIA

TC CON: ROLE AMANHA

DIETA BRANDA

DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML - 1G

1,00 AMP IV

06/08H

FENITOINA SÓDICA 100 MG

1,00 COM ORAL

08/08H

TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML - AMP 2ML

1,00 AMP IV

08/08H

DILUIR EM 100 ML DE SF 0.9 %

JELCO SALINIZADO

4083 - JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR

JPG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA PGP SIGEH

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

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

Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Manguinha

Nome: Leideide de Sousa Silva

End.: _____ Leito 502 Data: 12/10/2018

EVOLUÇÃO MULTI PROFISSIONAL

As 10:05 paciente evolui consciente, orientada, ECOG 15, apresentando hematoma bilateral, torçao e D, hematoma na tra. da culha e D, sono e repouso prejudicados, exorciação, pelo corpo, cefaleia intensa (nc), sob vigilância da equipe de enfermagem. Evol. Sec. 01 de 538. 036.



GABRIEL FERREIRA, S/N, Q - MANGUINHA
64800-000, FLOREANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

Impresso: 16/02/2018 - 10:28:44
Página: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

ENFERMARIA: N05-NEUROCIURGIA

LEITO: N0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 1

27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

16/02/2018 - 10:28:07

Evolução Médica

10:27:48

TC E LEVE

FX MASTÓIDE D

FX PO E

GLASGOW 14

CD: OBSERVAÇÃO

DIETA BRANDA

SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML
DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML - 1G
FENITOINA SODICA 100 MG

1,00 BOL IV
1,00 AMP IV
1,00 COM ORAL

06/06H
06/06H
08/08H

06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)
06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)
06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)

06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)
06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)
06/06H (06/06H) (06/06H) (06/06H)

SSVV - CTX, V, R, PA e FC

18

24

06

Normal Sang, IV, 08/08H. 28/08H. 28/08H.

Dr. Elton Bezerra
0109-1090
VIA NEUROCIURGIA
CPF: 010.104.033-70

5518 - ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA

JPG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEL



Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

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

Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Manguinha

Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

End.: _____ Leito 505 Data: 12/05/18

EVOLUÇÃO MULTI PROFISSIONAL

44h sono consciente orientada, porém, quando se levanta, apresenta tontura. SSV: PA: 100/60 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. — Ingestão 200cc.

48h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

52h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

56h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

60h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

64h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

68h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

72h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

76h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

80h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

84h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

88h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

92h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

96h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.

100h SSV: PA: 110/70 mmHg, TAX: 36^ºC, P: 68 bpm. segue com cuidados de enfermagem. — Ingestão 200cc.



ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1

Data impresso: 16/02/2018

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIQUIRIA Leito: N0502

16/02/2018

Anotação

Técnico(a)

Assinatura

16:06:52	PACIENTE SEGUE SEM QUEIXAS. - PA:110/66 TAX:37° F.C.:58 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	IANARA D. D. SILVA Técnica de Enfermagem COREN/PR 676911
19:16:44	SEGUE REFERINDO CEFALALIA MEDICADA CONFORME PRESCRITO. - PA:124/77 TAX:0° F.C.:57 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	IANARA D. D. SILVA Técnica de Enfermagem COREN/PR 676911

DCb PA - 103x57mmHg / 8-53mmHg
IANARA D. D. SILVA
Técnica de Enfermagem
COREN/PR 676911

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.584/0103-62

FLÓRIANO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data Impresso: 16/02/2018

Page 1 of 1

Data da Internação: 16/02/2018 - 03:40:00

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Anotação

16/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

12:15:08

PACIENTE CALMA, SONOLENTA SEM QUEIXAS ALGICAS - PA: 11/70 TAX: 37º F.C.: 81 F.R.: 0 Glicemia: 0

JOSELIAS



Via B.O.M. - 100x60 mm - Box 36, 2º - Bom Es. - Te. - 100x60

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Page 1 of 1
Data impresso: 15/02/2018

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

15/02/2018

10:00:00	SEGUE SONOLENTA, ORIENTADO, FASICO, COOPERATIVO, APPEM MSE, HIGIENIZADO, REFERE CEFALEIA E OTORRAGIA D.	EDINAI VA	Edinai va Nogueira Virgínia Enfermeira CORENPE 312.518
	ACEITA DIETA OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SONO E REPOUSO TRANQUÍLO.		





SPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

RJ: 09.553.564/0103-62

FLORIANOPI

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Data impresso: 15/02/2018

Anotação		Técnico(a)	Assinatura
15/02/2018			
18:00:00	PACIENTE CALMA, UM POUCO SONOLENTA, SEM QUEIXAS ALGIAS NO MOMENTO - PA:111/80 TAX: 37° F.C.:89 F.R.: 19 Glicemia: 0	MARILUCIA	Marilda Borges de A. Araújo Técnica de Enfermagem CRLN-95.1.387.665
12:00:00	PACIENTE CALMA, SONOLENTA, ORIENTADA, SEM ALTERAÇÕES ATÉ O MOMENTO - PA:111/70 TAX: 37° F.C.:90 F.R.: 0 Glicemia: 0	MARILUCIA	Marilda Borges de A. Araújo Técnica de Enfermagem CRLN-95.1.387.665

Sisoh - Sistema para Gestão Hospitalar

100% Condição em Informação / 100% Condição

PRESCRIÇÃO MÉDICA



Número do documento: 20041511473795700000008834675

Num. 9261271 - Pág. 41

[illegible]

Mod. 312 Frente e Verso - Prática Médica



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
P.J: 06.553.564/0103-62

FLORIANÓPOLIS

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D-SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0501

Evolução

15/02/2018

08:09:44 JOVEM SOFREU ACIDENTE MOTO, SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADA, CALMA, SONOLENTE, RESPIRA AR AMBIENTE, SEM DEFICITS, APRESENTA ESCORIAÇÕES PELO CORPO, SOB VIGILÂNCIA.

Enfermeiro(a)

GESANE

Assinatura

Ednan Soares
57866

Page 1 of 1
Data impresso: 15/02/2018



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
P.J: 06.553.584/0103-62

FLORIANO/PI

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Page 1 of 1
Data impresso: 15/02/2018

Anotação

15/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

07:42:09

DESORIENTADA, SONOLENTA, CALMA - PA:110/80 TAX:36° F.C.:56 F.R.:0 Glicemia: 0

VALDINA

Valdina

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"
Telefone: 0xx89 3522-1333 Telefax: 0xx89 3522-1333
Praça Idefonso Ratoa, S/N Bairro Mangueira

REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

Zuliete de Sousa Silva

CLÍNICA:

PS

ACÚDICA:

NEURO

MOTIVO DA CONSULTA

Verificação da acuidade de TC e
alt. me TC

DATA:

15/02/18

Dr. César Antônio Guimarães
MÉDICO
CRM 1.423(PD)

ASS. MÉDICO

PARECER:

Exame

Quem 20 min

15/02/18

03h

GLU. P2 = P5 = F2

OTÓRICO (2)

Ex. F. M. T. 200 (2) +

F. P. P. P. (2)

(2) M. T. 10h 10m

DATA:



SOLICITAÇÃO: ZULEIDE DE SOUSA SANTOS - 20180214148313
STATUS: REGULADA

Informações Gerais

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SANTOS - 15/10/1990 (27 anos) - Acauã, MAz. (/pacientes/107708)
Local: Hospital Regional Tiberio Nunes (Fichario/PI) (/estabelecimentos/33)
Class. Risco: Urgente

VISÃO GERAL

EVOLUÇÃO

Estab. Solicitante
Hospital Regional Justo Luz (Picos/PI)

Médico Solicitante
LUIZ DO E. SANTO DE CARVALHO COSTA JUNIOR

Usuário Solicitante
Usuário Padrão

Senha
20180214148313

Observação solicitante
ASS. SOCIAL KALINE RECEBEU A SENHA

Cordeiro
gência

Tipo de Leito
Neurocirurgia

Diagnóstico
Hemorragia subdura, devida a traumatismo

Descrição Clínica
Paciente vítima de acidente motociclístico, apresentando cefaleia, vômitos, desorientação e otorragia severa à direita. TC Crânio: fratura posterior na linha média do osso parietal, estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal com hemotímpano à direita, discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3cm.

Protocolo de Atendimento
Assistência Ventilatória: Não necessita

Hemoglobina (Da 50 g/dl ou Não Informado): NÃO INFORMADO

Glicemia (Da 500 mg/dl ou Não Informado): NÃO INFORMADO

Escala de Glasgow (Da 15 ou Não Informado): 13

Saturação de oxigênio (Da 100 % ou Não Informado): 99

Frequência respiratória (Da 20 rpm ou Não Informado): 14

Frequência cardíaca (Da 180 bpm ou Não Informado): 96

Pressão arterial (em mmHg ou Não Informado): 140X90

Observações

Atualizações no Fluxo

Data	Usuário	Status	Motivo
14/02/2018 19:26	corpo medico hri	Pendente	
14/02/2018 20:12	Ana Rita Gonçalves Melo	Fila de Espera	
14/02/2018 20:12	Ana Rita Gonçalves Melo	Regulada	



Informações Gerais

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SANTOS -- 19/10/1990 (27 anos), AcaLã, M.F. (pacientes/107708)

Leito:

Classe risco: Urgente

VISÃO GERAL

EVOLUÇÃO

Estab. Solicitante

Hospital Regional Juscelino Kubitschek (P.ous/PI)

Médico Solicitante

LUIS DO E. SANTOS DE CARVALHO COSTA JUNIOR

Usuário Solicitante

Usuário Padrão

Senha

Observação solicitante

Caráter

Urgência

Tipo de Leito

Neurocirurgia

CID-9

Hemorragia subdural crivada a traumática

Descrição Clínica

Paciente vítima de acidente motociclístico, apresentando cefaléia vômitos, desorientação e otorragia severa a direita. TC Crânio, fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, não apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita, discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,1cm.

Protocolo de Atendimento

Assistência Ventilatória: Não necessita

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

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

Escala de Glasgow (0 a 15 ou Não Informado): 13

Saturação de oxigênio (0 a 100 % ou Não Informado): 99

Frequência respiratória (0 a 80 rpm ou Não Informado): 14

Frequência cardíaca (0 a 180 bpm ou Não Informado): 96

Pressão arterial (em mmHg ou Não Informado): 140X90

Observações

Atualizações no Fluxo

Data

Usuário

Status

Motivo

14/02/2018 15:26

oc:po medico hj

Pendente

Quilômetro 100
1000
10000





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184-BOMBA, PICOS/PI
Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR

Atendimento: E088995



EXTERNO

Coletado:

Data: 14/02/2018

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Med.co(a): LUIS DO ESPIRITO SANTO DE CARVALHO COS
Convênio: SUS Leito: Enfermaria:

Sexo: FEMININO
Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS
Impresso: 14/02/2018

HEMOGRAMA

Material: SANGUE
Método:

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	3,86 milhões/mm ³	4,5 a 5,9 milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	11,3 g%	12,0 a 17,5 g%
HEMATÓCRITO	33,9 %	40 a 52 %
VCV	87,82 u ³	80 a 100 U ³
HCM	29,27 pg	26 a 34 pg
%CM	33,33 %	31 a 36 %

OBSERVAÇÕES

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS	15,900 mm ³	4.500 a 11.000 /mm ³
MIELÓCITOS	00 %	0
METAMIELÓCITOS	00 %	0
BASTONETES	01 %	0,159
SEGMENTADOS	87 %	13,833
BASÓFILOS	00 %	0
EOSINÓFILOS	01 %	0,159
LINFÓCITOS	08 %	1,272
MONÓCITOS	03 %	0,477
LINFÓCITOS ATÍPICOS	00 %	0
CONTAGEM GERAL	100,00	100%
PLAQUETAS	366.000 /mm ³	150.000 a 400.000 /µL

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÃO GERAL:

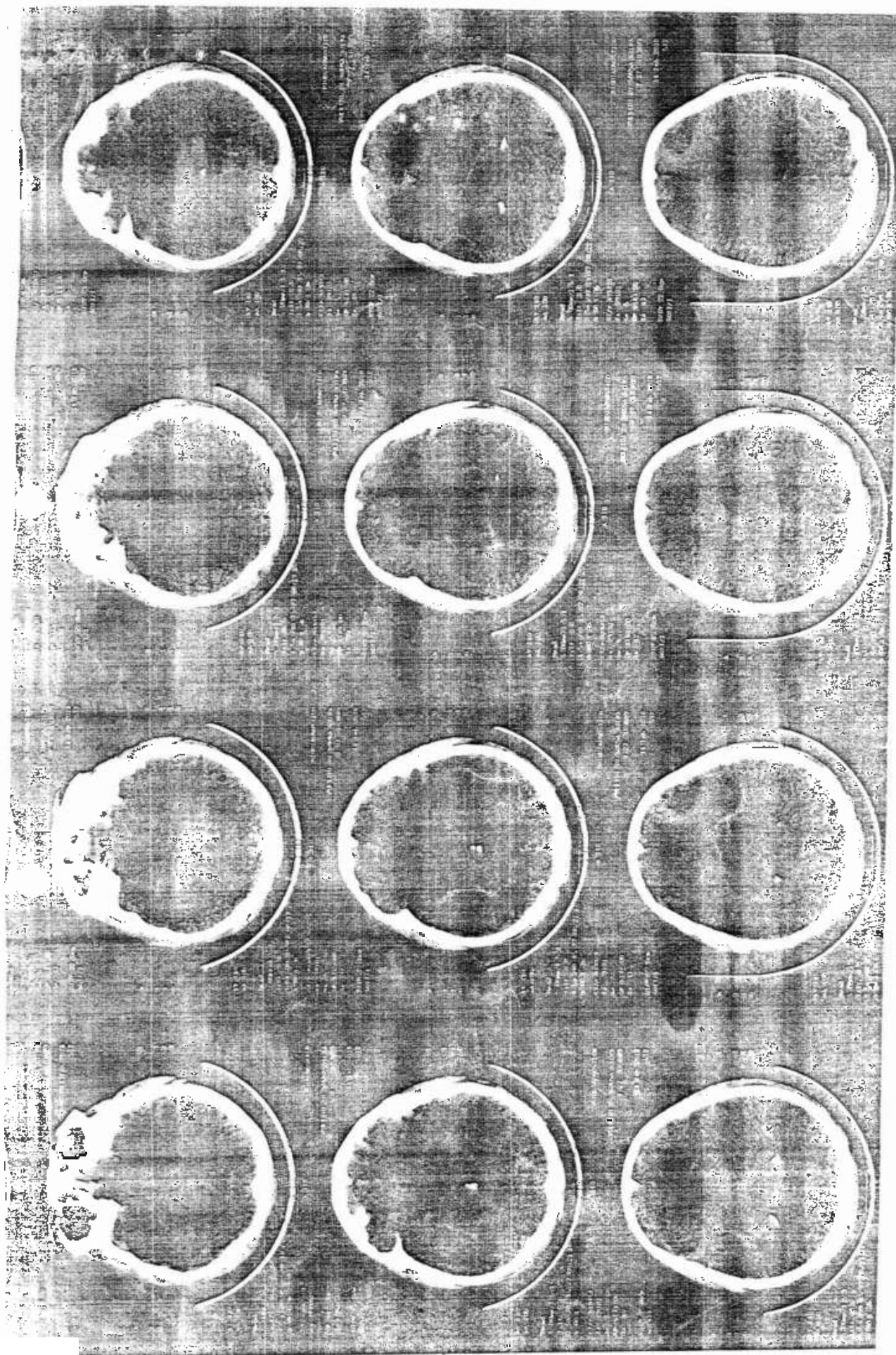
Coletado: 14/02/2018 - 20:40:00
Lido: 14/02/2018 - 21:03:28

Leucograma Normal
Plaquetas Moderada

M. Marcello José Albano Lima
BIOLOGO
CRM 2-5696

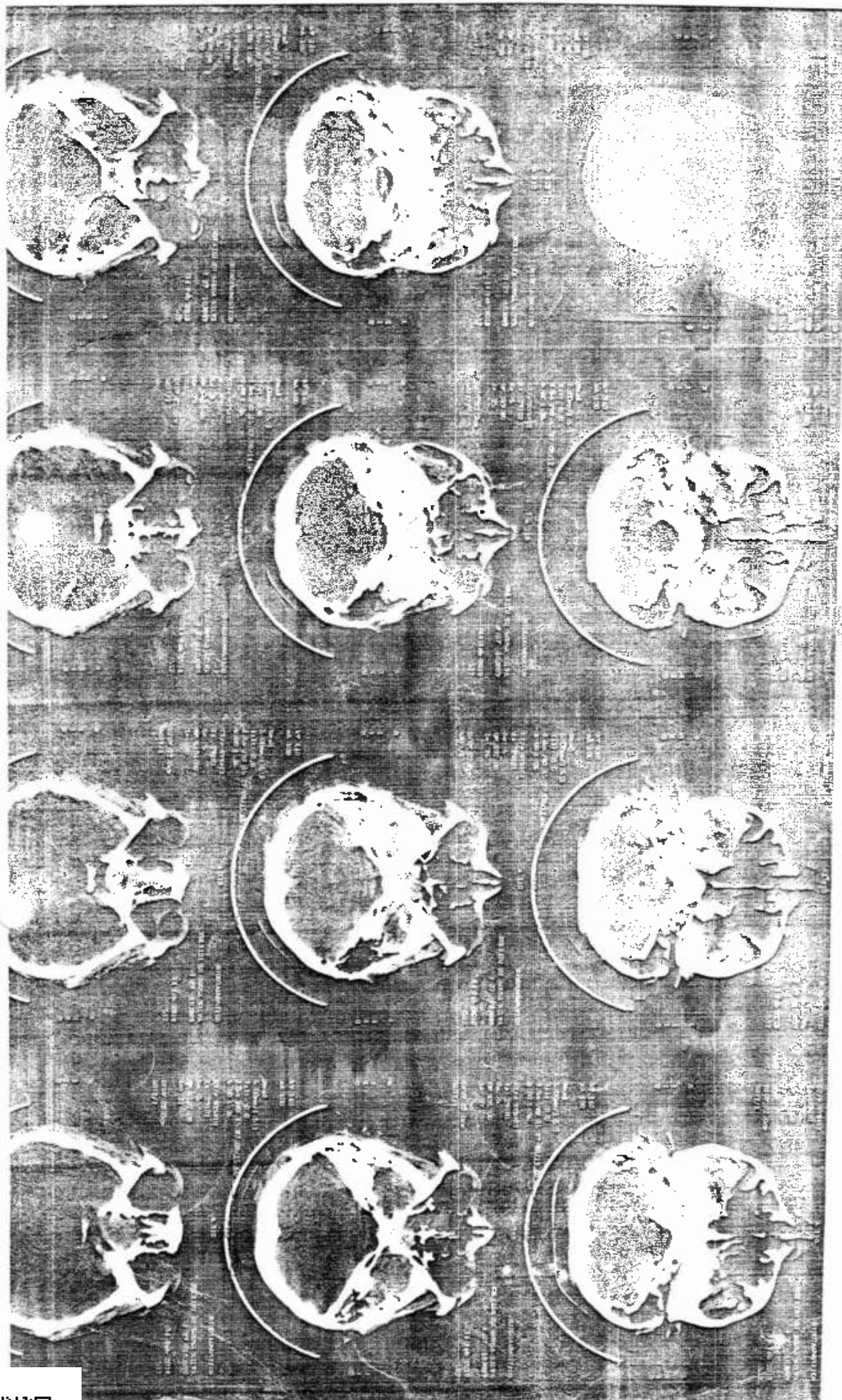
5696-MARCELLO JOSÉ ALBANO LIMA





Avenida Celso Vargas, 509 - Fone (89) 3422-1235 / 11







Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Médico:

Radiologista: PI2832

Data: 14/02/2018

AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO
FONE: (89) 3422-1235

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita.

Hematoma subgaleal parietal na linha média e frontotemporal direito.

Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.

Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

Sistema ventricular típico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por
Dr. Fábio Augusto Costa Martins

Dr Fábio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2823



Documentação médica - hospitalar



Secretaria Municipal de Saúde

HOSPITAL REGIONAL MARIANA PIRES FERREIRA

CNPJ: 11.963.359/0001-80



GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

PACIENTE: Enildo de Jesus Silva DATA NASC.: 1/1/1958

ENDEREÇO: _____ FONE: _____

1º DESTINO: HA-31 2º DESTINO: _____

HDA: Paciente chegou ao E3 após sofrer queda de febre, estava em captação, sofreu episódios de vômito e diarréia. Faz uso de medicação com finalidade não saber informar qual a.

Hoje não: E6, comênto, desidratado, oligúrico, pupilas reativas, hiperreflexia.

PMNT, em AM, se em AM, UT, ANF, S/S, 1m: Flacidez indolente

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: internação - em estado

HO: TCE
Prova TCE - paciente inconsciente de TC de 12 anos
ingestão - este caso de encefalopatia

HA: 11/01/2019

TERAPÊUTICA REALIZADA: 1) Sal 200mg, IV

2) Oxacarbazona 1mg 120, IV

3) 2ª dose - 120 120, IV

HA: HA-31

DATA: 19/06/18

MÉDICO: _____

TÉC. DE ENFERMAGEM: _____

MOTORISTA: _____

AMBULÂNCIA: _____

Hospital Regional Mariana Pires Ferreira
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 19/06/18
Função: _____

ASSINATURA E CARIMBO

ASS. E CARIMBO

Av. Marechal Deodoro, nº 285 - Centro - Paulistana - PI Fone: 3487-1400.





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICO/PI - 4601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0503372
Data: 14/02/2018
Funcionário: KLEBIA

Registro: 385035
Hora: 14:05:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: FEMININO

Senha 73

SUS

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nasc.: 19/10/1990 Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS Profissão: LAVRADOR
End.: SEBASTIAO VITORIA, 0 Bairro: CENTRO
Cor: PARDA Telefone: (89) 9940-46308 Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

CPF: 056.389.903-48 - RG: 623500401 - SUS:

Civil:

CEP: 64748-000

Cidade: ACAUÁ/PI

Pai: SIMIAO BENTO DA SILVA

Clinica: CLINICA GERAL

Demanda: AMB ACAUÁ

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301060118 ACOINHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0301060061 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

15h de dor na região da barriga, no lado direito, dor forte, tipo cólica, vem e vai, não melhora com analgésicos.

Hora: 14:19:49

☐ Internação

Exames Complementares:

TCE - bom

Diagnostico provavel:

Prescrição Médica:

1) TCE de urgência, 100mg, 1x/dia, 5 dias.

2) Analgésico de urgência, 100mg, 1x/dia, 5 dias.

3) Antibiótico de urgência, 100mg, 1x/dia, 5 dias.

4) Repetir o exame de urgência, 1x/dia, 5 dias.

5) Hb, Hct, Plac, 7 AD/EX, Feg, 1x/dia.

**Hb, Hct, Plac, 7 AD/EX, Feg, 1x/dia.*

1000 mg de paracetamol

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 14:19:49

Prioridade:

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

Queixa/História: PACIENTE APRESENTA OTORRAGIA + DESORIENTAÇÃO + HEMATEMESE PÓS ACIDENTE DE MOTOCICLETA (SIC)

Alergias: NEGA

Medicação Usual: NDN

PA: 140/90-mmHg

TAX: 0%

FR: 0 mrpm

SAT 02: 0

Dor:

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação: ENCAMINHAMENTO EM ANEXO

Conduta: AO CLINICO

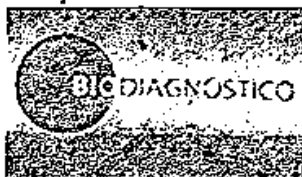
Dados da Alta

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferencia ☐ Destino:

Zuleide de Sousa Silva

ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Paciente ou Responsável

6801 - JOSE MARIA DE ARAUJO FILHO
Médico Responsável



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Médico:

Radiologista: PI2832

Data: 14/02/2018

AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO

FONE: (89) 3422-1235

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita.

Hematoma subgaleal parietal na linha média e frontotemporal direito.

Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.

Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

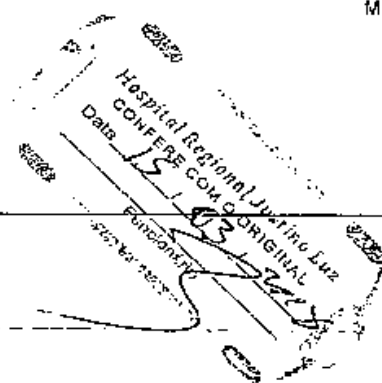
Sistema ventricular tópico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por:
Dr. Fábio Augusto Costa Martins

Dr Fábio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2823





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184-BOMBA, PICOS/PI
Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR

Identificador: E088995

Coletado: Data: 14/02/2018

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Médico(a): LUIS DO ESPIRITO SANTO DE CARVALHO COS
Convênio: SUS Lcto: Enfermaria:

Sexo: FEMININO
Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS
Impresso: 14/02/2018

HEMOGRAMA

Material: SANGUE

Método:

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	3,86 milhões/mm ³	4,5 a 5,9 milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	11,3 g%	12,0 a 17,5 g%
HEMATÓCRITO	33,9 %	40 a 52 %
VCM	87,82 µ ³	80 a 100 µ ³
HCM	29,27 pg	26 a 34 pg
CHCM	33,33 %	31 a 36 %

OBSERVAÇÕES

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS	15,900 /mm ³	4.500 a 11.000 /mm ³
MIÉLÓCITOS	00 %	0
METAMIELÓCITOS	00 %	0
EASTONETES	01 %	0,159
SEGMENTADOS	87 %	13,833
BASÓFILOS	00 %	0
EOSINÓFILOS	01 %	0,159
LINFÓCITOS	08 %	1,272
MONÓCITOS	03 %	0,477
LINFÓCITOS ATÍPICOS	00 %	0
CONTAGEM GERAL	100,00	100%

PLAQUETAS 366.000 /mm³ 150.000 a 400.000 /µL

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÃO GERAL:

Coletado: 14/02/2018 - 20:40:00
Liberado: 14/02/2018 - 21:03:28

LEUCOCITOSE DISCRETA
NEUTROFILIA MODERADA

Hospital Regional Justino Luz
CONFIRME COM O ORIGINAL
Data: 15/02/2018
Funcionário: Marcello Jose Albano Lima
CRM: 5696

5696-MARCELLO JOSE ALBANO LIMA

plano realiza diariamente teste de controle de qualidade antes das realizações dos exames. Hematologia (Advis 60) com revisão em lâmina: Bioquímica (Bio 200)



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 15/04/2020 11:47:55

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041511473795700000008834675>

Número do documento: 20041511473795700000008834675

Num. 9261271 - Pág. 54

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Sexo: FEM
Convênio: LAB CAD
Solicitante: Dr. SEM SOLICITAÇÃO
Idade: 27 anos
Código: 050813.01
Data: 10/05/2018 16:40:00

NEOIMAGEM
MA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS MASTÓIDES

TÉCNICA:

Os cortes tomográficos computadorizados axiais foram adquiridos com 1,0 mm de espessura em série única.

ACHADOS:

Solução de continuidade que sugere traço de fratura longitudinal na mastoide direita, sem desalinhamento ósseo.

Os meatos acústicos externos têm dimensões normais.

Obliteração parcial de algumas células da mastoide direita por provável conteúdo líquido.

Pneumatização e aeração normal das células da mastoide esquerda e cavidades timpânicas bilateralmente.

As cadeias ossiculares, janelas redondas e ovais com aspecto tomográfico normal.

Cócleas, vestíbulos, canais semicirculares, aquedutos vestibulares e cocleares com aspecto tomográfico normal.

Os condutos auditivos internos têm morfologia e dimensão normais, com cristas falciformes integras.

CONCLUSÃO:

Sinais de fratura longitudinal na mastoide direita, sem desalinhamento ósseo importante.

Obliteração parcial de algumas células da mastoide direita, de provável natureza inflamatória.

DR. LEONARDO AUGUSTO COSTA MARTINS
CRM 3050

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2 OFÍCIO NOTAS

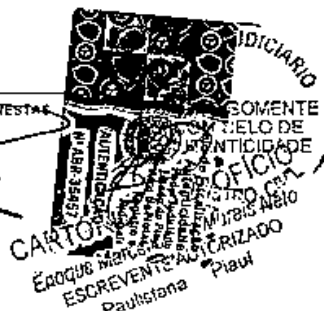
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELIA

CPF: 07.04.057.0001-49 - CNS: 07.957-4

AVENIDA MIGUEL LARANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162, PAULISTANA, PIAUÍ

CERTIFICO QUE A PRESENTE TOMOGRAFIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS
EM TEST. DATA VERDADE DOU.FE. PAULISTANA, 22/10/2018 15:13:46

ENQUE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE
Escr. 2.39 T. 0.48 Selo: 0.28 Total: 2.13



Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 - Centro/Sul - Teresina - PI - 86. 3131-1550.
neoimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neoimagem



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Sexo: FEM
Convênio: LAB CAD
Solicitante: Dr. SEM SOLICITAÇÃO
Idade: 27 anos
Código: 050813.01
Data: 10/05/2018 16:40:00

NEOIMAGEM
MA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA FACE

TÉCNICA:

Os cortes tomográficos computadorizados axiais foram adquiridos com 1,0 mm de espessura, possibilitando a obtenção de reformatações multiplanares.

ACHADOS:

Desvio do septo nasal para a direita.

Tênue espessamento mucoso nos seios maxilares e esfenoidal direito.

Seios frontais, esfenoidal esquerdo e células etmoidais com transparência normal.

Unidades ostiomeatais, recessos frontais e eseno-etmoidais púvrios.

Sinais de osteíte reativa nas paredes do seio esfenoidal direito.

Como variações anatômicas assinalamos expansão basilar do seio esfenoidal direito, pneumatização dos processos pterigoides do esfenóide bilateralmente.

CONCLUSÃO:

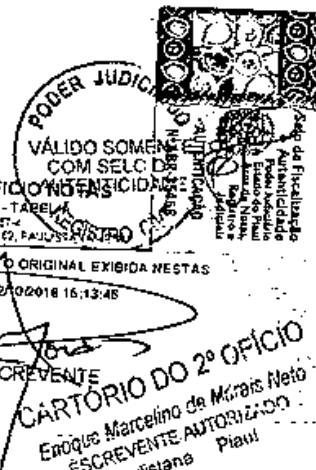
Desvio do septo nasal para a direita.

Espessamento mucoso nos seios maxilares.

Sinais de sinusopatia inflamatória crônica / fúngica esfenoidal direita.

DR. LEONARDO AUGUSTO COSTA MARTINS
CRM 3050

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA
CNPJ 06.934.024/0001-09 - CNIS 07.957-4
AVENIDA MIGUEL ARCANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 109, PAULISTANA, PI
CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS
NOTAS EM TEST. DA VERDADE DOUFE, PAULISTANA, 22/02/2018 15:13:45
ENOQUE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE
Emol. 2,36 T.J. 0,48 Sel. 0,26 Total: 3,10



Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 - Centro/Sul - Teresina - PI - 86. 3131-1550
neoimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neoimagem



NOME ZULEIDE DE SOUSA SILVA

DATA: 10/05/2018

IDADE 27 anos

DATA DE NASCIMENTO: 19/10/1990

MÉDICO SOLICITANTE: JOSIONE REGO FERREIRA

ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE

ESTUDO DA NEUROCONDUÇÃO

Avaliação do potencial de ação motor

Foram avaliados os nervos facial direito e esquerdo, com captação aos músculos orbicular dos olhos e nasal.

Foi observada redução das amplitudes à direita.

A latência e a amplitude dos demais potenciais motores avaliados foram normais.

Teste do BlinkReflex (Arco Trigêmeino- Facial)

Foram avaliadas as vias aferentes e eferentes bilateramente.

Os componentes R1 e R2 apresentaram respostas abolidas quando captados à direita.

ELETROMIOGRAFIA

O estudo eletromiográfico com agulha monopolar foi realizado, bilateralmente, nos músculos orbicular dos olhos, orbicular da boca e nasal.

Foram observados potenciais de ação polifásicos com recrutamento neurogênico e incompleto à direita.

A análise do repouso muscular, recrutamento, a ativação e morfologia das unidades motoras foram normais nos demais músculos avaliados.

CONCLUSÃO

Eletroneuromiografia de face com alterações compatíveis com um mononeuropatia periférica de padrão axonal acometendo o nervo facial direito.

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELIA
CNPJ: 06.134.080/00-01 - END: 27.557-4
AVENIDA NELSON ARCANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162, PAULISTANA - PAUL
CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Enoque Marcelino de Moraes Neto
ESCREVENTE AUTORIZADO
Paulistana - Piauí

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS
NOTAS
EM TEST. DA VERDADE. DOU.FE. PAULISTANA, 22/10/2018 15:13:46

ENOQUE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE
Emol. 2,35 T.J. 0,48 Selo: 0,28 Total: 3,13

VER JUDICANDO
IDO SOMENTE
OM SELO DE
TENTIDAOE
GISTRO CIVIL

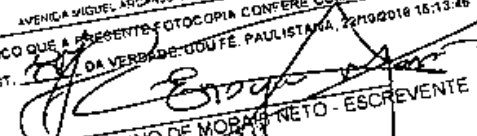
PAULISTANA




Dr. Frederico Prado
Neurologista
Neurofisiologia Clínica
CRM - PI 4035

Dr. Frederico Maia Prado
CRM 4096

*A eletroneuromiografia é um exame complementar e seus dados devem ser avaliados conjuntamente
com dados clínicos e laboratoriais*

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA
CNPJ: 06.754.057/0001-09 - ONS: 02.951-6
AVENIDA MIGUEL ARCANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 159, PAULISTANA - PIAUÍ
CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS
NOTAS
EM TEST. 
DA VERDADE: GENTE, PAULISTANA, 22/02/2018 15:13:46
ENOQUE MARCELINO DE MORAES NETO - ESCRIVENTE
Emol. 2,38 T.J. 0,48 Sel. 0,26 Total: 3,12



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Enoque Marcelino de Moraes Neto
ESCRIVENTE AUTORIZADO
Paulistana Piauí



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA, 27 anos

Data: quinta-feira, 10 de maio de 2018

Médico: Dr. Josione Rego Ferreira

VC motora

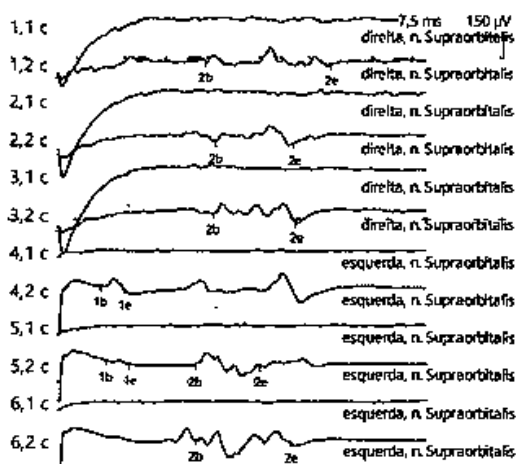
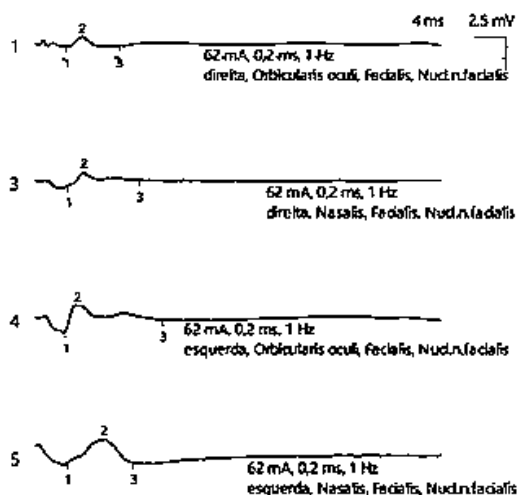
Teste	Pto. estim.	Lat. ms	Ampl. mV	Dur. ms	Área mV×ms	Estim. mA	Estim. ms	Dist. mm	Tempo ms	Vel. m/s
direita, Orbicularis oculi, Facialis, Nucl.n.facialis										
1	Thragus	3,7	0,7	6,44	1,1	62	0,2			
direita, Nasalis, Facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	4,0	0,9	8,66	4,1	62	0,2			
esquerda, Orbicularis oculi, Facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	3,6	1,9	12,0	14,3	62	0,2			
esquerda, Nasalis, Facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	3,8	1,7	8,08	6,7	62	0,2			

Todas curvas

N	Lat. R1, ms	Dur. R1, ms	Ampl. R1, µV	Lat. R2, ms	Dur. R2, ms	Ampl. R2, µV	Lado estim.	Lado capt.	Estim. mA	Estim. ms
1,2 c				40,3	33,9	92,1	direita	esquerda/c	22	0,1
2,2 c				43,3	20,9	88,5	direita	esquerda/c	25	0,1
3,2 c				42,3	22,6	96,6	direita	esquerda/c	25	0,1
4,2 c	11,8	6,2	62,0				esquerda	esquerda/i	24	0,1
5,2 c	13,1	6,0	19,9	37,4	17,2	87,0	esquerda	esquerda/i	24	0,1
6,2 c				37,2	25,7	139	esquerda	esquerda/i	24	0,1

Reflexo de piscamento

Lado est.	direita				esquerda			
Lado capt.	direita/i		esquerda/c		direita/c		esquerda/i	
Onda	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
Lat. ms				40,3			11,8	37,2



PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA

AVENIDA MIGUEL ARCANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 112, PAULISTANA - PAUL

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS EM TEST.

DA VERDADE, DOU FE, PAULISTANA, 22/10/2018, 15:13:48

ENOQUE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE

2,39 T.J.: 0,48 Selo: 0,26 Total: 3,13



PAULISTANA
LIDO SOMENTE
COM SELO DE
AUTENTICIDADE
REGISTRO CNA
PAULISTANA
2º OFÍCIO
NOTAS
ENOQUE MARCELINO DE MORAIS NETO
ESCRIVENTE AUTORIZADO
Paulista

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE
INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ZULEIDE D SOUSA SILVA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700002541391107

10 - NOME DA MÃE

MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

12 - ENDEREÇO

LESTE BRASILEIRA, 0 -

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

ACAUA

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/10/1990

Sexo

1

Fem X 2

11 - TELEFONE DE CONTATO

(49) 3940-35947

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

2200053

15 - UF

PI

16 - CEP

64748-000

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

84581

2 - CNES

3365146

7 - CNES

3365146

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

- Queda de peso
- TGO
- Fome PO

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

TGO

0303040084

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

TGO

S068 V294

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TGO

21 - CID PRINCIPAL

S068

22 - CID SECUNDARIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TGO 0303040084 00 TGO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

3365146

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

NEUROCIRURGIA

URGÊNCIA

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

HOSPITAL TIBÉRIO NUNES

() CNS (x) CPF

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

15/02/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO SILHETE

38 - SÉRIE

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

OSMUNDO DE MORAES ANDRADE

44 - Cód. ORÇÃO EMISSOR

M22035891

45 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

46 - Cód. DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

078.977.823-87

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

62780

221 810 101 7706



Atendimento:	1057429
Data:	15/02/2018
Hora:	3:40

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, 0
FLORIANO/PI

BOLETIM DE ADMISSÃO

164561 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

SOLTEIRO(A) - Sexo: FEMININO - 19/10/1990 - 27 ANOS.3 MESES.27 DIAS

Clinica: NEUROCIRURGIA Enfermaria: N05- NEUROCIRURGIA Leito: N0501 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 0000 - HOSPITAL TIBERIO NUNES

CPF: RG: 62.350.040-1 C/N: SIS Prena:

Endereço: LESTE BRASILEIRA, N° 0 - CEP: 64748-000 Bairro:

Cidade: 2200053- ACAUA/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: SIMIAO BENTO DA SILVA Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA - () -- O MESMO

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Local de Acompanhante:

☐

Sim

☐

Não

Resultado

Adm.: / /

Alta: / /

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

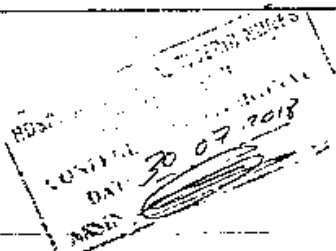
+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável



HOSPITAL TIBERIO NUNES



PRESCRIÇÃO MÉDICA

TCE

NOME:

ZULEIDE SOUSA

DATA/ORA
CÓDIGO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROFISSIONÁRIO
CLÍNICA
NEUROLÓGICA

END. DO ATEND. LEITO MÉDICO ASSIST.
203 OBSERVAÇÕES

19/06/20

TCE GV

At 13:15h. Paciente acordando, de
ambos os membros superiores e inferiores.
Resposta adequada a comandos verbais.
20/06/2020

1 - Dieta	3x3				
2 - SF 0,9% 1500 ml EV 24 h		() () ()			
KCl 10% 5 ml por soro		() () ()			
3 - Fentolol 2ml + 8ml AD EV 8/8 horas		14 22 06			
4 - Dipirona 2 ml EV 6/6 horas		12 18 24 06			
5 - Plasil 1 ampola EV S/N	ATENÇÃO				
6 - Ranitidina 50mg EV 8/8 horas		14 22 06			
7 - Tilagi 20mg EV 12/12 horas		10 22			
8 - Dimorf 1,0ML + 9,0ML DE ÁGUA DESTILADA (FAZER 3,0ML EV S/N)	ATENÇÃO				
9 - Haldol 10 mg EV S/N	ATENÇÃO				
10 - Tylex 30mg VO S/N	ATENÇÃO				
11 - Tramadol 100mg + SF 0,9% 100ml EV S/N	ATENÇÃO				
12 - SSVV + CCGG + Cabeceira elevada 30° (Tax, P, R, PA e FC)		12 48 24 06			
13 - FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATORIA					





HOSPITAL REGIONAL TUBÉRIO ALUNES

GABRIEL FERREIRA, S/N, O - MANGUEIRA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

Impressão: 18/02/2018 - 11:03:57

Pág.: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

ENFERMAGEM: N05-NEUROCIRURGIA LEITO: N0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

18/02/2018 - 11:03:34

Evolução Médica

11:03:28 BOM ESTADO GERAL
ECG JS
CERÂMIA
CD 1C CONTROLE

DIETA BRANDA

DIPYRIDA 500MG/ML AMP 2ML - 1G
FIENTOINA SODICA 100 MG
TRANMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML - AMP 2ML

1,00 AMP IV
1,00 COM ORAL
1,00 AMP IV

06/08H
08/08H
08/08H

1,00 AMP IV
1,00 COM ORAL
1,00 AMP IV

06/08H
08/08H
08/08H

1,00 AMP IV
1,00 COM ORAL
1,00 AMP IV

JELCO SALINIZADO //

PRIMEIRO: TE. SOARES (L. F. N.)
DATA/HORA: 18/02/18
ASS: TROVADICO

18/02/2018
11:03:34
HOSPITAL REGIONAL TUBÉRIO ALUNES
FLORIANO/PI

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0203

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

Data impresso: 18/02/2018

Page 1 of 1

10:00:00	SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADO, FASICO, INQUIETA, RESPIRANDO AR AMBIENTE, ACEITA DIETA OFERECIDA, SONO E REPOUSO SATISFATORIO. QUEIXA-SE DE CEFALIA INTENSA, MEDICADA CPM.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgulino Enfermeira COREN-PI 312.518
16:00:00	REALIZADO TC CONFORME SOLICITAÇÃO.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgulino Enfermeira COREN-PI 312.518

30 07 2018



Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"
Telefone: 0xx89 3522-1333 Telefax: 0xx89 3522-1323
Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Mangueira

Nome: Zuleika de Sousa

End:

Leito 203 Data: 18/02/18

EVOLUÇÃO MULTI PROFISSIONAL

Ap 12h pof, Seção com repouso no
leito. Odina com febre, flocos
brancos de odor intenso, eufasia
hálito fétido, mucosas cor-de-rosa.
P=118x80, T=36,9, FC=69, R=20
Ar 18h repouso P=100x90, T=35,9, R=20
FC=64
na posição supina, repouso ativo
no membros inferiores, 36,8°C bpm 68. De
primeira - 1 -
na posição decúbito, calmo, reorienta a realidade
8h30 repouso ativo, de primeira - 1 -
após 13x40 mmHg, 36,8°C bpm 69 - 2 -

Conto 05

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

GABRIEL FERREIRA, S/N, O - MANGUEIRA

64800-000, FLORIANO/PI

CNPJ: 06.553.564/0103-62

TELEFONE: (89) 3522-1489

Impresso: 17/02/2018 - 18:26:02

Pág.: 1/1

ACIDENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

INFERMARIA: N05-NEUROCIRURGIA

LEITO: N0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

7/02/2018 - 18:24:37

Evolução Médica

18:24:28

TCE

ECG 15

SEM DEF CTS NEUROLÓGICOS FOCAIS

CEFALEIA LEVE

C/D ANAGÉSIA

TC CONTROLE AMANHÃ

DIETA BRANDA

DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML - 1G

1,00 AMP IV

06/06H

FENITIDINA 300MG/ML 100 MG

1,00 COM ORAL

08/08H

TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML - AMP 2ML

1,00 AMP IV

08/08H

DILUIR EM 100 ML DE SF 0.9%

JELCO SALINIZADO

4083 - JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

GABRIEL FERREIRA, S/N, O - MANGUEIRA

64800-000, FLORIANÓPOLIS

CNPJ: 06.553.564/0103-62

TELEFONE: (49) 3522-1489

Impresso: 16/02/2018 - 10:28:44

Pág.: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

ENFERMARIA: N05-NEUROCIRURGIA

LEITO: N0502

ADMISSÃO: 15/02/2018

DIAS INTERNADO: 1

27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

16/02/2018 - 10:28:07

Evolução Médica

10-27-48

TC E LEVE

FX MASTOIDE D

FX PO E

GLASGOW 14

CD: OBSERVAÇÃO

DIETA BRANDA

SORO FISIOLÓGICO 0,9 % 500 ML

DIFERONIA 500MG/ML AMP 2ML - 1G

FENTONINA SÓLIDA 100 MG

DECADRON 4MG IV 06/06H

SSVV - (TAX, P, R, PA, Z, FC)

titulado 50mg, IV, 08/10/84, 28/10/84, 28/10/84

1,00 BOL IV

1,00 AMP IV

1,00 COM ORAL

06/06H

06/06H

08/08H

08/08H

08/08H

08/08H

08/08H

08/08H

Dr. Elton Bezerra

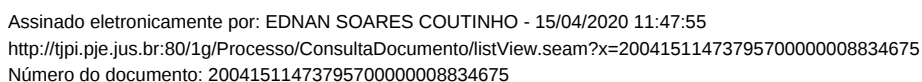
5518 - ELTON FORTES SANTOS BEZERRA

Hospital Regional "Tibério Nunes"
 Telefone: 0xx89 3522-1333 Telefax: 0xx89 3522-1323
 Praça Idelfonso Ramos, S/N Bairro Mangunha

End:—

EVOLUÇÃO MULTI PROFISSIONAL

1. Material : 100% cotton
 2. Color : White
 3. Size : 100 x 50
 4. Weight : 100 gms
 5. Texture : Soft
 6. Pattern : Plain
 7. Design : None
 8. Finish : Smooth
 9. Label : None
 10. Price : 100



ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Anotação

16/02/2018

Page 1 of 1
Data impresso: 16/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

16:06:52	PACIENTE SEGUE SEM QUEIXAS. - PA:110/66 TAX:37° F.C.:58 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	IANARA Técnica de Enfermagem CONREGE 11676911
09:16:44	SEGUE REFERINDO CEFALÉIA MEDICADA CONFORME PRESCRITO. - PA:124/77 TAX:0° F.C.:57 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	IANARA Técnica de Enfermagem CONREGE 11676911

06h. PA - 103x57mmHg / 8.53bpm

IANARA D. SILVA
Técnica de Enfermagem
CONREGE 11676911

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

Impressão: 15/02/2018 - 11:25:04
 Pág.: 1/1

PACIENTE: 057429-ZULEIDE D SOUSA SILVA 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS
 ENFERMARIA: 005-NEUROCIURGIA LEITO: 00502 ADMISSÃO: 15/02/2018 DIAS INTERNADO: 0

PRESCRIÇÃO MÉDICA

15/02/2018 - 11:23:41

Evolução Médica
 11:23:40 TC E LEVE
 SX MASTÓIDE D
 FX PO E
 GLASGOW 14
 CD: OBSERVAÇÃO

DIETA BRANDA

SOLO FISIOLÓGICO 0,9 % 500 ML	1,00 BOL IV	06/06H	18/02/2018	18/02/2018	18/02/2018
DIFENIDOL 500MG/ML AMP 2ML - 1G	1,00 AMP IV	06/06H	18/02/2018	18/02/2018	18/02/2018
FENITOINA SODICA 100 MG	1,00 COM ORAL	08/08H	14/02/2018	14/02/2018	14/02/2018
BROMOPRIDA AMP (PLANET)	1,00 AMP IV	12/12H	14/02/2018	14/02/2018	14/02/2018

Dr. Elton Bezerra
 CRM: 01069/2013-70
 NEUROCIURGIA
 CBO: 3510

5618 - EUJON PORTELA SANTOS BEZERRA



HOSPITAL REGIONAL TIBERIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANÓPOLIS

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

~~1057429 - ZULEIDE D. SOUSA SILVA~~

Data impresso: 16/02/2018

Page 1 of 1

Data de internação: 15/02/2018 - 03:40:00 Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Anotação

Técnico(a)

Assinatura

16/02/2018

02:15:08

PACIENTE CALMA, SONOLENTA SEM QUEIXAS ALGICAS - PA:11/70 TAX: 37º F.C.:84 F.R.:0 Glicemia: 0

JOSELIAS

[Assinatura]

As 6:00h. - Pac. - 100x60 mmHg - Tax 36,1ºC - Bom os. - Gen. - Josélias

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Page 1 of 1
Data impressa: 15/02/2018

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

15/02/2018

10:00:00	SEGUIE SONOLENTA, ORIENTADO, PASIVO, COOPERATIVO, APT. EM MSE, HIGIENIZADO, REFERE CEFALÉIA E OTORRAGIA D. ACEITA DIETA OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SONO E REPOUSO TRANQUILO.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgulino Enfermeira COREN-PI 312.518
----------	--	----------	---

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00 Sexo: F Idade: 27 ANOS,3 MESES,27 DIAS
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Data impresso: 15/02/2018

Page 1 of 1

Anotação

Técnico(a)

Assinatura

15/02/2018			
3:00:00	PACIENTE CALMA, UM POUCO SONOLENTA, SEM QUEIXAS ALGAS NO MOMENTO - PA:111/60 TAX: 37° F.C.:89 F.R.: 19 Glicemia: 0	MARILUCIA	Marcos Soares de Sousa Técnico de enfermagem CONCRETA L. 150.265
2:00:00	PACIENTE CALMA, SONOLENTA, ORIENTADA, SEM ALTERAÇÕES ATÉ O MOMENTO - PA:111/70 TAX: 37° F.C.:90 F.R.: 0 Glicemia: 0	MARILUCIA	Marcos Soares de Sousa Técnico de enfermagem CONCRETA L. 150.265



Secretaria de Saúde do Estado do RJ
Hospital Regional "Tibério Nunes"

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE	PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. OU APT.	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE	
					RELATÓRIO DE EXAME	OBSERVAÇÕES
DATA / HORA CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	QUANT.	HORÁRIOS			
24/05/2020 10:30	1. Paracetamol 1000mg (2) 7x			24	04:30	Veio de R.S. Acariciu
25/05/2020 10:30	2. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
26/05/2020 10:30	3. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
27/05/2020 10:30	4. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
28/05/2020 10:30	5. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
29/05/2020 10:30	6. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
30/05/2020 10:30	7. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
31/05/2020 10:30	8. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
01/06/2020 10:30	9. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
02/06/2020 10:30	10. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
03/06/2020 10:30	11. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
04/06/2020 10:30	12. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
05/06/2020 10:30	13. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
06/06/2020 10:30	14. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
07/06/2020 10:30	15. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
08/06/2020 10:30	16. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
09/06/2020 10:30	17. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
10/06/2020 10:30	18. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
11/06/2020 10:30	19. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu
12/06/2020 10:30	20. Ibuprofeno 400mg (2) 4x			24	04:30	Acariciu, Acariciu de R.S. Acariciu

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO:)

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

-1057429- ZULEIDE D SOUSA-SILVA

Page 1 of 1
Data impresso: 15/02/2018

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0501

Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

15/02/2018

06:03:44 JOVEM SOFREU ACIDENTE MOTO, SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADA, CALMA, SONOLENTA, RESPIRA AR AMBIENTE, SEM DEFICITS, APRESENTA ESCORIAÇÕES PELO CORPO, SOB VIGILÂNCIA.

GESANE

Ednan Soares Coutinho
59186

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANÓPOLIS

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Sexo: F

Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Data impressa: 15/02/2018

Page 1 of 1

Anotação
15/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

37:42:09 DESORIENTADA, SONOLENTA, CALMA - PA:110/80 TAX:36º F.C.:36 F.R.:0 Glicemia: 0

VALDINA

[Assinatura]

Informações Gerais

1. Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SANTOS - 13/10/1950 (27 anos), Acad. Mãe (pacientes/107708)

2. Leito: Hospital Regional Tibério Nunes (Floriano/PI) (assabdelecia/jan/2018/33)

3. Class. Misco: Urgente

VISÃO GERAL

Estado: Solicitante Hospital Regional Juscelino Kubitschek (Picos/PI)

Médico Solicitante LUIS DO E. SANTOS DE CARVALHO COSTA JUNIOR

Usuário Solicitante

Usuário Paciente

Senha

20180214148313

Observação adicional

AS. SOCIAL KARL NE RECEBEU A SEMHA

Correção

Urgência

Tipo de Leito

Neurocirurgia

Clínica

hemorragia subdural) devido a traumatismo

Descrição Clínica: Paciente vítima de acidente motociclístico, apresentando cefaleia, vômitos, desorientação e olargia severa à direita. TC Crânio: fratura posterior na linha média do osso parietal esquerdo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemorria impregnada à direita; discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3cm.

Protocolo de Atendimento: Assistência Ventilatória: Não necessária

Hemoglobina (0 a 50 g/dl ou Não informado): NÃO INFORMADO

Glucose (0 a 500 mg/dl ou Não informado): NÃO INFORMADO

Classificação de Glasgow (0 a 15 ou Não informado): 13

Saturação de oxigênio (0 a 100 % ou Não informado): 99

Requente respiratória (0 a 80 rpm ou Não informado): 14

Frequência cardíaca (0 a 180 bpm ou Não informado): 96

Pressão arterial (cm mmHg ou Não informado): 140X90

Duodeno: 333333

Atribuições no Fluxo

Data

Usuário

Status

Motivo

corpo médico hj)

Pendente

Fila de Espera

Regulada

Ana Rita Gonçalves Melo

Ana Rita Gonçalves Melo

14/02/2018 20:17

14/02/2018 20:17

14/02/2018 13:23





4 SOLICITAÇÃO: ZULIBE DE SOUSA SANTOS

STATUS: PENDENTE

Informações Gerais

1. Paciente: ZULIBE DE SOUSA SANTOS - 19/10/1990 (27 anos), Acad. Mãe: /pacientes/107708

2. Leito:

3. Class. Risco: Urgente

3. VISÃO GERAL

3. EVOLUÇÃO

Estab. Solicitante

Hospital Regional Juazeiro Luz (Pleas/PI)

Médico Solicitante

LUIS DO E. SANTO DE CARVALHO COSTA JUNIOR

Usuário Solicitante

Usuário Padrão

Senha

Observações Solicitante

Coratêr

Urgência

Co de Leito

Neurocirurgia

CID

Hemorragia subdural devido a traumatismo

Desonho Clínico

Paciente vítima de acidente motociclistico, apresentando contusão, edemato e laceração de pele no lado direito da cabeça, com fratura de osso parietal esquerda na linha da sutura na linha do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orelha esquerda com hematomas subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3cm.

Procedimento de Atendimento

Assistência: Ventilatória: Não necessária

Hemoglobina (0 a 50 g/dl ou Não informado): NÃO INFORMADO

Glicemia (0 a 500 mg/dl ou Não informado): NÃO INFORMADO

Escala de Glasgow (0 a 15 ou Não informado): 13

Saturação de oxigênio (0 a 100 % ou Não informado): 99

Frequência respiratória (0 a 30 rpm ou Não informado): 14

Frequência cardíaca (0 a 150 bpm ou Não informado): 56

Pressão arterial (em mmHg ou Não informado): 140X50

Observações

Atualizações no Fluxo

Data

14/02/2018 19:26

Usuário

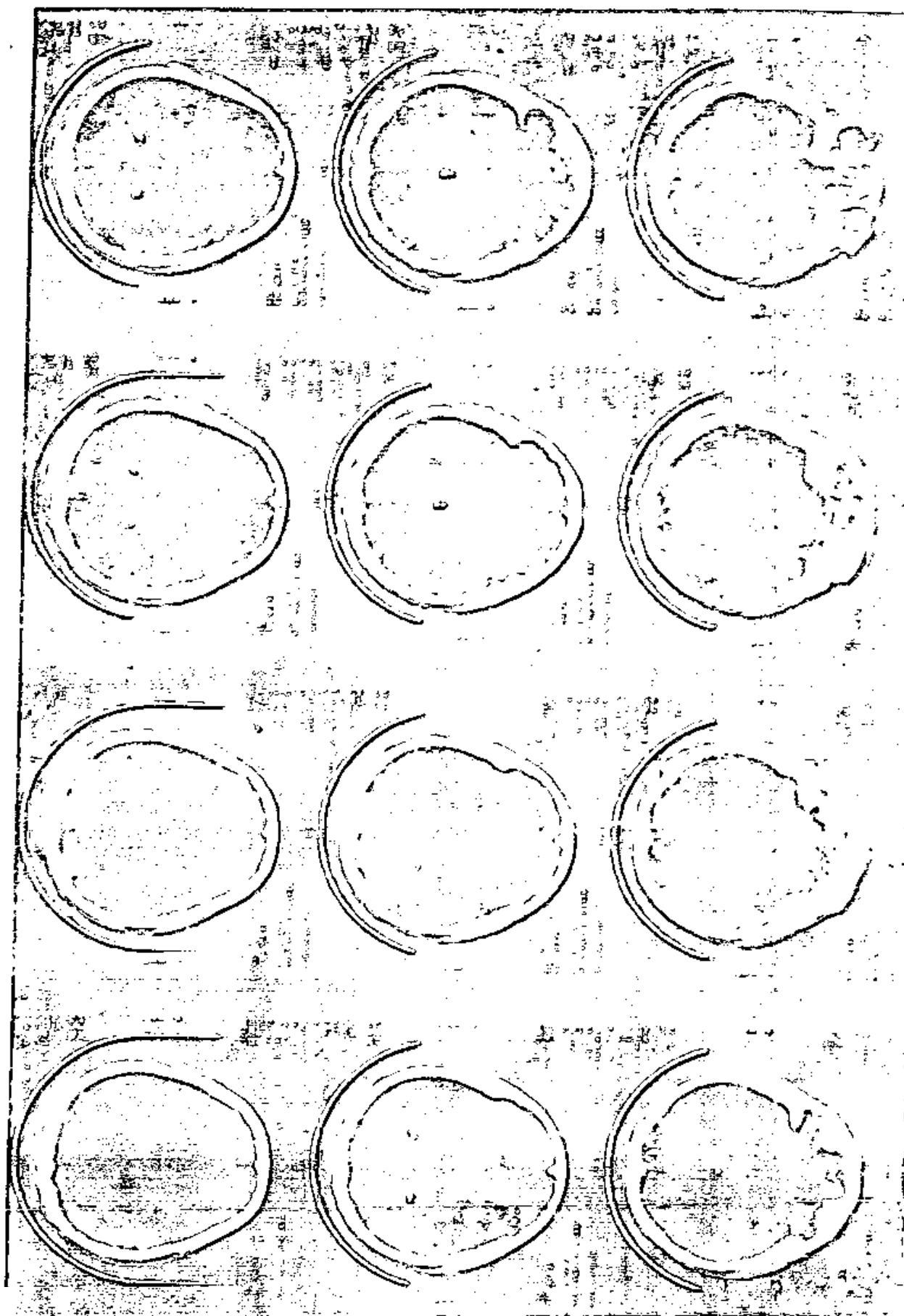
Status

Motivo

Pendente

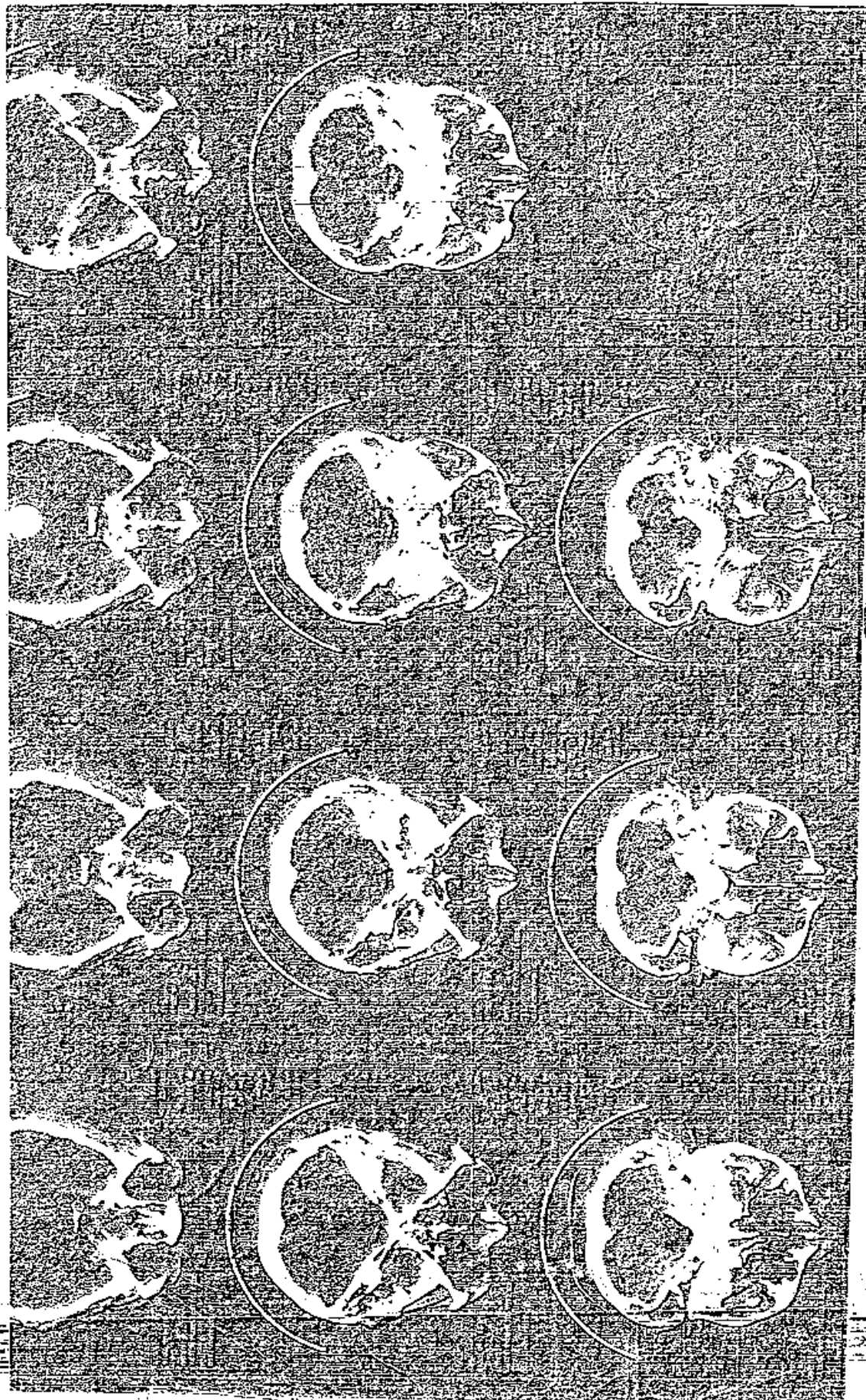
corpo médico hml

Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 15/04/2020 11:47:55



Avenida C. Filho Vargas, 509 - Fone (89) 3422 1235 / 1 - 3 - PI





BIODIAGNÓSTICO
faz bem





Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Médico: RADIOLÓGICO RADIOLÓGICA PI2832

Data: 14/02/2018

AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO
FONE: (69) 3422-1235

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita.
Hematomas subgigais parietal na linha média e frontotemporal direito.
Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.
Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.
Sistema ventricular típico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por
Dr. Fabio Augusto Costa Martins

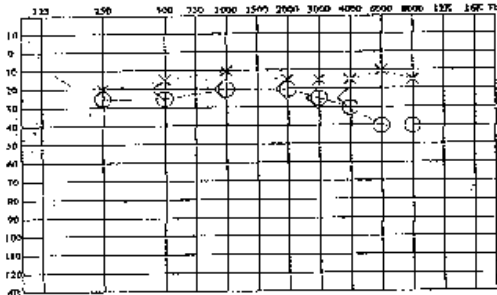
Dr. Fabio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2823

Hospital Flávio Santos

R. 1º DE MAIO, 138/S - R. FÉLIX PACHECO, 2221 - AV. SENADOR ARAÚJO LEÃO, 1480 - TERESINA-PIAUÍ Fone: (86) 32215654
 Hospital Dr. Flávio Santos Ltda. - 23.633.829/0001-27
 WinAudio (#WAUDI218781) Avaliação Audiológica Emissão: 01/02/2019
 Data do Exame: 01/02/2019
 Funcionário/Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
 Idade: 28 anos e 4 mcs(es) Sexo: Feminino Tipo Consulta: Convênio
 Convênio: SANTA TERESINHA
 Audiômetro: MA42-MAICO (Última Aferição: 13/06/2018) Imitanciômetro: GSI 38

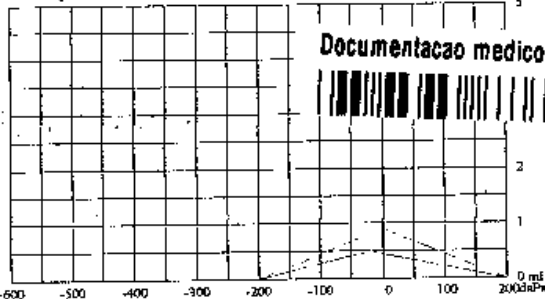
Profissional que solicitou o exame: Dr. FLÁVIO SANTOS

AUDIOMETRIA



LRF-OD: 25 dB LRF-OE: 15 dB
 LAF-OD: LAF-OE:

IMITÂNCIA ACÚSTICA



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

Índice Percentual de Reconhecimento de Fala

	Intasid	Monossil	Dissil
Pal. Faladas		25	25
OD	60 dB	100 %	
OE	55 dB	100 %	

Mascaramento (em dB)

	VA		VO		LOGO
	Min	Max	Min	Max	Quant
OD					
OE				65	

Reflexo Acústico

Orelha Direita

Hz	Limiar	Contra OD	Diferença	IPSI
500	25	100	75	
1000	20	105	85	
2000	20	100	80	
4000	30	105	75	

Orelha Esquerda

Hz	Limiar	Contra OE	Diferença	IPSI
500	15	AUS		
1000	10	AUS		
2000	15	AUS		
4000	15	AUS		

Sonda no OE

	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
OD				
OE				

Weber

	Rinne
OD	
OE	

Sonda no OD

	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
OD				
OE				

Tone Decay (em dB)

PARECER AUDIOLÓGICO

AUDIÇÃO NORMAL NA ORELHA ESQUERDA E REBAIXAMENTO AUDITIVO NAS FREQUÊNCIAS DE 4000 A 8000Hz NA DIREITA COM TIMPANOLOGIA CURVA TIPO A BILATERAL.

CRFa: 9504 - Dr. DAVID FERREIRA MOURA

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS

PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELIA

CNPJ: 06.734.070/0001-05 - ONS: 07.857-4
 AVENIDA VIGUEL ARCANJO CAVALCANTE, 15750 - N.º 12, PAULISTANA - PIAUÍ

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS, EM TEST. DA VERDADE. DOU.FE. PAULISTANA, 04/02/2019 10:11:10

CLAUDIANA SEBASTIANA DE SOUSA - ESCRIVENTE AUTORIZADA
 Emol: R\$ 2,48 TJ: R\$ 0,50 MP: R\$ 0,06 Selo: R\$ 0,26 Total: R\$ 3,30



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
 Claudiana Sebastiana de Sousa
 Escrevente Autorizada
 Paulistana
 Piauí





ATO

Fundação Municipal de Saúde

HOSPITAL REGIONAL MARIANA PIRES FERREIRA

CNPJ: 11.963.359/0001-80



Boletim de atendimento de Urgência / Emergência

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

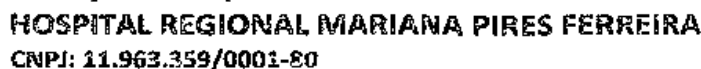
PACIENTE: <u>Zulide de Sousa Silva</u>		DATA DE NASC.: <u>19.10.1990</u>	COR: <u></u>
SEXO: () MASC. (X) FEM.	PROFISSÃO: <u></u>	DOC: <u>62.350.040-1</u>	CPF: <u>19430183</u>
CNS: <u>700.0025.4139-1107</u>	PAI: <u>Simão Bento da Silva</u>	MÃE: <u>Mrs. dos Homildes de Sousa Silva</u>	
CONSULTA: () 1ª () SUBSEQUENTE	ENDEREÇO: <u>AV. Duas de Cavalcanti</u>		
BAIRRO: <u>PR</u>	CEP: <u>64748-000</u>	MUNICÍPIO: <u>Acaia</u>	ESTADO: <u>PE</u>
DATA DO ATENDIMENTO: <u>14.02.2014</u>	HORA DO ATENDIMENTO: <u>11:50</u>		
MOTIVO DO ATENDIMENTO: <u></u>			
ANAMNESE/EXAME FÍSICO: <u>Pa 110x80</u> <u>Hz 117</u>			
<u>Paciente chegou ao PS após sofrer queda de</u>			
<u>fio, estava em excelente estado físico, sem</u>			
<u>alterações.</u>			
<u>do exame: CGR, e exame de urina, urina normal.</u>			
<u>Ar: Ht, - AMF, - Sat: 99%.</u>			
PRESCRIÇÃO: <u>AMU: ACE, 2T, 3xF, 55 EGB 2</u>			
<u>amg: Flórida, 1ml, 1x1</u>			
<u>Otorrinolaringo - ouvido D.</u>			
<u>Mo: TCG</u>			
<u>Ed: 1) SCL 2000 ml, 1x1</u>			
<u>2) HRTL</u>			
<u>3) Dipirona - 1mg/1ml, 1x1</u>			
<u>4) Analgésico - 1mg/1ml, 1x1</u>			
PROCEDIMENTO REALIZADO			
DRENAGEM DE ABCESSO () QUANT.: <u></u>	CODIGO: <u></u>	CID 10: <u></u>	
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO () QUANT.: <u></u>	MEDICAÇÃO:		
PEQUENA CIRURGIA () QUANT.: <u></u>	PRESCRITA ()		
SUTURA SIMPLES () QUANT.: <u></u>	APLICADA ()		
PACIENTE EM OBSERVAÇÃO () QUANT.: <u></u>	OUTROS ()		
CONSULTA MEDICAMENTOSA () QUANT.: <u></u>			
IMOBILIZAÇÃO () QUANT.: <u></u>			
OUTRO: () QUANT.: <u></u>			
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: <u>Simão Bento da Silva</u>	ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO ASSISTENTE: <u></u>		
DATA E HORA DO ATENDIMENTO: <u></u>			

Av. Marechal Deodoro, 40-205 - Centro - PIAUÍ - CEP: 64000-000





Fundação Municipal de Saúde



GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

PACIENTE: Enoch, Dr. Anna Maria DATA NASC.: 1 / 1

ENDEREÇO: _____ FONE: _____

1º DESTINO: 410-32 2º DESTINO:

HDA: Parece haver ao ES Apoiar Super grupo de
de baixo, isto é, a capacidade de se adaptar, assim,
sua vida e sobrevivência. Faz uso de indicadores
para avaliar os seus impactos, mas não os.

Name: G.H. Bennett, deposited Glasgow
Pupils: acting, international

for H_2 , in AM. See for ACU RCP, LT, DNF, sig. 100 Flashes: 100

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: interação com o
Ho: ECT

provind tce pentru munitia de tce de van
cupta in locurile de ambocaj

TERAPÊUTICA REALIZADA: 9-SAL 200mg , 1ml

2) Antennation (100%)

3) $\frac{1}{2} \times 100 = 50$ (Percentage)

2012

DATA: 14 / 02 / 18

MÉDICO: _____

TÉC. DE ENFERMAGEM: _____

MOTORISTA:

AMBULÂNCIA:

Av. Marechal Deodoro, nº 285 - Centro - Paulistana - PI Fone: 3497-1400.





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NETIVA,
BOMBA, PICO S/PI - 14601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 e (89) 3522-1314

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0503372
Data: 14/02/2018
Funcionário: ALEBIA

Registro: 385035
Hora: 14:05:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: FEMININO

Senha 73

SUS

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nasc.: 19/10/1990 Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS Profissão: LAVRADOR CPF: 056.389.903-48 RG: 623500401 - SUS:
End.: SEBASTIAO VITORIA, 0 Bairro: CENTRO Civil: CEP: 64748-000
Cor: PARDA Telefone: (89) 9940-46308 Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA Pai: SIMIAO BENTO DA SILVA

Clinica: CLINICA GERAL

Demanda: AMB ACAUÁ

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301060118 ACOPLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
0301060061 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

Relato de trauma de queda em moto, sem lesões visíveis, dor no local de impacto.

Hora: _____
☐ Internação

Exames Complementares:

TCC - Boa

Diagnostico provavel:

Prescrição Médica:

*1) TCC de urgência preferir S. Simão
2) Exames de sangue em
3) Hemograma completo por meio de analise
4) Radiografia de coluna cervical C1-C7
5) Hemograma completo e AP/EC, Papanicolaou*

**HPV de Urgência*

Exame de urina para urólise

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 14:19:49

Prioridade:

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

Queixa/História: PACIENTE APRESENTA OTORRAGIA + DESORIENTAÇÃO + HEMATEMESE PÓS ACIDENTE DE MOTOCICLETA (SIC)

Alergias: NEGA

Medicação Usual: NDN

PA: 140/90 mmHg

TAX: 0%
FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

FR: 0 mrpm

SAT O2: 0

Dor:

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação: ENCAMINHAMENTO EM ANEXO

Conduta: AO CLINICO

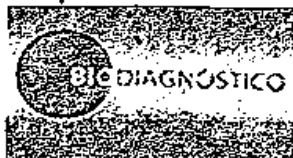
Dados da Alta

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferência ☐ Destino

Zuleide de Sousa Silva
ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Paciente ou Responsável

Jose Maria de Araujo Filho
6801 - JOSE MARIA DE ARAUJO FILHO
Médico Responsável





Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Médico:

Radiologista: PI2832

Data: 14/02/2018

AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO
FONE: (89) 3422-1235

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotímpano à direita.

Hematoma subgaleal parietal na linha média e frontotemporal direito.

Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.

Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

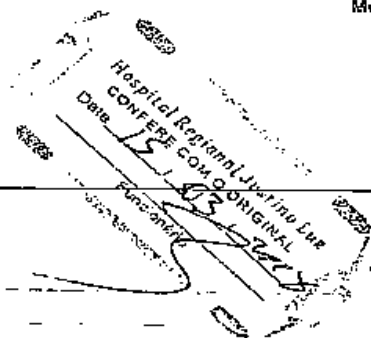
Sistema ventricular tóxico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por:
Dr. Fábio Augusto Costa Martins

Dr Fábio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2832





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184-BOMBA, PICOS/PI
Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR

Atendimento: E088985

Coletado:

Data: 14/02/2018

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Médico(a): LUIS DO ESPIRITO SANTO DE CARVALHO COS
Convênio: SUS
Lugar: Enfermaria

Sexo: FEMININO
Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS
Impresso: 14/02/2018

HEMOGRAMA

Material: SANGUE

Método:

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	3,86 milhões/mm ³	4,5 a 5,9 milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	11,3 g%	12,0 a 17,5 g%
HEMATÓCRITO	33,9 %	40 a 52 %
VCN	87,82 u ³	80 a 100 u ³
HCM	29,27 pg	26 a 34 pg
CHCM	33,33 %	31 a 36 %

OBSERVAÇÕES

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS	15,900 mm ³	4.500 a 11.000 /mm ³
MIELÓCITOS	00 %	0
METAMIELÓCITOS	00 %	0
BASTONETES	01 %	0 a 1 % Até 100 /mm ³
SEGMENTADOS	87 %	0 a 4 % Até 400 /mm ³
BASÓFILOS	00 %	36 a 66 % 2000 a 7500 /mm ³
EOSINÓFILOS	01 %	0 a 1 % Até 100 /mm ³
LINFÓCITOS	08 %	0 a 4 % 100 a 400 /mm ³
MONÓCITOS	03 %	20 a 40 % 900 a 4400 /mm ³
LINFÓCITOS ATÍPICOS	00 %	2 a 8 % 200 a 800 /mm ³
CONTAGEM GERAL	100,00	100%
PLAQUETAS	366.000 /mm ³	150.000 a 400.000 /μL

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÃO GERAL:

Coletado: 14/02/2018 - 20:40:00
Liberado: 14/02/2018 - 21:03:28

LEUCOCITOSA DISCRETA
NEUTROFILIA MODERADA

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 15/02/2018
Funcionário: Marcello José Albano Lima
CRBMZ-5696

5696-MARCELLO JOSE ALBANO LIMA

Este laboratório realiza diariamente teste de controle de qualidade antes das realizações dos exames. Hematologia (Advis 60) com revisão em lâmina: Bioquímica (Bio 200)



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Sexo: FEM
Convênio: LAB CAD
Solicitante: Dr. SEM SOLICITAÇÃO
Idade: 27 anos
Código: 050813.01
Data: 10/05/2018 16:40:00

NEOIMAGEM
MA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS MASTÓIDES

TÉCNICA:

Os cortes tomográficos computadorizados axiais foram adquiridos com 1,0 mm de espessura em série única.

ACHADOS:

Solução de continuidade que sugere traço de fratura longitudinal na mastoide direita, sem desalinhamento ósseo.

Os meatos acústicos externos têm dimensões normais.

Obliteração parcial de algumas células da mastoide direita por provável conteúdo líquido.

Pneumatização e aeração normal das células da mastoide esquerda e cavidades timpânicas bilateralmente.

As cadeias ossiculares, janelas redondas e ovais com aspecto tomográfico normal.

Cócleas, vestibulos, canais semicirculares, aquedutos vestibulares e cocleares com aspecto tomográfico normal.

Os condutos auditivos internos têm morfologia e dimensão normais, com cristas falciformes íntegras.

CONCLUSÃO:

Sinais de fratura longitudinal na mastoide direita, sem desalinhamento ósseo importante.

Obliteração parcial de algumas células da mastoide direita, de provável natureza inflamatória.

DR. LEONARDO AUGUSTO COSTA MARTINS
CRM 3050

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2 OFÍCIO NOTAS

PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA

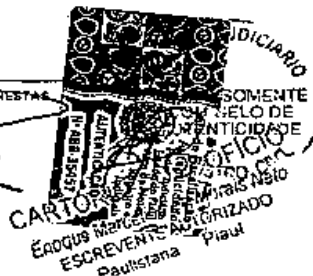
CNPJ 06.734.017/0001-66 - C.E.S. 07.157-4

AVENIDA MIGUEL ANTONIO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 167, PAULISTANA - PIAUÍ

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS EM TEST. 22/10/2018 15:13:46

ENOCHE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE Pá.

Emp. 2,38 T. 0,46 Sel. 0,28 Total: 2,13



Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 - Centro/Sul - Teresina - PI - 86. 3131-1550.
neolimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neolimagem



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Sexo: FEM
Convênio: LAB CAD
Solicitante: Dr. SEM SOLICITAÇÃO
Idade: 27 anos
Código: 050813.01
Data: 10/05/2018 16:40:00

NEOIMAGEM
MA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA FACE

TÉCNICA:

Os cortes tomográficos computadorizados axiais foram adquiridos com 1,0 mm de espessura, possibilitando a obtenção de reformatações multiplanares.

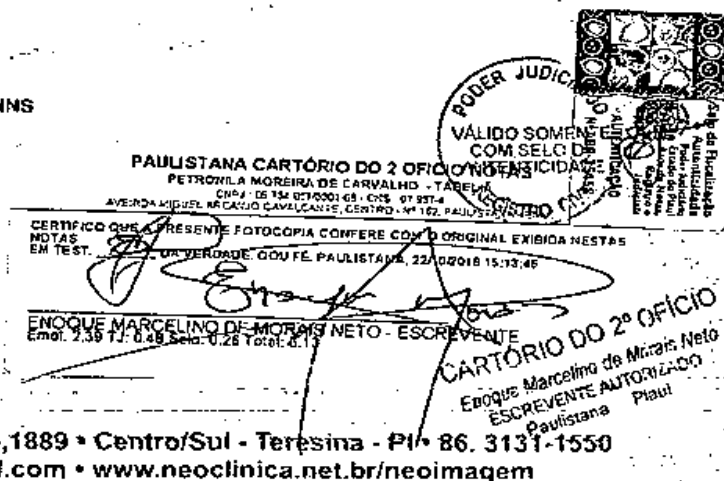
ACHADOS:

Desvio do septo nasal para a direita.
Tênue espessamento mucoso nos seios maxilares e esfenoidal direito.
Seios frontais, esfenoidal esquerdo e células etmoidais com transparência normal.
Unidades ostiomeatais, recessos frontais e eseno-etmoidais péricios.
Sinais de osteíte reativa nas paredes do seio esfenoidal direito.
Como variações anatômicas assinalamos expansão basilar do seio esfenoidal direito, pneumatização dos processos pterigoides do esfenóide bilateralmente.

CONCLUSÃO:

Desvio do septo nasal para a direita.
Espessamento mucoso nos seios maxilares.
Sinais de sinusopatia inflamatória crônica / fúngica esfenoidal direita.

DR. LEONARDO AUGUSTO COSTA MARTINS
CRM 3050



Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 - Centro/Sul - Teresina - PI - 86. 3131-1550
neoimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neoimagem



DATA: 10/05/2018

DATA DE NASCIMENTO: 19/10/1990

MÉDICO SOLICITANTE: JOSIONE REGO FERREIRA

ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE

ESTUDO DA NEUROCONDUÇÃO

Avaliação do potencial de ação motor

Foram avaliados os nervos facial direito e esquerdo, com captação aos músculos orbicular dos olhos e nasal.

Foi observada redução das amplitudes à direita.

A latência e a amplitude dos demais potenciais motores avaliados foram normais.

Teste do BlinkReflex (Arco Trigêmeino- Facial)

Foram avaliadas as vias aferentes e eferentes bilateralmente.

Os componentes R1 e R2 apresentaram respostas abolidas quando captados à direita.

ELETROMIOGRAFIA

O estudo eletromiográfico com agulha monopolar foi realizado, bilateralmente, nos músculos orbicular dos olhos, orbicular da boca e nasal.

Foram observados potenciais de ação polifásicos com recrutamento neurogênico e incompleto à direita.

A análise do repouso muscular, recrutamento, a ativação e morfologia das unidades motoras foram normais nos demais músculos avaliados.

CONCLUSÃO

Eletroneuromiografia de face com alterações compatíveis com um mononeuropatia periférica de padrão axonal acometendo o nervo facial direito.

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2 OFÍCIO NOTAS
PETRONILIA MOREIRA DE CARVALHO - TABELIÃ
CNS: 0673405780-09 - CNS: 67557-4
AVENIDA NUNO DE ARAÚJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162, PAULISTANA - SP
CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDO NESTAS
NOTAS EM TEST. 22/04/2018
EM 22/04/2018
PAULISTANA, 22/04/2018 16:13:46
Enoque Marcelino de Moraes Neto - Escrevente
EMP: 2.35 11: 0.45 Selo: 0.26 Total: 3.13

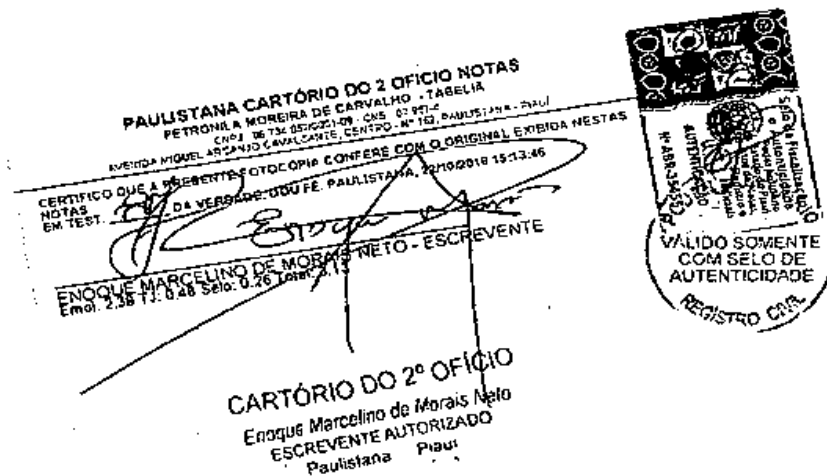


Dr. Frederico Prado
Neurologia
Neurofisiologia Clínica
CRM-PI 4096

Dr. Frederico Maia Prado

CRM 4096

A eletroneuromiografia é um exame complementar e seus dados devem ser avaliados conjuntamente com dados clínicos e laboratoriais



Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA, 27 anos

Data: quinta-feira, 10 de maio de 2018

Médico: Dr. Josione Rego Ferreira

VC motora

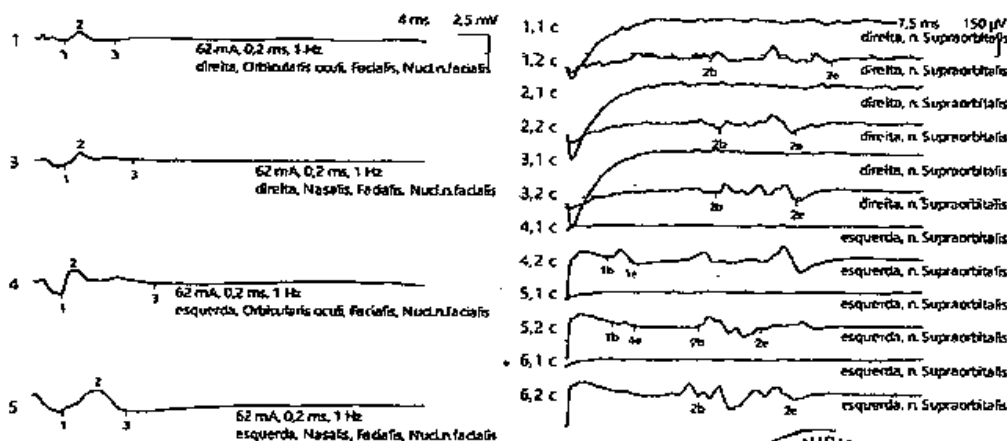
Teste	Pto. estim.	Lat. ms	Ampl. mV	Dur. ms	Área, mV x ms	Estim. mA	Estim. ms	Dist. mm	Tempo, ms	Vel. m/s
direita, Orbicularis oculi, facialis, Nucl.n.facialis										
1	Thragus	3,7	0,7	6,44	1,1	62	0,2			
direita, Nasalis, facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	4,0	0,9	8,66	4,1	62	0,2			
esquerda, Orbicularis oculi, facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	3,6	1,9	12,0	14,3	62	0,2			
esquerda, Nasalis, facialis, Nucl.n.facialis										
1	1	3,8	1,7	8,08	6,7	62	0,2			

Todas curvas

N	Lat. R1, ms	Dur. R1, ms	Ampl. R1, µV	Lat. R2, ms	Dur. R2, ms	Ampl. R2, µV	Lado estim.	Lado capt	Estim. mA	Estim. ms
1,2 c				40,3	33,9	92,1	direita	esquerda/c	22	0,1
2,2 c				43,3	20,9	88,5	direita	esquerda/c	25	0,1
3,2 c				42,3	22,6	96,6	direita	esquerda/c	25	0,1
4,2 c	11,8	6,2	62,0				esquerda	esquerda/i	24	0,1
5,2 c	13,1	6,0	19,9	37,4	17,2	87,0	esquerda	esquerda/i	24	0,1
6,2 c				37,2	25,7	139	esquerda	esquerda/i	24	0,1

Reflexo de piscamento

Lado est.	direita				esquerda			
Lado capt.	direita/i		esquerda/c		direita/c		esquerda/i	
Onda	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
Lat. ms				40,3			11,8	37,2



PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS

PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA
CNPJ: 06.794.050/0001-05 - DNS: 07.001.4
AVENIDA MIGUEL ALFONSO CAVALCANTE, CENTRO - N° 102, PAULISTANA - PAUL

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS EM TEST. DA VERDADE. DOU.FE. PAULISTANA/22/10/2018 15:13:45

ENQUE MARCELINO DE MORAIS NETO - ESCRIVENTE
Emel. 2.359 TJ; 0.48 Selo; 0.26 Total: 3.13



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Enque Marcelino de Moraes Neto
ESCRIVENTE AUTORIZADO
Paulistana - Paul



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
 2 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
 HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
 HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

4 - CNES
 2365146
 5 - CNES
 2365146

6 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
 7 - NOME DO PACIENTE
 CULEIDE D SOUSA SILVA
 8 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
 70002541391107
 9 - NOME DA MÃE
 MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA
 10 - ENDEREÇO
 LESTE BRASILEIRA, D.
 11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
 ACAUA

12 - DATA DE NASCIMENTO
 13/10/1990

14 - SEXO
 1 - Masculino 2 - Feminino
 15 - TELEFONE DE CONTATO
 (49) 3940-35947

16 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
 2200053

17 - UF
 PI
 18 - CEP
 54745-000

19 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Quem do mto
 TCC
 FINE PO

0303040084
 S068 V294

20 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

TCC

0303040084

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

TCC

S068 V294

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TCC

23 - CID PRINCIPAL 24 - CID SECUNDÁRIO 25 - CAUSAS ASSOC.

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - CLÍNICA
 28 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
 29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
 HOSPITAL TIBÉRIO NUNES

30 - DOCUMENTO
 () CNS () CFF

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
 15/02/2018
 32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - ACIDENTE DE TRÂNSITO
 35 - ACIDENTE TRAB. TÍPICO
 36 - ACIDENTE TRAB. TRAJETO

37 - CNPJ DA SEGURADORA

38 - CNPJ EMPRESA

39 - Nº DO BILHETE

40 - SÉRIE

41 - CNAE EMPRESA

42 - CBO

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

44 - EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
 OSMUNDO DE MORAES ANDRADE

AUTORIZAÇÃO

46 - Cód. ORÇ. EMISSOR
 M22035000

47 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

48 - DOCUMENTO
 () CNS () CFF : 078.977.823-67

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO COUNSELHADOR)

62780

2218101017706



Atendimento:	1057429
Data:	15/02/2018
Hora:	3:40

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
GABRIEL FERREIRA, S/N, 0
FLORIANO/PI

BOLETIM DE ADMISSÃO

164561 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

SOLTEIRO(A) - Sexo: FEMININO - 19/10/1990 - 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Clinica: NEUROCIRURGIA Enfermaria: N05- NEUROCIRURGIA Leito: N0501 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 0000 - HOSPITAL TIBÉRIO NUNES

RG: 62.350.040-1 C/N: SIS Prontat:

Endereço: LESTE BRASILEIRA, N° 0 - CEP: 64748-000

Bairro:

Cidade: 2200053- ACAUA/PI

Profissão:

Telefone: () -

Pai: SIMÃO BENTO DA SILVA

Mãe: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA - () -- O MESMO

Diagnóstico inicial: - 9999-CID NÃO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

de Acompanhante:

☐ Sim

☐ Não

Resultado

Adm.: / /

Alta: / /

☐

Curado

☐

Removido

☐

Melhorado

☐

Pedido

☐

Inalterado

☐

Evasão

☐

Piorado

☐

Indisciplina

☐

-48 Horas

☐

+48 Horas

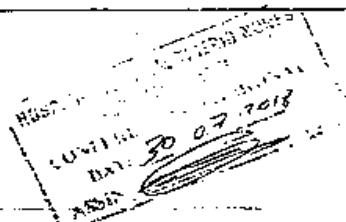
☐

Óbito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável



HOSPITAL TIBÉRIO NUNES



PRESCRIÇÃO MÉDICA

TCF

NOME:

ZULEIDE SOUSA

DATADA
CÓDIGO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORARIO

PROFESSOR
CLÍNICA
NEUROLOGIA

ENFERMEIRO
LEITO
MÉDICO ASSIST.

OBSERVAÇÕES

TCF GW

15/04/20

1 - Dieta **BRANCA**

2 - SF0,9% 1500 ml EV 24 h

KCl 10% 5 ml por soro

3 - Fenitoína 2ml + 8ml AD EV 8/8 horas

4 - Dipirona 2 ml EV 6/6 horas

5 - Páral. lampola EV SN

6 - Ranitidina 50mg EV 8/8 horas

7 - Tlami 20mg EV 12/12 horas

8 - Dinorol 1,0ML + 9,0ML DE ÁGUA DESTILADA (FAZER 3,0ML EV SN)

9 - Halol 10 mg EV SN

10 - Tylen 30mg VO SN

11 - Tranadol 100mg + SF 0,9% 100ml EV SN

12 - SSVV + CCGG + Cabeceira elevada 30° (TAV, P, R, PA e FC) 12 48 24 06

13 - FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA



203

HOSPITAL REGIONAL TURBIO ALUNES
GABRIEL FERRERA, S/N. O - MANGUINHA
64800-000, FLORIANO/PI
CNPJ: 06.553.564/0103-62
TELEFONE: (89) 3522-1489

203

Impresso: 18/02/2018 - 11:03:57
Pag: 1/1

PACIENTE: ID57429-ZULEIDE D SOUSA SILVA

ENDEREÇO: RUA TOS NEUROCIROGIA LETO/ND502 ADMISSÃO: 15/02/2018 DIAS INTERNADO: 3 27 ANOS, 2 MESES, 27 DIAS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

18/02/2018 - 11:03:34

Evolução Médica
11.08.28 BOM ESTADO GERAL
ECG 15
CEFELETA
CD TC CONTROLE

DIETA BRANDA

DIPHIOMA 500MG/ML AMP 2ML - 1G	2.00 AMP IV	06/08H	12.00.00
FENTONIA SODICA 100 MG	1.00 COM ORAL	06/08H	12.00.00
TRAMADOL (COORDINATO) 50MG/ML - AMP 2ML	1.00 AMP IV	08/08H	12.00.00
JELCO SALINIZADO			

EXAME: TC de abdome (cont.)
DATA/HORA: 18/02/18
10 16:01h
ASS: THOMAS LINDO

HOSPITAL REGIONAL TURBIO ALUNES
FLORIANO - PI
18/02/2018 11:03:57

EDNAN SOARES COUTINHO
GERENTE GERAL

4083 - JOAQUIM BARBOSA DE SOUSA E SILVA JUNIOR



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.564/0103-62

FLORIANO, ...

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0203

Evolução

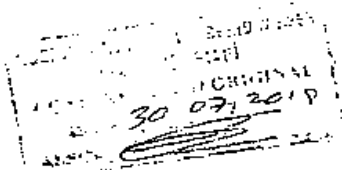
18/02/2018

Enfermeiro(a)

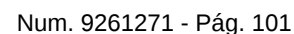
Assinatura

Page 1 of 1
Data impressa: 18/02/2018

10:00:00	SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADO, FÁSICO, INQUIETA, RESPIRANDO AR AMBIENTE, ACEITA DIETA OFERECIDA, SONO E REPOUSO SATISFATORIO. QUEIXA-SE DE CEFALÉIA INTENSA, MEDICADA CPM.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgínilo Enfermeira COREN-PI 312.518
16:00:00	REALIZADO TC CONFORME SOLICITAÇÃO.	EDINALVA	Edinalva Nogueira Virgínilo Enfermeira COREN-PI 312.518



1005



Num. 9261271 - Pág. 102



ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Data impressa: 16/02/2018

Anotação

16/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

16:06:52	PACIENTE SEGUE SEM QUEIXAS. - PA:110/65 TAX:37° F.C.:50 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	Luzia M. D. Silva Técnica de Enfermagem COREN-SC 176971
18:16:44	SEGUE REFERINDO CEFALÉIA, MEDICADA CONFORME PRESCRITO. - PA:124/77 TAX:0° F.C.:57 F.R.:0 Glicemia:0	IANARA	Luzia M. D. Silva Técnica de Enfermagem COREN-SC 176971

OGh. PA-103x57mmHg, 8-53bpm

Luzia M. D. Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-SC 176971



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

Impresso: 15/02/2018 - 11:25:04
 Pág.: 1/1

PACIENTE: 1057429-ZULIDE D SOUSA SILVA 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS
 ENFERMARIA: N05-NEUROCIRURGIA LETO: N0502 ADMISSÃO: 15/02/2018 DIAS INTERNADO: 0

PRESCRIÇÃO MÉDICA

15/02/2018 - 11:23:41

Evolução Médica
 11:23:40 TC E LEVE
 EX MASTOIDE D
 EX PO E
 GLASGOW 14
 CD-OBSERVAÇÃO

DIETA BRANDA

SORO FISIOLÓGICO 0.9 % 500 ML	1,00 BOL IV	06/06H	18/02/2018	18/02/2018
DIPLOIDA 500MG/ML AMP 2ML - 1G	1,00 AMP IV	06/06H	18/02/2018	18/02/2018
FEANTONA SODICA 100 MG	1,00 COM ORAL	08/08H	14/02/2018	14/02/2018
OROMORFIDA AMP (PLAMET)	1,00 AMP IV	12/12H	14/02/2018	14/02/2018

Dr. Elton Bezerra
 NEUROLOGIA
 CRM 18510

5618 - ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA



ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00 Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIQUIRIA Leito: N0502

Anotação

16/02/2018

02:15:08 PACIENTE CALMA, SONOLENTA SEM QUEIXAS ALGICAS - PA:117/70 TAX:37° F.C:81 F.R:0 Glicemia:0

JOSELIAS

Joselias

Técnico(a)

Assinatura

Data impresso: 15/02/2018

Page 1 of 1

da 6:00h. - 100x60 mm kg. Tax 36,1°C - bpm 65. Gc - Josélias

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00 Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA

Clinica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

15/02/2018

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

Data impresso: 15/02/2018

Page 1 of 1

10:00:00	SEGUIE SONOLENTA, ORIENTADO, FASICO, COOPERATIVO, AVP EM MSE, HIGIENIZADO, REFERE CEFALIA E OTORRAGIA D. ACEITA DIETA OFERECIDA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SONO E REPOUSO TRANQUILLO.	EDINALVA	Edinalva Mogueira Virgolino Enfermeiro COREN-PR 512.518
----------	---	----------	---



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
INPJ: 06.553.554/0103-62

FLORIANÓPOLIS

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

057429 - ZULEIDE D SOUSA SILVA

Sexo: F Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 27 DIAS

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Anotação

15/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

Data Impresso: 15/02/2018

Page 1 of 1

3:00:00	PACIENTE CALMA, UM POUCO SONOLENTA, SEM QUEIXAS ALGUMAS NO MOMENTO - PA:111/60 TAX: 37º F.C.:89 F.R.:19 Glicemia: 0	MARILUCIA	HELENA ANTONIO DE SOUSA SILVA Enfermeira CRM: 11.161.032
2:00:00	PACIENTE CALMA, SONOLENTA, ORIENTADA, SEM ALTERAÇÕES ATÉ O MOMENTO - PA:111/70 TAX: 37º F.C.:80 F.R.:0 Glicemia: 0	MARILUCIA	HELENA ANTONIO DE SOUSA SILVA Enfermeira CRM: 11.161.032



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Mod. 312 Fronte e Verso - Prescrizione medica

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.664/0103-62

FLORIANO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

-1057429- ZULEIDE D-SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0501

Sexo: F Idade: 27 ANOS 3 MESES 27 DIAS

Data impresso: 15/02/2018

Page 1 of 1

15/02/2018

Evolução

Enfermeiro(a)

Assinatura

06:09:44 JOVEM SOFREU ACIDENTE MOTO SEGUE CONSCIENTE, DESORIENTADA, CALMA, SONOLENTA, RESPIRA AR AMBIENTE SEM DEFICITS, APRESENTA ESCORIAÇÕES PELO CORPO, SOB VIGILÂNCIA.

GESANE

Ednan Soares Coutinho
57/11/66



HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES
CNPJ: 06.553.354/0103-62

FLORIANÓPOLIS

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1057429--ZULEIDE D SOUSA SILVA

Data da internação: 15/02/2018 - 03:40:00
Responsável: ZULEIDE D SOUSA SILVA
Clínica: NEUROCIRURGIA Leito: N0502

Sexo: F Idade: 27 ANOS 3 MESES 27 DIAS

Data impressa: 15/02/2018
Page 1 of 1

Anotação

15/02/2018

Técnico(a)

Assinatura

07:42:09

DESORIENTADA, SONOLENTA, CALMA - PA: 110/80 TAX: 36º F.C.: 55 F.R.: 0 Glicemia: 0

VALDINA

[Assinatura]

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

Hospital Regional "Tibério Nunes"

Telefone: 0xx69-3522-1333 Fielax: 0xx69-3522-1323

Praga Idelfonso Ramos, S/N Bairro Mangueira

REQUISIÇÃO DE PARCELA

DATA DE NASCIMENTO

NOME

Zulaine de Sousa Silva

CLÍNICA

PS

CLÍNICA

NEURO

MOTIVO DA CONSULTA

Verificação de controle de TCE

Dr. César Augusto Guimarães

MÉDICO

CRM 1423(P)

ASS. MÉDICO

PARCELA

Quem de M-T

4/10/20

Clín. P2-P4-T4

OTOMM @

15/04/2020 @ 15:00

Dr. Nelson dos Reis

Dr. Nelson dos Reis





SOLICITAÇÃO ZULEIDE DE SOUSA SANTOS - 20180214148313

TRF - RJ

Informações Gerais

Processo: ZULEIDE DE SOUSA SANTOS - 15/11/2019 (27 anos), Acusado, Mãe: (papeleto 107708)

1. Leitor: Hospital Regional "Dr. Manoel de Oliveira" (residência: 107708)

1. Class. Risco: Urgente

2. VISÃO GERAL

3. EVOLUÇÃO

Estado: Solitário
Hospital Regional
Justino Luz (Pico/PI)

Médico Solitário
LUIZ GO DE CARVALHO COSTA JUNIOR

Usuário Padrão

Senha

20180214148313

Observação solicitante

ASS. SOCIAL KALINE RECEBEU A SENHA

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Nome

Atualizações no Fluxo

Data

14/02/2018 13:28

ecipo médico hj

Ana Rita Gonçalves Melo

Pendente

Fila de Espere

Resolvida

14/02/2018 20:13

Ana Rita Gonçalves Melo

14/02/2018 20:13

14/02/2018 20:13



SOLICITAÇÃO: ZULIDE DE SOUSA SANTOS	
Paciente: ZULIDE DE SOUSA SANTOS - 19/07/1990 (27 anos) Acab. Mãe: 107706	
Informações Gerais	
1. Idade:	27 anos
2. Sexo:	F
3. Class. Risco:	Urgente
EX VISO CEARÁ	
Estab. Solicitante: Hospital Regional Juazeiro do Norte (HCRP)	
Médico Solicitante: LUIS DE S. SANTO DE CARVALHO COSTA JUNIOR	
Usuário Padrão: LUIS DE S. SANTO DE CARVALHO COSTA JUNIOR	
Senha: [obscurecida]	
Observação Solicitante: [obscurecida]	
Cidade: Juazeiro do Norte	
Endereço: [obscurecida]	
Observações	
Atualizações no Fluxo	
Data: 14/02/2018 19:26	
Situação: Pendente	
Motivo: [obscurecida]	
Assinatura Médica: [obscurecida]	
Assinatura: [obscurecida]	

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUIZ

PRAÇA ANTONIO NEIVA, 184-BOMBA, PICOS/PI
 Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
 CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR



Atendimento: E088995
 Data: 14/02/2018
 Coleado: EXTERNO
 Sexo: FEMININO
 Idade: 27 ANOS, 3 MESES, 26 DIAS
 Impresso: 14/02/2018
 Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
 Médico(a): LUIS DO ESPIRITO SANTO DE CARVALHO COS
 SUS
 Convenio: SUS
 Leito: Enfermaria:

HEMOGRAMA

Método: SANGUE

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

HEMOGLOBINA

HEMATÓCRITO

VCN

HCM

CM

PLAQUETAS

LEUCOCITOS

NEÚTROFÍLOS

MONÓCITOS

ESÓFILOS

BASTONETES

METAMIELOCITOS

MIELOCITOS

LEUCOCITOS

15,900 /mm³

00 %

00 %

01 %

87 %

01 %

00 %

00 %

03 %

00 %

100,00

366,000 /mm³

PLAQUETAS

OBSEVAÇÕES

OBSEVAÇÃO GERAL

Coletado: 14/02/2018 - 20:40:00

Liberação: 14/02/2018 - 21:03:28

MANUTENÇÃO
 14/02/2018
 14/02/2018

150.000 a 400.000 /µL

100%

2 a 8 % 20 a 600 /mm³

20 a 40 % 500 a 400 /mm³

0 a 4 % 100 a 400 /mm³

0 a 1 % 100 a 100 /mm³

36 a 66 % 2000 a 7500 /mm³

0 a 4 % 100 a 100 /mm³

0 a 1 % 100 a 100 /mm³

4.500 a 11.000 /mm³

31 a 36 %

26 a 34 pg

80 a 100 pL

40 a 52 %

12,0 a 17,5 g%

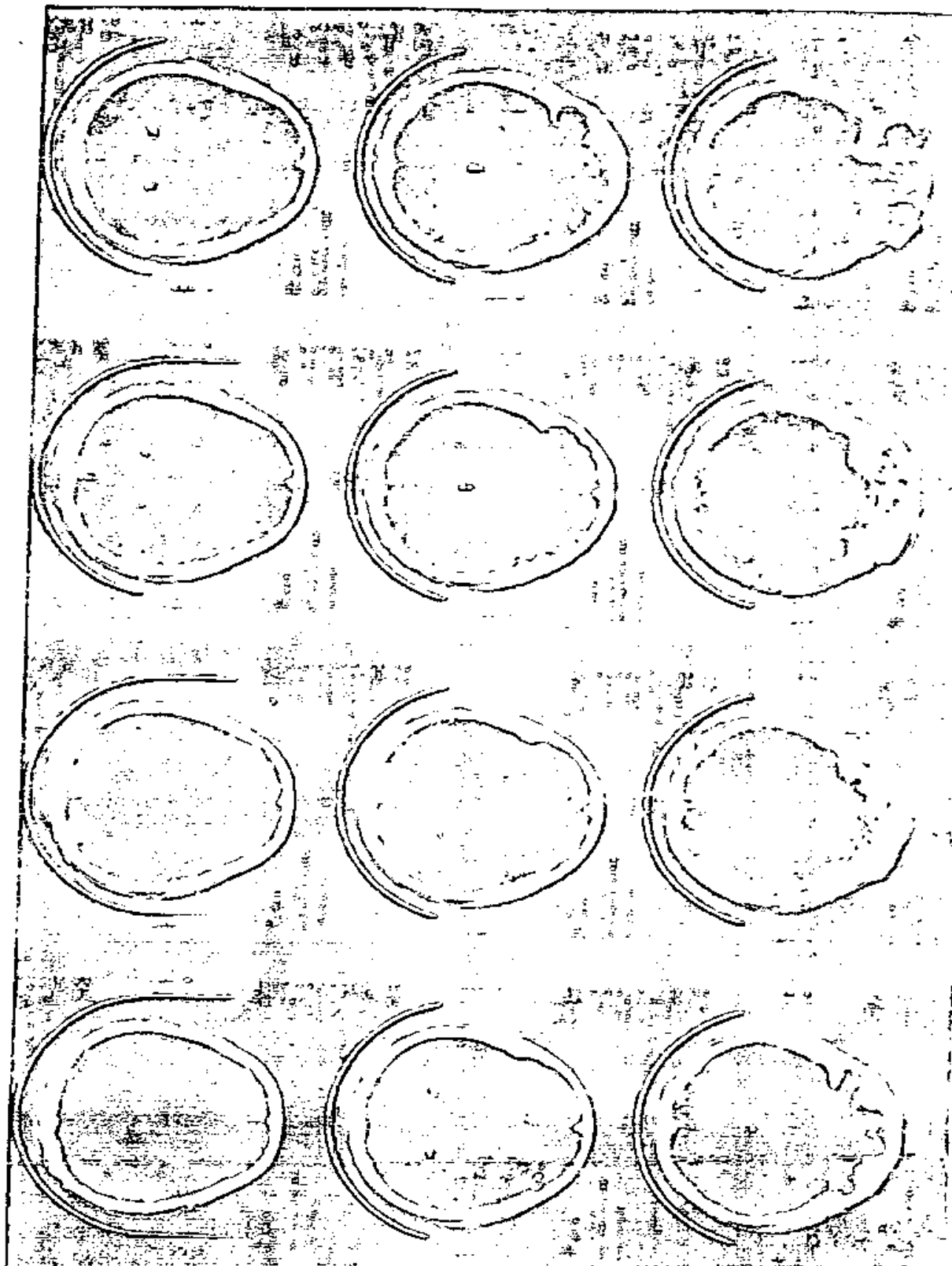
4,5 a 5,9 milhões/mm³

5696-MARCELLO JOSE ALBANO LIMA

CRG 2-5696

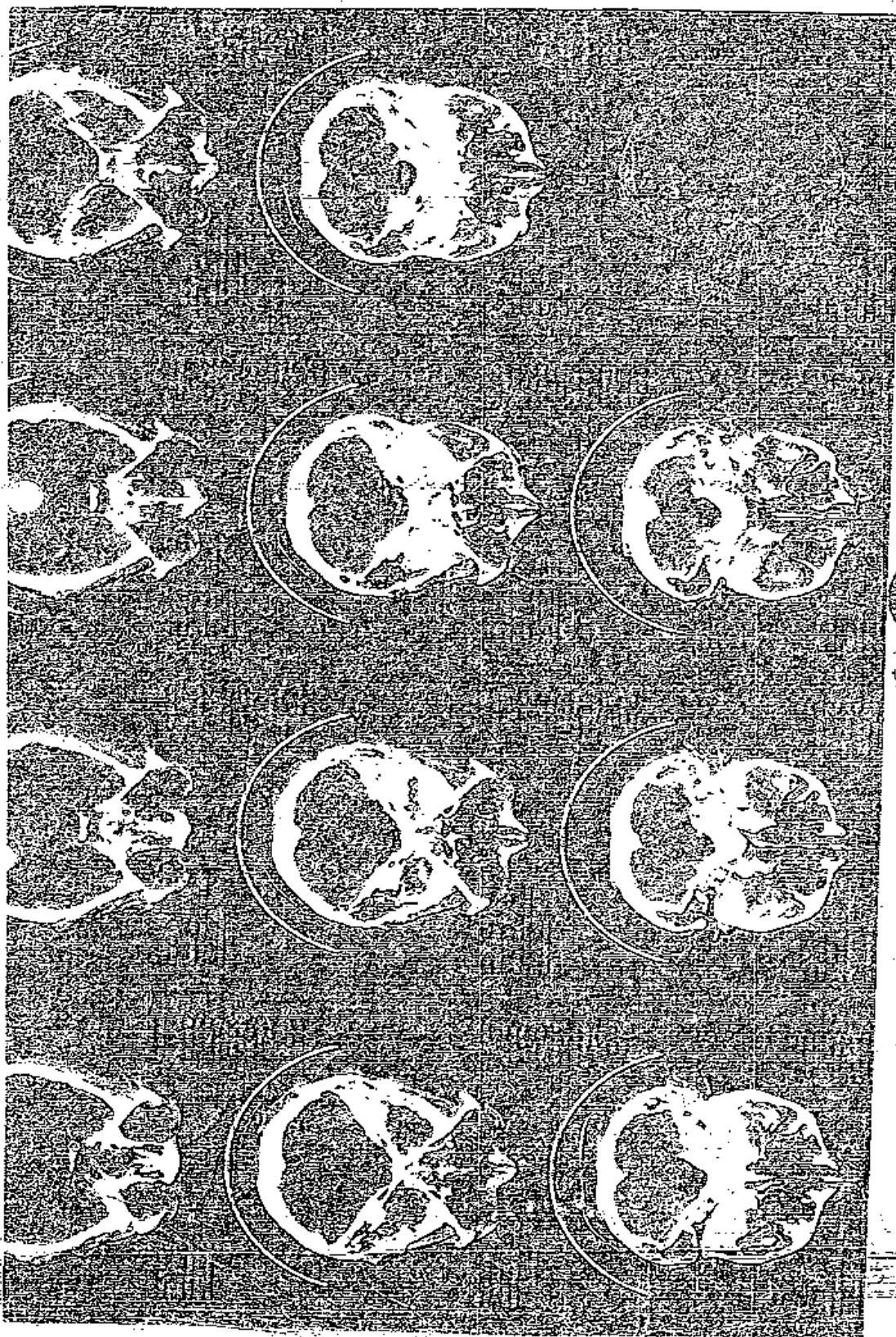
J. Marcello Jo. Albano Lima





Avenida L. Lillo Vargas, 509 - Fone (89) 3422 1145 / 1 - S. Pl





BIO DIAGNÓSTICO
faz bem



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Tomografia computadorizada sem contraste venoso.

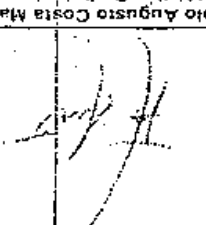
Achados:

Fratura posterior na linha média do osso parietal, se estendendo na transição frontoparietal direita e fratura na lâmina do osso temporal direito, se estendendo até a porção superior da pirâmide petrosa direita, onde apresenta orientação longitudinal, com hemotimpano à direita.
Hematoma subgaleal parietal na linha média e frontotemporal direito.
Discreto hematoma subdural frontal esquerdo, com espessura de 0,3 cm.
Ausência de processo expansivo neoplásico parenquimatoso, hemorragia parenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.
Sistema ventricular tópico, com morfologia e dimensões preservadas.

Conclusão:

Laudo descritivo.

Dr. Fábio Augusto Costa Martins
Médico Radiologista
CRM PI - 2823



Documento assinado digitalmente em 14/02/2018 por
Dr. Fábio Augusto Costa Martins

Paciente: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
Médico: [REDACTED]
Data: 14/02/2018
FONE: (89) 3422-1235
AV. GETÚLIO VARGAS, 509, CENTRO

Radiologista: PI2832



LEI Nº 7110 DE 24/08/83

001 2 VA

CPF: 21.454.403-3

SÃO JOÃO DE MERITI RJ

C.NASC. LIV. 1804 FLS 51 TERM 10/4/76

RIO DE JANEIRO

DATA DE NASCIMENTO: 19/03/1989

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO

ANTONIO CARLOS MACHADO

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO

RESERVA: 21.454.403-3

DATA DE EXPIRAÇÃO: 03/11/2015

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL

DETRAN - DIRETORIA DE USUÁRIOS CADASTRAL

0237

Polegar Direito

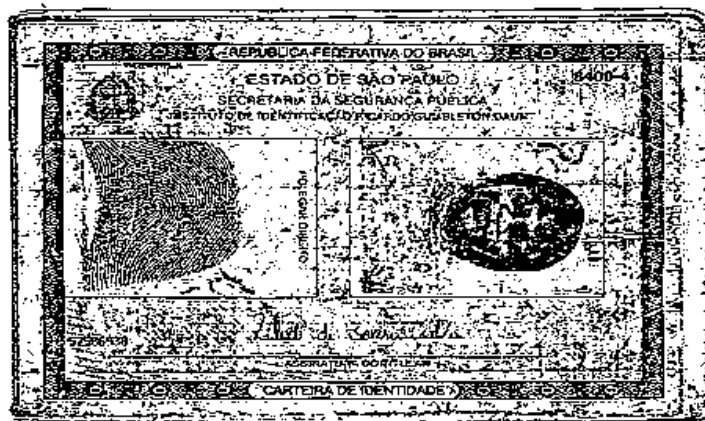
001

0257

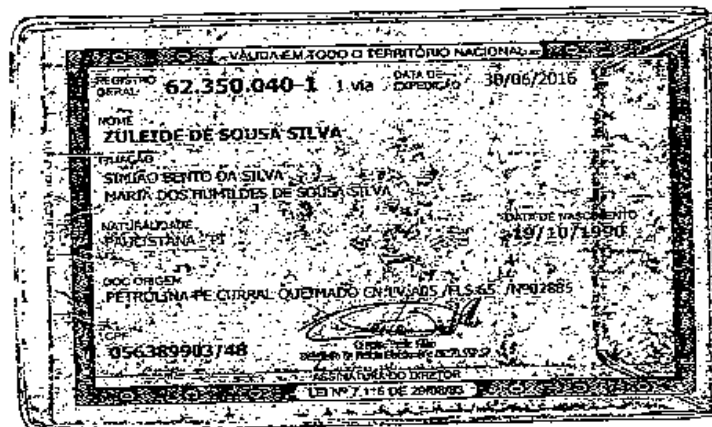


17-05-2018 17:03:03





Documentos de identificação



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 012825467660

VIA 1 00872682188 EXERCÍCIO 2017

NOME: **ZULIETE DE SOUSA SILVA**

CPF/CNPJ: 05638990348 PLACA: DRX-5528

PLACA ANT/UF: DRX-5528 CHASSI: 9C2JC30705R751132

ESPECIE TIPO: CAR/MOTOCICLO/NEUTRONA COMBUSTIVEL: GASOLINA

MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN JOB KS ANO FAB: 2005 ANO MOD: 50

CAP/POT/CIL: 012/012400 CATEGORIA: PARTIC COR PREDOMINANTE: PRETA

COTA UNICA: 1º PVA 2º 3º PAGO

FAIXA LPVA: 00000000 PARCELAMENTO/COTAS: 00000000

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 000,00 IOP (R\$): 000,00 PRÊMIO TOTAL (R\$): 000,00 DATA DE PAGAMENTO: PAGO

OBSERVAÇÕES: SEM RESTRICÇÕES

LOCAL: 09/03/2017 DATA: 09/03/2017

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS POR VEICULO
SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS POR VEICULO

PI Nº 012825467660 BILHETE DE SEGURO DPVAT

05638990348 DRX-5528 2017

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 1 05638990348 EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 12/01/2010

RENOVAÇÃO: 00872682188 PLACA: DRX-5528

MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN JOB KS

ANO FAB: 2005 CHASSI: 9C2JC30705R751132

PRÊMIO TARIFÁRIO

CUSTO DO BILHETE (R\$): 000,00 CUSTO DO SEGURO (R\$): 000,00

CUSTO DO BILHETE (R\$): 000,00 IOP (R\$): 000,00 TOTAIS DO SEGURO (R\$): 000,00

PAGAMENTO: COTA UNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO: 04/10/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.249.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

JUN-2016

SEGURADORA LÍDER (PRINT R Assembleia 190 13-SET-2018 17:02 039336 1/1)



OUT



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DETRAN - PI	Nº 012825467660
0120180000167	80154906501
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO	
025500c2c022519c6f4b37e43b5b7156b413012819	
VIA	ODONTOMAX
1	008726821P6
NOME DO PROPRIETARIO	
ZULEIDE DE SOUSA SILVA	
RUA PROJETADA VINTE E OITO, 00003	
COHAB	PI
CPF/CNPJ	PLACA
05638990348	DRX-5528
NOME INTERIOR	
MARTINS DANIEL DE SOUSA	
PLACA ANT/UF	CHASSI
DRX-5528	9C2JC30705R751132
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
CAR/MOTOCICLO/NEUTRO	EPSOLINA
MARCA/MODELO	ANO FABR - ANO MOD
HONDA/CG 125 FAN JOE KS	2005 - 2005
CAP/POT/CIL	CATEGORIA
01P/01240C	PARTIC
COR PREDOMINANTE	
PRETA	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESTRICOES	
ALCAUA	LOCAL
	02/01/2018
SERVIC. ESPECIAL DE CANCELAMENTO DE REGISTRO	
DIRETOR GERAL DE DETRAN - PI	
VERIFICADA	



Autorização para transferência de propriedade de veículo ATPV
Autorizo o Departamento Estadual de Trânsito-DETRAN,
transferir o registro deste veículo, para:

 VALORES

 NOME DO COMPRADOR

 RG: _____
 CNPJ: _____

 ENDEREÇO: _____

 LOCAL E DATA: _____

 ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar por eventuais multas, penalidades, impostos e juros retroativos até a data de comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por autenticidade.

DE ACORDO: _____
 ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
 CONFORME ART. 355 C.P.C.



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

R/Nº 013604222485 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 4204

VIA [] RUA/VIA [] Nº 903348
[] QUADRA [] HONDA/CB 125 FAN JOE KS
ANO/FAB [] FOR INE [] Nº CHASSI []
[] 2005 [] 09 [] 9CZUC3070R5781132

- PRÊMIO TARIFÁRIO -

CUSTO DO SEGURO (R\$) 000,00
DENOMINAR (R\$) 000,00
CUSTO DO SEGURO (R\$) 000,00
FOR (R\$) 000,00
TOTAL (R\$) 000,00

PAGAMENTO [] PARCELADO [] DATA DE OUTRORAÇÃO 29/08/2018

SEGURADORA LÍDER • DPVAT

CNPJ 08.245.608/0001-04

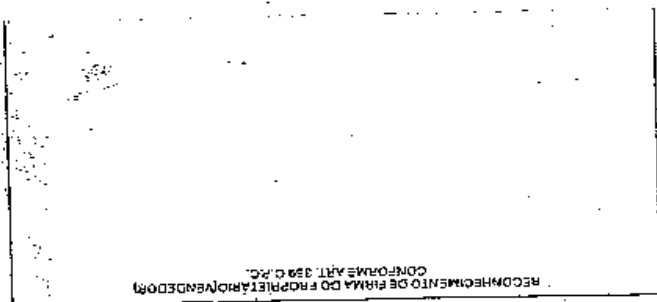


DUT



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DETRAN - PI	Nº 012823467660
0120180000167	80154906601
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO	
0255002c02201801282346766080154906601	
VIA -	009728000000
NOME E ENDEREÇO	
ZULEIDE DE SOUSA SILVA	
RUA PROJETADA VINTE E OITO, 00003	
COHAB PI	
05638990348	DRX-5528
NOME ANTERIOR	
MARTINS DANIEL DE SOUSA	
PLACA ANT./RUF	CHASSI
DRX-5528	9C2JC30705R73M132
ESPECIE TIPO	
CAR/MOTOCICLO/NENHUMA	COMBUSTIVEL
MARCA/MODELO	
HONDA/CG 125 FAN JOB KE	ANO/FAB. ANO MOD.
01P/0124CC	2005/2005
CAP/POT/CL	CATEGORIA
01P/0124CC	PARTIC
COR PREDOMINANTE	
PRETA	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESTRICOES	
PLAUA	LOCAL
07/01/2018	
Nº 012823467660	
80154906601	





ASSINATURA DO COMPRADOR

DE ACORDO:

1) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar o valor do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar por multas, penalidades impostas e suas consequências, até a data da comunicação (Lei Federal nº 5.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

2) O adquirente tem o prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para seu nome, sob pena de incorrer em multa (Art. 233 do CTB).

3) É obrigatório o registro do veículo no DETRAN, sob pena de multa e de suspensão da circulação.

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

LOCAL E DATA:

EMUÍLCO:

CPF/CNPJ:

NOME DO COMPRADOR:

VALORES

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATIV.
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO PARA:



DETRAN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 0136042224B5

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

VEÍCULO: 00000000000000000000

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

DETRAN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 0136042224B5

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

VEÍCULO: 00000000000000000000

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

EXERCÍCIO: 2018

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

PLACA: ICK-552B

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORALIDER.COM.BR

SAC DPVAT 0600 022 1204

DETRAN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 0136042224B5

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

* FODDERAD KEM BOLLO-PAKKA DODDANAHALLI
DODDAPURANAHALLI, MOS THAMRA FOR ANJUNO A
KALIAUDHONERAN 27/09/12.

* IMPORNAVIC

- NADA E NECESSÁRIO CONCORDAR, ENVOLVENDO OS
DIRETORES, INTERESSADOS, OU PELA ORDEM, ENTÃO, NÃO
PRECISAM DE AUTORIZAÇÃO OU APROVAÇÃO E
APROVADO, ENTÃO, NÃO PRECISAM DE APROVAÇÃO

o atendimento de 24 horas, 7 dias por semana, para uma variedade de problemas e dificuldades que possam surgir. Além disso, os técnicos de suporte técnico estão disponíveis para ajudar com problemas de instalação e configuração de hardware e software.

♦ PRATO PARA PAGAMENTO DA RECUPERAÇÃO DO
HELMOLD, 1987, P. 105. AVALIADO NUNQUE ENCONTRA
PRADO ENCONTRA O PRADO.

* A MODIFICAZIONE DELLA COLLA INNESSO NON VALDE
 VIGILANTE DA DA OCCORRENZA DI PERILLO
 !
 INFORMACIOMI ALICIONALE

1180 COLUMBIA UNIVERSITY

[illegible]

● **CLERGO** DEPARTAMENTUL DE AFĂRI INTERIE COM
MUNICIPIUL CLUJ NAȚIONAL A SUȚINUT ÎNTR-UN
PROIECT DE ÎNCĂLZIRE ÎN SISTEMUL DE ÎNCĂLZIRE
CENTRALIZAT ÎN ZONA DE ÎNCĂLZIRE - ÎN
PROIECTUL DE ÎNCĂLZIRE ÎN SISTEMUL DE ÎNCĂLZIRE

[illegible]

unfrozen (ATV).

CON FINE DI LAVORO)
E DAI QUALI DOGGIAMO DO ALUNTI QUANTITÀ
PRODOTTA ESENTI DEL NOSTRO:

* EM JO GERALMENTE INDIVIDUAL DE INSCRIÇÃO
* EM JO GERALMENTE INDIVIDUAL DE INSCRIÇÃO

[illegible]

ATTENDIMENTO AD INVALIDE
E AD INFERMI
E AD INFERMI

bag of 5 lbs. (1.136 kg.)
 ARENOSOLO 200 PRO
 600 DRYWET 200 DRE 200
 with spray on before application

interacción y desarrollo adecuado de los estudiantes en el aprendizaje, considerando los recursos humanos, tecnológicos y financieros.

SUSEP
DISCONE - SUSSEP
0400 021 8484
22/04/2000 - 07/04/2001

gubuhintondinca de qeeunhoo mhiidob -
autuqaa koonoo adeteevooi pela puzunhoo
mohomahoo b adeteevooi qee miihooi ee
qeevooi miihooi adeteevooi miihooi adeteevooi
qeevooi miihooi adeteevooi miihooi adeteevooi

SECURITY INFORMATION

[illegible]

SITO

Age Group	Total (%)	Male (%)	Female (%)	Unknown (%)
18-24	100	100	100	100
25-34	85	85	85	85
35-44	70	70	70	70
45-54	55	55	55	55
55-64	40	40	40	40
65+	25	25	25	25

1

ETRAM

UNICA

2000

... ..

—

DIRETOR - RUSSELL
0900 021 8484
russell@russele.com

6) PLURILINGÜISMO DE GRUPO: MÚLTIPLOS
USOS DA LÍNGUA, RESERVADOS PARA
DIFERENTES SITUAÇÕES DE INTERAÇÃO
COMUNICATIVA. É COMUM EM
GRUPOS ÉTNICOS, LINGÜÍSTICOS,
SOCIAIS, PROFISSIONAIS, ACADEMICOS,
RELIGIOSOS, ETCETERA.

Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 15/04/2020 11:47:55

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041511473795700000008834675>

Número do documento: 20041511473795700000008834675

Num. 9261271 - Pág. 132

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3190166409**

Nome do(a) Examinado(a): **ZULEIDE DE SOUSA SILVA**

Endereço do(a) Examinado(a):

r joaquim r de sousa, 389 - centro - Acauã - PI - CEP 64748-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**Ssp** / **PI**] **62350040-1**

Data e local do acidente: [**14/02/2018**] **ACAUÃ - PIAUÍ**

Data e local do exame: [**19/03/2019**] **Picos** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Traumatismo cranioencefálico

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Paciente apresenta déficit auditivo a direita. Paralisia facial a direita. Crises fortes de cefaléia, frequentes. Em uso de analgésico diariamente.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Submetida a tratamento conservador. Refere alta médica.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Paciente consciente, orientada, apresenta déficit auditivo a direita. Paralisia facial a direita. Movimentos de membros preservados. Crises fortes de cefaléia e tontura frequentes, em uso de analgésicos diariamente.

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.



a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser
repetida em ____ dias

() "Sem sequela permanente" (Não
existem lesões diretamente decorrentes de
acidente de trânsito que não sejam
suscetíveis de amenização proporcionada
por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Cranio facial

% do dano: (☒) 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

Audição direita

% do dano: () 10% residual (☒) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

Neurológico

% do dano: (☒) 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Luanna Moura Moreira - CRM: 4718 - PI



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0400419/18

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Data do acidente: 14/02/2018

CPF: 056.389.903-48

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

Outros

ZULEIDE DE SOUSA SILVA : 056.389.903-48

Autorização de pagamento
Comprovante de residência



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/11/2018
Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
CPF: 056.389.903-48

Responsável pelo cadastramento na seguradora

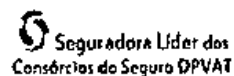
Data do cadastramento: 05/11/2018
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

ANDREZA ALVES DA CUNHA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0400419/18

Número do Sinistro: 3180517699

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

CPF: 056.389.903-48

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Data do acidente: 14/02/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Declaração de Inexistência de IML

Outros

ZULEIDE DE SOUSA SILVA : 056.389.903-48

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

Outros



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/12/2018
Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
CPF: 056.389.903-48

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/12/2018
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

Paulo Victor Soares Sant'Ana



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0400419/18

Outros



Número do Sinistro: 3180517699

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Data do acidente: 14/02/2018

CPF: 056.389.903-48

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

ZULEIDE DE SOUSA SILVA : 056.389.903-48

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de cancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 14/01/2019
Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
CPF: 056.389.903-48

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/01/2019
Nome: ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA
CPF: 143.938.707-94

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA





Zuleide de Sousa Silva
solista contatos de seguradoras
fidelidade por vida do endosso no
meu seguro de invalidez e
perícia médica, etc.

Zuleide de Sousa Silva
sinistro 31.805.176.99
RG.6.2.350.040-1
CPF 056.389.903.48
Telefones: 89.994.5893.85
89.994.3018.36

Endereço: Rua Joaquim Rodrigues
de Sousa
Nº 399
Bairro: Centro de Alameda Piumi



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190166409 **Cidade:** Acauã **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA **Data do acidente:** 14/02/2018 **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: Traumatismo crânioencefálico

Descrição do exame físico: Paralisia facial a direita. Refere crises fortes de cefaleia, frequentes. Em uso de analgésico diariamente.

Resultados terapêuticos: Submetida a tratamento conservador. Refere alta médica.

Sequelas permanentes: Cranio-facial

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 19/03/2019

Conduta mantida:

Observações: Paciente apresenta déficit auditivo a direita nas frequências acima de 3.000 Hz (audiometria de 01/02/2019 - não atinge níveis de perda indenizáveis)
Refere crises fortes de cefaleia, frequentes. Em uso de analgésico diariamente.
Procedida avaliação médica na cidade de Picos.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190166409 **Cidade:** Acauã **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA **Data do acidente:** 14/02/2018 **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIANO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda auditiva total bilateral (surdez completa)	50 %	Em grau residual - 10 %	5%	R\$ 675,00
Total			5 %	R\$ 675,00



PROCURACÃO

OUTORGANTE:

Felipe de Sousa Silva, brasileiro (s),
estado civil: 62.350.849-1, profissão: _____, carteira de identidade
nº 62.350.849-1, órgão expedidor: SSP - PJ,
C.P.F. nº 056.389.90349, residente • domiciliado
Rua Sítio e excelente, nº SIN, bairro Parque,
Cidade APARÁ, no Estado de PIAUÍ, pelo presente
instrumento particular de procuração, na melhor e boa forma de direito,
nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastante procurador.

OUTORGADO:

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO, Brasileiro, solteiro, Empresário, Carteira de identidade nº 21.454.403-3 DIC/RJ, CPF 120.281.807-22, residente e domiciliado na Rua João de Castro, Nº 816, Cabuís, Nilópolis - RJ, CEP: 28.640-900

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o (a) outorgado (a) seu bastante procurador (a), para o fim especial de requerer junto a qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o Sr.º (a) Zuleide de Sousa Silva

Ocorrido em 14/02/2018 conforme registrado pelo B.O anexo ao processo.

O Intuito desta Procuração é dar Poderes ao Outorgado para representar-me e cadastrar o processo junto as Secretarias do Consórcio Dorval e Secretária Uder.

Toda a Documentação apresentada é de inteira responsabilidade do
Contribuinte.

Paulistana / Pl. 10 de Abril de 2018

~~Zubehör des Hauses silver~~
(OUTORGANTE)

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
João Rodrigues de Oliveira
Escritor Substituto
A Comarca de Pindamonhangaba

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2 OFICIO NOTAS
PETRÔNILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA

AVEN DA VIG. B. ARCAJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162 PAULISTA - PAU

RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE ZULEIDE DE SOUSA SILVA,
EM TEST.  DA VERDADE. DOU FE PAULISTANA. 10/04/2018 18:38:37



JOSILEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA - ESCRIVENTE SUBSTITUTA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0336302/18

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

CPF: 056.389.903-48

Seguradora: SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

Data do acidente: 14/02/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO : 120.281.807-22

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ZULEIDE DE SOUSA SILVA : 056.389.903-48

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 13/09/2018
Nome: EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO
CPF: 120.281.807-22

EDUARDO CARLOS DE LIMA MACHADO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/09/2018
Nome: Marilene de Souza Barroso
CPF: 085.102.737-74

Marilene de Souza Barroso



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0400419/18

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

CPF: 056.389.903-48

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Data do acidente: 14/02/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ZULEIDE DE SOUSA SILVA : 056.389.903-48

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/11/2018
Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA
CPF: 056.389.903-48

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/11/2018
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

ANDREZA ALVES DA CUNHA





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, 28 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190166409

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Data do Acidente: 14/02/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14009177

Pag. 00333/00334 - carta_01 - INVALIDEZ





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, 28 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190166409

Vítima: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Data do Acidente: 14/02/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ZULEIDE DE SOUSA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Declaração do Proprietário do Veículo não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01153/01154 - carta_03 - INVALIDEZ

00060577



Carta nº 14011522





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASI

CPF da Vítima

056.389.903-48

Nome completo da vítima

ZULEIDE DE SOUSA SILVA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	ZULEIDE DE SOUSA SILVA		CPF titular da conta	056.389.903-48	Profissão	NEGOU-SE	
Endereço	Rua Joaquim R. de SOUSA		Número	389	Complemento		
Bairro	CENTRO	Cidade	Araucária	Estado	Piauí	CEP	64.748-000
E-mail					Telefone (DDD)	(89) 49401-1044	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00	
☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): ☐ BRASECO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAU (341) ☐ CADA ECONÔMICA FEDERAL (104)		☒ CONTA CORRENTE (todos os bancos): BANCO Nome CAIXA ECONÔMICA Agência 304	
AGÊNCIA NO. 3467	D/V	CONTA NO. 24649	D/V 9
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Piauí, 01 de Setembro de 2018
Local e Data

X Zuleide de Sousa Silva

SEGURADORA LIDER DPVAT e SUSEP - 15-04-2020 11:47:55



Autorização de pagamento



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL: **3180426784** CPF da Vítima: **056.389.903-48** Nome completo da vítima: **ZULEIDE DE SOUSA SILVA**

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: **ZULEIDE DE SOUSA SILVA** CPF titular da conta: **056.389.903-48** Profissão: **ORIENTADORA - CRAS**
Endereço: **R. JOAQUIM R DE SOUSA 389** Número: **056.389.903-48** Complemento: **056.389.903-48**
Bairro: **CENTRO** Cidade: **ACAÚA** Estado: **PI** CEP: **64748-000**
Email: **zousasilvazuleide@gmail.com** Telefone (DDD): **91993740843**

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☐ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. **3467** D/V **003** CONTA NRO. **003** D/V **24649**
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☒ CONTA CORRENTE (todos os bancos)
BANCO **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** NRO. **304**
AGÊNCIA NRO. **3467** D/V **003** CONTA NRO. **003** D/V **24649**
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

ACAÚA - PI, 23 de NOVENBRO de 2018.

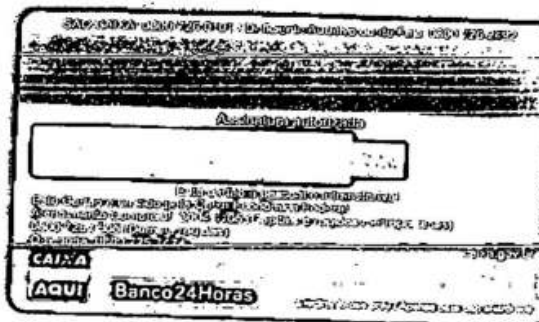
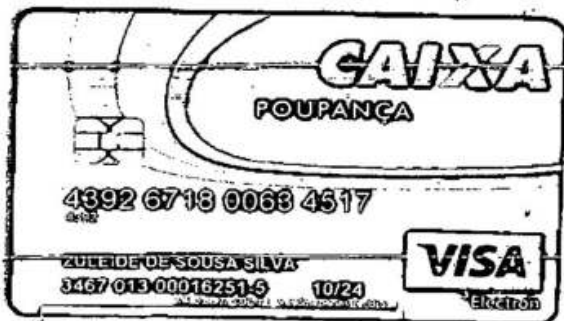
Local e Data

Zuleide de Sousa Silva
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





**Lauda de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180517699
Nome do(a) Examinado(a): Zuleide de Sousa Silva
Endereço do(a) Examinado(a): R Joaquim R de Sousa, 389
Centro Acaua PI CEP: 64748-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / SP] 62350040
Data local do acidente: [14/02/2018]
Data local do exame: [29/01/2019] Teresina [PI]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
**RAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO
-FRATURA POSTERIOR NA LINHA MEDIA DO OSSO PARIETAL
-HEMATOMA SUBDURAL FRONTAL ESQUERDO
-FRATURA DA MASTOIDE DIREITA**
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
**Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR
Complicações: DANO FACIAL
Data da Alta: 14/02/2018**
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
PACIENTE EVOLUI COM DOR EM FACE, COM CEFALÉIA, PTOSE PALPEBRAL A DIREITA ASSOCIADO A PERCA AUDICAO A DIREITA, PARESTESIA FACIAL DIREITA, PERCA DO PALADAR, SEM LIMITACOES NEUROLÓGICAS DIAGNOSTICADAS.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
() Sim (X) Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
(X) "Vítima em tratamento" **() "Sem seqüela permanente"**
Esta avaliação médica deve ser repetida em 60 dias *(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)*
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| Região Corporal (Seqüela): | Região Corporal (Seqüela): |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Seqüela): | Região Corporal (Seqüela): |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.
**PACIENTE RELATA PERCA AUDITIVA A DIREITA APOS TRAUMA FACIAL E TCE POREM NAO FOI REALIZADO ATE O MOMENTO AUDIOMETRIA.
ORIENTO REALIZACAO DE AUDIOMETRIA**

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Frederico Fonseca de Oliveira
 CPF - 047.547.326-42
CRM/PI - 5058





POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
COMANDO DE POLICIAMENTO DO SEMI-ÁRIDO - CPSA
20 BPM - PAUISTANA - PI
GRUPAMENTO DE POLÍCIA MILITAR DE ACAUÃ - PI - GPM



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO
NUMERO DA OCORRÊNCIA: 006/2018 DATA DO REGISTRO: 03/04/2018 (Terça-feira)
UNIDADE RESPONSÁVEL: Grupamento Policial Militar de Acauã - PI.
COMANDANTE DO GPM: GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA - CB PM.

DADOS DO INFORMANTE

NOME: Simião Bento da Silva
NATURALIDADE: Brasileiro ESTADA CIVIL: Divorciado
PROFISSÃO: Aposentado RG: 1.733. 867 SSP/BA CPF: 229.430.30-325
FILIAÇÃO: Bento Antonio da Silva e Osana Martina da Silva.
NATURALIDADE: Paulistana PI
DATA DE NASCIMENTO: 28/10/1955
IDADE: 62 anos
LOCAL DA RESIDÊNCIA: Av. Deusdedita Cavalcante s/nº Bairro Centro.
CIDADE: Acauã - PI CEP 64748-000

HISTORICO DA OCORRENCIA

O informante acima Comunicou: Que na data de 14 de Fevereiro de 2018 conduzindo a sua motocicleta de placa DRX 5528 Acauã PI de RENAVAN 00872682188 cor Preta chassi 9C2JC30705R751132 ano Fab. 2005 modelo 2005 em nome da proprietária Zuleide de Sousa Silva, chegando na entrada que dá acesso a Barra do Angical a sua filha Zuleide de Sousa Silva de RG 62.350.040-1 e CPF de 056.389.903-48, quando de carona em sua Motocicleta, quando de repente o seu vestido enganchou na coroa da corrente chegando cair no meio da BR em cima da via de rolagem, e com os exames médicos constatou que teve 3 fratura na crânio e que quebrou um osso no ouvido direito e por isso a boca da mesma zuleide ficou torta e que a fratura atingiu o lado esquerdo da parte do ouvido. Razão pela qual procurou esta Unidade de Polícia para registrar o ato e solicitar o presente boletim da ocorrência.

Era o que tinha a registrar para que produza seus efeitos legais, cujo teor fielmente transcrevi. Eu
GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA, escrivão Ad-Hoc, digitei e assino.

DADA E LAVRADA nesta cidade de Acauã - PI, GPM de Acauã - PI, aos 03 de Abril de 2018.

GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA
GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA - CB PM
RESP. PELO GPM
RGPM 10.11685/94

Simião Bento da Silva

NOTICIANTE
SUBORDINADO LÍDER DEPARTAMENTO 100 13-SET-2018 17:40 039331 1/1



Boletim de ocorrência



Piauí
TERÇA QUERIDA

Imv.
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
COMANDO DO SEMIÁRIDO - CPSA
20 BPM - PAULISTANA - PI
GRUPAMENTO DE POLÍCIA MILITAR DE ACAUÁ-PI
Av. Prof. Maria Lina de Araújo, s/nº, centro, Tel. (89) 3493-0028 (89) 994294139



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO
NÚMERO DA OCORRÊNCIA: 006/2018 DATA DO REGISTRO: 14/02/2018 (Quarta-feira)
UNIDADE RESPONSÁVEL: Grupamento Policial Militar de Acauá-PI
COMANDANTE DO GPM: GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA CB PM

DADOS DO INFORMANTE

NOME: Simião Bento da Silva
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Divorciado
PROFISSÃO: Aposentado. RG. 1.733.867 SSP-BA e CPF 229.430.303.25
FILIAÇÃO: Bento Antonio da Silva e Osana Marina da Silva
NATURALIDADE: Paulistana PI
DATA DE NASCIMENTO: 28/10/1955.
IDADE: 62 anos
LOCAL DA RESIDÊNCIA: Av. Deusdedithe Cavalcante s/nº Bairro Centro
CIDADE: Acauá - PI. CEP 64.748-000

RECEBIDO

31 OUT 2018

Seguradora Líder DPVAT

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

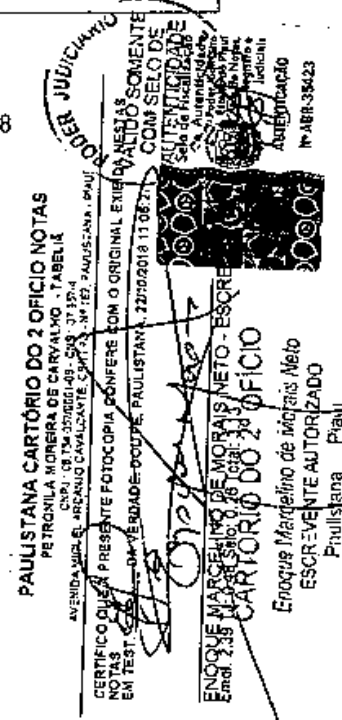
O informante acima Comunicou: Que na data de 14 de fevereiro de 2018 conduzindo a sua motocicleta de placa DRX 5528 Acauá PI, de RENAVAN 00872682188 chassi 9C2JC30705R751132 ano Fab. 2005 modelo 2005 em nome da proprietária Zuleide de Sousa Silva de RG 62.350.040-1 e CPF 056.389.903-48 quando de carona em sua motocicleta, quando de repente o seu vestido enganchou na coroa da corrente e chegando cair no meio da BR 407 em cima da via de rolagem, e com os exames médicos constatou que teve 3 fratura no crânio e que quebrou um osso no ouvido Razão pela qual procurou esta Unidade de Polícia, para registrar o fato e solicitar o presente boletim da ocorrência.

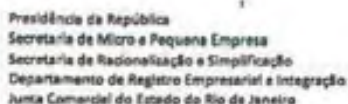
Era o que tinha a registrar para que produza seus efeitos legais, cujo teor fielmente transcrevi. Eu *[assinatura]* escrivão Ad-Hoc, digitei e assino.

DADA E LAVRADA nesta cidade de Acauá - PI, GPM de Acauá - PI, aos 14 de fevereiro de 2018

[assinatura] CB PM
GENIVALDO MIGUEL DE SOUSA.
CMT DO GPM.
RG. 1011685-94-PMPÍ

[assinatura]
NOTIFICANTE





PEREIRA, SÉRGIO. O uso da língua crioula no Sudeste do Rio Grande do Sul.

33.3.0028479-6

Time Allocation

Sociedade anônima

Positive Entrepreneurial

☐ Normal

119. An Stereocenter

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Ultima Actualización:
00002131303 - 28/11/2017

NAME: 11.3.0018479.4

SEGUROADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 101591004

Hash: 8CC52033-073D-4232-8033-7CC99430A904

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
Pag:	21,00	21,00



REQUERIMIENTO

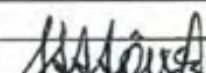
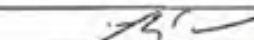
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	 	
	Assinatura:		
	Telefone de contato:		
Data	E-mail:		
	Tipo de documento:		Híbrido
	Data de criação:		24/01/2018
	Data da 1ª entrada:		



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Expresso SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAX S/A
NTEK: 111.0028479-5 Protocolo: 02-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Augent. LocatNo: FD69743867A48220CFC84856AFAD53CF8FFD5CF68740F233K496AFDA30E1FD8

Autenticação: FD89743867A482202E4856AFAD632C7827D3C9F68740F233E4963F3A33C71B5
Para validar o documento acesse <http://www.tucetja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pág. 2/13



JUCE ITA
Journal of the International Association of
Journalists and Editors



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar - Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003189059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD69743867A48220CF0E4B56FAD638CF8F7D0F233E496A7A80E1F7A8	
Para validar o documento acesse http://www.juceerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº do protocolo. Pág. 3/13	



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Torres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizla	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

Handwritten signatures and initials.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028478-6 Protocolo: 00-1018/917153-4 Data do protocolo: 28/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o número 200014905 e demais informações em www.juceja RJ
Autenticação: 706974386FA48220CF0F4855AFAD8ECF8FF53C95E74CF2128496AFDAB30E17B8
Para validar o documento acesse <http://www.juceja RJ.gov.br/servicos/canaldigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do teor do autenticação.
Autenticação: FD69743B6FA48220CFE4856APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00093149055 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6976386FA68220C7DE4806AFADE1ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 8/13	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data de protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CF0E4B56AFAD5ECF8FFD03CF69740F233E496AFDA30E1F88	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 10/13	





PORTARIA Nº 136, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente do Supp, por meio da Portaria n.º 4.321, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea c do artigo 36 da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998 e a que trata da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998 e a que trata da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes alterações relativas ao sistema de seguros privados de saúde, conforme a seguir:

a) Alterar o artigo 1º da Portaria n.º 1.113, de 11 de janeiro de 2016, para que fique assim:

Art. 1º Fica aprovado o sistema de seguros privados de saúde, conforme a seguir:

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RAUL DOS SANTOS

PORTARIA Nº 137, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente do Supp, por meio da Portaria n.º 4.321, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea c do artigo 36 da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998 e a que trata da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes alterações relativas ao sistema de seguros privados de saúde, conforme a seguir:

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RAUL DOS SANTOS

PORTARIA Nº 138, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente do Supp, por meio da Portaria n.º 4.321, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea c do artigo 36 da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998 e a que trata da Lei nº 9.647, de 23 de novembro de 1998, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes alterações relativas ao sistema de seguros privados de saúde, conforme a seguir:

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RAUL DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

Do artigo 1º da Portaria Interministerial nº 131, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 2 de janeiro de 2018, página 108, onde se lê: "... a reunião do Conselho de Administração realizada em 1º de novembro de 2017", leia-se: "... a reunião geral extraordinária realizada em 7º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria,
Comércio Exterior e ServiçosINSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conforme o art. 1º da Lei nº 5.209, de 11 de dezembro de 1971, no inciso I e II do art. 1º da Lei nº 8.073, de 20 de dezembro de 1990, e no inciso V do art. 18 da Lei nº 8.073, de 20 de dezembro de 1990, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 2º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 3º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 4º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 5º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 6º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 7º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 8º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 9º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 10º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 11º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 12º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 13º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 14º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 15º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 16º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 17º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 18º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 19º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 20º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 21º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 22º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 23º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 24º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 25º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 26º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 27º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

7º F. Eventos de segurança de água e saneamento

Art. 1º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 2º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 3º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 4º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 5º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 6º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 7º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 8º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 9º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 10º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 11º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 12º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 13º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 14º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 15º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 16º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 17º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 18º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 19º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 20º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 21º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 22º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 23º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 24º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 25º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 26º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 27º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 28º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 29º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 30º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 31º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 32º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 33º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, INSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 2º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 3º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 4º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 5º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 6º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 7º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 8º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 9º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 10º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 11º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 12º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 13º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 14º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 15º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.

Art. 16º Aprovar o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos.





4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

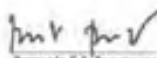
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


Bernardo S. S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Bernardo F. S. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

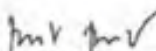
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo S. S. Schwager
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 002016357185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D798CBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4986510

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembléias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo A. S. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D78BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4596511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

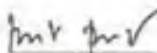
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10


Fernando R. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

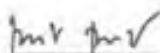
ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 6 de 10


Fernando F. S. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284795
Protocolo: 0020153575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86853B2947C61B477D7B8CBA11812475AE9205296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

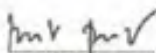
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10


Bernardo R.S. Berninger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

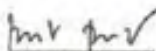
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10


Bernardo R. S. Serwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9AD0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

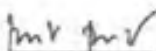
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo R. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7845C685
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018



de março de 1967.

19/4



4996516

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Bernardo A. S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C81B477D799CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002956803 - 11/10/2015



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-Df, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, deslutar, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas
Tribunal Carlos Alberto Pereira Oliveira
Adeus 2090
086674
Protocolo de 17/02/2018, em favor de HÉLIO BITTON RODRIGUES
JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (CPF/MF nº 186.088.769-49)
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.
Em testemunha da verdade, Conf. por
Pública Cristiana A. O. Gaspar (CPF/MF nº 090.4052-44) ME
Ass. 20/2/18 Lei 8.988/94



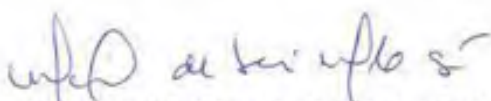
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A.**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A.**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURUS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUBISHI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHA SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132



CARTA DE PREPOSTO

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74,5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04 pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTO(A)

ADDA BANDEIRA DE MELO DE DEUS -CPF 003.705.143-19, ADÃO NALDO PIRES DE SOUSA CPF 038.935.033-82, ANA CÉLIA BENVINDO ROCHA MARTNS -CPF 687.827.483-49, AIRLA MEIRELES MELO -CPF 076.123.843-37, ALANA SOARES GOMES Rg 4.060.599 CPF 074.060.463-59, ALISSANDRA SUIME DA SILVA SOUSA -CPF 056.843.563-03, AMANDA ELYZABETH HOLANDA MARINHO -CPF 058.349.493-55, ANA CAROLINA DE SOUSA -CPF 073.877.223-23, ANA CLARA FREITAS BRITO SILVA -CPF 065.778.053-77, ANA PAULA DO NASCIMENTO SILVEIRA DE AZEVEDO -RG 1.194.917 SSP-PI, ANDERSON RAFAEL LEAL BRITO -CPF 030.189.913-46, ANDREIA GOMES DE CARVALHO - CPF 055.880.293-13, ANDREIA VANDRESSA DE SOUSA SILVA -CPF 016.386.953-77, ANDRE LIMA EULALIO -CPF 038.451.883-40, ANLY GONÇALVES FERRAZ COSTA -CPF 006.049.263-59, ARILTON LEMOS DE SOUSA -CPF 789.681.603-25, BARBARA PRISCILA DA SILVA -CPF 002.407.753-41, BIANCA CONSTANCIO DAMASCENO -CPF 043.488.833-86, CARLA RENATA FERNANDES DE MELO -CPF 061.616.273-10, CARLOS HENRIQUE FERREIRA COELHO CPF: 053.117.823-40; CARLOS EDUARDO RODRIGUES LIMA CAVALCANTE -CPF 014.594.843-98, CARLOS RAFAEL SANTOS OLIVEIRA DA SILVA -CPF 028.941.513-65, CARLOS RAFAEL CUNHA -CPF 600.002.863-62, CAROLINA BEZERRA DE ALMEIDA -CPF 041.639.933-98, CHARLANA PAULA MARTINS DA SILVA -CPF 065.480.643-80, CÍNTIA PATROCÍNIO DA SILVA -CPF 057.833.283-32, CLEONICE FERNANDES MAIA -CPF 915.014.233-05, CLEUDEVALDO GONCALVES DOS SANTOS -CPF 047.800.203-36, CLAUDENEIDE MOREIRA DA SILVA -CPF 714.730.173-00 RG-1.446.289, DENILSON ARAUJO DA SILVA -CPF nº 962.144.731-34 DANILO, RIBEIRO CARVALHO CPF 026.483.053-94, DEUSDEDITH GUERRA DE FREITAS NETO -CPF 997.477.663-53, DIEGO MORAIS COSTA -CPF 035.773.343-63, EDUARDO OLIVEIRA BARROS -CPF 923.931.793-72, EVANDA MARIA DE SOUSA ARAÚJO CPF 048.278.573-00 e RG 3.223.168 EMANUEL DÍAS DA SILVA -CPF 046.378.843-57, EMANUEL MESSIAS DA ROCHA VIANA -CPF 551.923.943-68, FABRICIA DE OLIVEIRA FONTENELE -CPF 019.399.272-66, FERNANDO TRINDADE DE CARVALHO FILHO -CPF 014.224.023-04, FERNANDO HENRIQUE LIMA DA SILVA - CPF 077.912.203-85, FERNANDO CARVALHO OLIVEIRA - CPF 018.702.063-98, FERNANDO ITALO SÁ VARANDA, CPF 029.449.573-84, FIRMINA DA CUNHA OLIVEIRA BARROS - CPF: 349.388.503-20, FERNANDO GARCIA ARAÚJO -CPF 167.398.887-36, FERNANDO DA ROCHA E SILVA - CPF 020.976.073-73, FRANCISCO DAS CHAGAS LIMA -CPF 047.556.643-22, FRANCISCO GUILHERME RAMOS NOELTO CPF: 022.632.013-86, FRANCISCO MARQUES DA SILVA -CPF 077.093.743-87, FRANCISCO MARQUES DA SILVA JUNIOR -CPF 892.947.773-91, FRANCISCO REINALDO DE SOUSA FILHO -RG 2.578.463 SSP-PI, FRANCISCO RIGONE SILVA CARNEIRO -CPF 048.865.593-52, FRANCISCO WASHINGTON DE ARAUJO ROCHA -CPF 039.247.113-21, HELDER JOSÉ BRITO DOS SANTOS -CPF 762.043.083-00, GUSTAVO RAPOSO CORDEIRO - CPF 041.996.333-24, GABRIELLA SANTANA COSTA PIMENTEL CPF 078.903.273-23, GILCELIO COELHO COSTA RIBEIRO -CPF 035.629.223-10, GLTMARIO RIBEIRO DE ALMEIDA -CPF 008.696.703-79, IGOR VINICIUS DE ARAUJO MESQUITA -CPF 058.106.803-02, IRMA DANIELE FORTALEZA DE SOUSA -CPF 04787823302, ITALO JOSÉ ALVES DE CARVALHO -CPF 050.487.713-54, ÍTALO SÁRVIO LIMA FEITOSA -CPF 067.422.233-40, JOSAFÁ BEZERRA DE CARVALHO FILHO - CPF 052.097.983-48, JOÃO PEDRO CARDOSO - CPF 058.923.833-77, JOÃO VICTOR LIMA NASCIMENTO CPF 068.003.243-61 RG 3.753.880, JOICE CARDOSO DE SOUSA -CPF 068.264.813-24 RG 3.532.415 JOÃO VICTOR LIMA NASCIMENTO - CPF 068.003243-61 E RG 3.753.880, JACKSON DOUGLAS DE ARAUJO SOUSA -CPF 022.146.833-13, JAYNE VANESSA DA SILVA -CPF 060.307.993-80, JESSICA OLIVEIRA SOUSA -CPF 039.905.963-65 JEFFERSON FELIPE FREITAS DIAS -CPF 063.147.983-02 JEFFERSON LUIS DE ARAUJO NASCIMENTO -CPF 057.167.833-50, JOICE RAMOS CERQUEIRA -CPF 004.741.733-13, JOYCE CARDOSO DE SOUSA -CPF 068.264.813-24, JOSÉ GUILHERME DO RÊGO MONTEIRO NETO CPF 015.538.413-95, JOSÉ FIRMINO DA SILVA JUNIOR CPF 052.829.273-06 JOSÉ VITOR VILARINHO BRITO CPF 065.049.933-60, KARINE VIANE DE FREITAS CPF: 038.877.693-50; KARINA NEGREIROS DE OLIVEIRA -CPF: 071.502.173-70 KARINE SOARES DO NASCIMENTO -CPF 067.466.793-06, KLEBER LOPES DA SILVA -CPF 338.618.383-20, LARA FORTES PORTELA DE CARVALHO CPF 041.909.353-28, LANA MARIA RAMOS NOLETO ESMERALDO -CPF 338.682.633-49, LEONARDO RANIERI LIMA MELO -RG 63.564.595 SSP/PI CPF 061.415.993-89, LÍCIA NUNES GONÇALVES BANDEIRA DE MELO -CPF 184.294.083-04, LUCIANNY DA CUNHA LOPES -CPF 018.910.263-21, LAURA DA SILVEIRA AZEVEDO PESSOA -CPF 026.652.853-80, LUCAS EMANUEL FREIRE GOMES -CPF 035.419.333-30, LUIS MARIANO CASTELO BRANCO CERQUEIRA, CPF 041.405.183-16, LUIZ GONZAGA DE MACEDO FILHO -CPF 389.755.838-69, LUIZ GONZAGA ARAUJO JUNIOR -CPF 063.067.553-81, LUIZ CESAR DE OLIVEIRA -CPF 076.671.803-42, LUIZ CARLOS LIMA JUNIOR -RG 3.220.411, -CPF 059.355.003-02, MARCELO RAFAEL DE SOUSA SOARES CPF 615.446.123-20, MARIA AUXILIADORA DE MOURA MARTINS CPF 373.323.303-04, MARCELO NUNES LIMA -CPF 908.161.453-34, MARIA BEATRIZ DE SOUSA CASTELO BRANCO DE CERQUEIRA AGUIAR -CPF: 474.468.203-06, MARIANE DE OLIVEIRA MOURA - CPF 069.821.603-27, MARILENE GOMES CELESTINO -CPF 907.534.451 - 15, MARIA KALLYANY SOUSA REIS -CPF 074.592.123-00 RG 4.015.221, MARIA JONISLEIA DE DEUS -CPF 045.758.613-32 / RG 3.123.660, MARIA RAIANNY CARVALHO DOS REIS -CPF 046.734.233-48 / RG 3.395.771, MARC BURNIE DE SOUSA ALVES FERREIRA -CPF 035.966.653-10, MARCIONE DA SILVA SANTOS -CPF 038.274.383-06, MATUSALEM BRITO VIEIRA BORGES -CPF 039.322.933-08, MATHEUS CARVALHO ARAUJO -CPF 066.779.193-07, MIRELE SUELEN MARTINS GREGÓRIO -CPF 059.304.033-33, NAYA THAYS TAVARES DE SANTAN CPF 055.764.173-05, OLAVO ALVES LOPES -CPF 071.470.523-31 RG 3.510.782, PEDRO IGOR DE ALBUQUERQUE COSTA CPF 068.487.993-00 PATRÍCIA RIBEIRO DO NASCIMENTO -CPF 050.145.183-89, PRISCILA BIANCA MORAES DOS SANTOS -CPF 064.859.673-70, RAFAELA DA SILVA LUSTOZA MARQUES. CPF : 032.345.633-22 e RG: 3.408.844, RAFAELA MATOS PORTELA -CPF 633.327.603-00, RAQUEL MENDES BARROSO DOS SANTOS -CPF 958.995.963-68, RHANNA DE AZEVEDO SERAINE CUSTÓDIO -RG 3317903 -CPF 039.753.933-94, RAIMUNDO NONATO MARTINS RODRIGUES JÚNIOR -CPF 067.972.593-80, RAIMUNDO DA PAZ SARAIVA NETO -CPF 062.632.513-79 - RG 3.536.503, RAVENA MARIA BEZERRA VIEIRA DE ARAÚJO -CPF 028.557.193-13, RODRIGO SOARES DE SOUSA -CPF 072.006.983-18, ROSIANE AGUIAR SILVA CPF 017.981.403-65, RODRIGO LIMA RODRIGUES -CPF 058.697.113-04, ROMILSON MEDEIROS ROCHA - CPF: 979.425.963-20, RUI BARBOSA DE SOUSA -CPF 872.778.323-53, SAMIA GOMES SOUSA CORREIA -CPF n.º 002.720.973-30, SIMONE MORAIS CASTELO BRANCO CERQUEIRA DE AGUIAR -CPF 059.533.713-15, TAYNÁ CERQUEIRA DOS SANTOS -CPF 073.433.353-67, VANUELLE FONTENELE DE SOUSA -CPF 061.765.453-07, VICTORIA KELLER DA FONSECA BESERRA -CPF 062.755.023-12 VIRGINIA AGUIAR DE ARAUJO -CPF 893.859.693-15, WANDERSON DOS SANTOS MACEDO -

Podendo os mesmos responder nesta qualidade a todos os termos do PROCESSO Nº 08002341220198180064, QUE É PARTE AUTOR (A) SRª(A) ZULEIDE DE SOUSA SILVA, TRAMITANDO PERANTE O(A) VARA CÍVEL DA COMARCA DE PAULISTANA/PI

Teresina (PI), 15 de ABRIL de 2020.

HERISON HELDER PORTELA PINTO
ADVOCADO OAB/PI 5367/07

Ednan Soares Coutinho
Ednan Soares Coutinho
OAB/PI 1841/88



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 15/04/2020 11:47:56

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041511474148200000008834678>

Número do documento: 20041511474148200000008834678

SUBSTABELECIMENTO

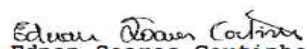
OS ADVOGADOS DR. HERISON HELDER PORTELA PINTO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PI SOB O N.º 5367/07 e EDNAN SOARES COUTINHO advogado, inscrito na OAB/PI SOB O N.º 1841/88 SUBSTABELECEM, COM RESERVA DE IGUAIS, NA PESSOA DOS ADVOGADOS (A):

ALDEMAR SOARES LIMA JÚNIOR OAB/PI SOB O N.º 7.734, ALEXANDRA BEZERRA DE SOUSA OAB/PI SOB O N.º 9051, ANDRESSA STERPHANNIE AMARAL DE ESCORCIO SOUSA - OAB/PI SOB O N.º 14.239 AGEU ALVES DE SOUSA - OAB/PI SOB O N.º 13.784, ALANA CELINA BATISTA LIMA - OAB/PI SOB O N.º 14.148, ALDEMAR SOARES LIMA JÚNIOR - OAB/PI SOB O N.º 7.734 - ANDREY CARLOS SILVA SOUSA - OAB/PI SOB O N.º 12.549, ANTONIA MARIELE CIRLEY MARTINS RODRIGUES - OAB/PI SOB O N.º 11583, ARTUR DA SILVA BARROS - OAB/PI SOB O N.º 13.398, ATUALPA RODRIGUES DE CARVALHO NETO, OAB/PI SOB O N.º 14.026, BRUNO LOPES BARBOSA -OAB/PI SOB O N.º 15.626, CARLOS DOVAN SILVA DO NASCIMENTO - OAB/PI 11613, CAMILA MESQUITA BARBOSA -OAB/PI SOB O N.º 12.69, CAMILLA FARIAS DE C. VIEIRA- OAB/PI SOB O N.º 10688, CLODOMIR CASTRO BRAGA-OAB/PI SOB O N.º 8690, DANIEL JOSÉ DO ESPÍRITO SANTO CORREIA OAB/PI SOB O N.º 4825, DANILO RIBEIRO CARVALHO-OAB/PI SOB O N.º 8.697, DENIS RIBEIRO CARVALHO OAB/PI SOB O N.º 16.621, DOUGLAS HALEY FERREIRA DE OLIVEIRA-OAB/PI SOB O N.º 10.281, EDSON RENAN DA SILVA RODRIGUES-OAB/PI SOB O N.º 9930, EGON CAVALCANTE SOARES -OAB/PI SOB O N.º 14.644, ELKENIELLE MENDES FEITOSA-OAB/PI SOB O N.º 4.313, FAGNER PIRES DE SOUSA, OAB/PI SOB O N.º 8960 FÁBIO SOARES GOMES-OAB/PI SOB O N.º 15.459, FELIPE CARVALHO DA SILVA-OAB/PI SOB O N.º 13.379, FERNANDO ÍTALO SÁ VARANDA -OAB/PI SOB O N.º 18023, FRANCISCO MARQUES DA SILVA JÚNIOR-OAB/PI SOB O N.º 11.420, FRANCISCO DE ASSIS RIBEIRO MADEIRA CAMPOS NETO-OAB/PI SOB O N.º 14350, FÁBIO SOARES GOMES OAB/PI SOB O N.º 15.459 FLÁVIA LETÍCIA COELHO VIANA-OAB/PI SOB O N.º 9.947, FRANCISCO GESSIÊ DA ROCHA VIANA JÚNIOR-OAB/PI SOB O N.º 9.456, FREDSON OLIVEIRA VIEIRA -OAB/PI SOB O N.º 15.976, GLEYSON VIANA DE CARVALHO -OAB/PI SOB O N.º 4.442, GILCELIO COELHO COSTA RIBEIRO OAB/PI SOB O N.º 12.713, GLIMÁRIO RIBEIRO DE ALMEIDA-OAB/PI SOB O N.º 14.060, HARISON MOURÃO MILANES -OAB/PI SOB O N.º 14688, HILSON CUNHA NOGUEIRA-OAB/PI SOB O N.º 2.870, IVAN BANDEIRA DE MELO DE DEUS -OAB/PI SOB O N.º 11.772, JACINTO VIEIRA DE BRITO JÚNIOR OAB/PI SOB O N.º 12.570 JOSÉ DEODATO VIEIRA NETO -OAB PI SOB O N.º 18.013 JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS JÚNIOR-OAB PI SOB O N.º 7722, JOSÉ FELIPE LUSTOSA DE SOUSA-OAB/PI SOB O N.º 11.260, JOSIANNE SARAIVA BARBOSA DA SILVA -OAB/PI SOB O N.º 13592, LUANA DA CUNHA LOPES-OAB/PI SOB O N.º 9.152, LUAN FERNANDES DE CARVALHO-OAB/PI SOB O N.º 16.267, LUCAS BARBOSA DE CARVALHO-OAB/PI SOB O N.º 7.994, LUIS ÂNGELO DE LIMA E SILVA-OAB/PI SOB O N.º 6.722, LURDIANA GOMES DO NASCIMENTO-OAB/PI SOB O N.º 9.878, MÁRCIA RAVENA PACHECO MARTINS MOURA-OAB/PI SOB O N.º 9.041, MATHEUS TERSANDRO DE CASTRO BRANDÃO-OAB/PI SOB O N.º 13.778, MARIANO GIL CASTELO BRANCO DE CERQUEIRA -OAB/PI SOB O N.º 17.066, MARÍLIA DIAS SANTOS-OAB/PI SOB O N.º 16.412, MARIA VITÓRIA DA SILVA-OAB/PI SOB O N.º 9.598, MARIA BEATRIZ DE SOUSA CASTELO BRANCO CERQUEIRA-OAB/PI SOB O N.º 2.266, MARCELO CARVALHO RODRIGUES -OAB/PI SOB O N.º 12.530, MARIANY DOS REIS ARAÚJO DE SOUSA-OAB PI SOB O N.º 15.285, MAYARA DE MOURA MARTINS-OAB PI SOB O N.º 11257, MILTON LUSTOSA NOGUEIRA DE ARAÚJO NETO-OAB PI SOB O N.º 14.347, MIKHAIL DE MORAIS VERAS DA FONSECA-OAB/PI SOB O N.º 12.825, MÔNICA ROCHA LUZ -OAB/PI SOB O N.º 7.640, NAPOLEÃO SOARES DO NASCIMENTO JÚNIOR OAB/PI SOB O N.º 7936, NÁDIA TALITA TAVARES DE SANTANA-OAB/PI SOB O N.º 13.294, PAULA ESTER PEREIRA RODRIGUES-OAB/PI SOB O N.º 11961, PAULA APARECIDA GUIMARAES COSTA SOUSA -OAB/PI SOB O N.º 12.847, PAULO HENRIQUE NASCIMENTO DE SOUSA -OAB/PI SOB O N.º 17081, PAULA REGINA DE CARVALHO SANTOS-OAB/PI SOB O N.º 7.839, RACHEL RODRIGUES MACHADO BARROS-OAB/PI SOB O N.º 14487, REGINALDO OLIVEIRA DE SOUSA -OAB/PI SOB O N.º OAB/PI 10.317, RENATO ALVES DE SOUSA -OAB/PI SOB O N.º 17.294, RICELLY LUIZ DE BRITO OLIVEIRA TRINDADE-OAB/PI SOB O N.º 13.721, ROMILSON MEDEIROS ROCHA - OAB/PI 8709, ROMULO SILVA SANTOS-OAB/PI SOB O N.º 10.133, SUSANA MARIA UCHÔA DE OLIVEIRA LEITE-OAB/PI SOB O N.º 7.793, TEREZINHA DE CASTRO FERREIRA-OAB/PI SOB O N.º 9.106, THIAGO HENRIQUE VIANA LIMA -OAB/PI SOB O N.º 7558, THIAGO CARTUCHO MADEIRA CAMPOS-OAB/PI SOB O N.º 7.555, UBIRACI ALMEIDA BONFIM - OAB/PI 11584, WHALLEF BERNARDES LOPES -OAB/PI SOB O N.º 18.373, WILSON DE CASTRO ESMERALDO FILHO-OAB/PI SOB O N.º 9.640, ZULMIRA DO ESPÍRITO SANTO CORREIA-OAB/PI SOB O N.º 4.385 E VALDENICE GOMES

Os poderes que lhe foram conferidos por SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74,5º andar, inscrita no CNPJ SOB N.º 09.248.608/0001-04, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move ZULEIDE DE SOUSA SILVA, em curso perante a(o) VARA CÍVEL DA COMARCA DE PAULISTANA/PI Nos autos do Processo N.º 08002341220198180064. Contudo - para que se produza os efeitos legais - o nome a ser registrado na capa dos autos do processo em epígrafe é do advogado - DRA. EDNAN SOARES COUTINHO - OAB/PI N.º 1841 - com endereço profissional situado na Rua Barroso, 646/N, Centro, Teresina (PI), CEP 64000-130 - devendo este ser comunicado de eventuais intimações de praxe (inclusive publicações oficiais) - SOB PENA DE NULIDADE.

Teresina (PI), 15 de ABRIL de 2020.


HERISON HELDER PORTELA PINTO
ADVOGADO OAB/PI 5367/07


Ednan Soares Coutinho
OAB/PI 1841/88



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

Vara Única da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE PAULISTANA

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Endereço: RUA ANTONIO JOÃO RODRIGUES, S/N, CENTRO, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

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

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

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA, 100, ANDAR 26, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

MANDADO

O(a) Dr.(a) DENIS DEANGELIS BRITO VARELA, MM. Juiz(a) de Direito da **Vara Única da Comarca de Paulistana** da Comarca de PAULISTANA, MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente Despacho-mandado, proceda a **CITAÇÃO/INTIMAÇÃO** decisão abaixo

DESPACHO - MANDADO

1. Torno sem efeito despacho de ID nº 8882743. Considerando Portaria Nº 906/2020 - PJPI/TJPI/SECPRE, de 16 de março de 2020, REDESIGNO audiência para o dia 16 de julho de 2020, às 10h30min, na sala de audiências do Fórum local. Cumpra-se com os expedientes necessários.
2. **DETERMINO QUE O PRESENTE DOCUMENTO SIRVA, AO MESMO TEMPO, COMO DESPACHO E COMO MANDADO.**
3. Por este documento, fica o Oficial de Justiça que o portar autorizado a requisitar força policial para o cumprimento da diligência nele determinada. **CUMPRA-SE, NA FORMA E SOB AS PENAS DA LEI.** Poderá o Oficial de Justiça, para o cumprimento da diligência do mandado, proceder conforme o disposto no § 2º do art. 212 do CPC.

PAULISTANA-PI, 26 de março de 2020.

DENIS DEANGELIS BRITO VARELA

Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Paulistana da Comarca de PAULISTANA





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

Vara Única da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE PAULISTANA

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Endereço: RUA ANTONIO JOÃO RODRIGUES, S/N, CENTRO, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

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

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

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA, 100, ANDAR 26, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

MANDADO

O(a) Dr.(a) , MM. DENIS DEANGELIS BRITO VARELA Juiz(a) de Direito da **Vara Única da Comarca de Paulistana** da Comarca de PAULISTANA, MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente Despacho-mandado, proceda a **CITAÇÃO/INTIMAÇÃO decisão abaixo**

DESPACHO-MANDADO

Considerando Portaria Nº 906/2020 - PJPI/TJPI/SECPRE, de 16 de março de 2020, REDESIGNO audiência para o dia 11 de junho de 2020, às 10h10min, na sala de audiências do Fórum local.

Cumpra-se com os expedientes necessários.

1. **DETERMINO QUE O PRESENTE DOCUMENTO SIRVA, AO MESMO TEMPO, COMO DESPACHO E COMO MANDADO.**
2. Por este documento, fica o Oficial de Justiça que o portar autorizado a requisitar força policial para o cumprimento da diligência nele determinada. **CUMpra-SE, NA FORMA E SOB AS PENAS DA LEI.** Poderá o Oficial de Justiça, para o cumprimento da diligência do mandado, proceder conforme o disposto no § 2º do art. 212 do CPC.

PAULISTANA-PI, 17 de março de 2020.

DENIS DEANGELIS BRITO VARELA

Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Paulistana da Comarca de PAULISTANA





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

Tribuna da Comarca de Paulistana DA COMARCA DE PAULISTANA

Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 1188, Centro, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

PROCESSO Nº: 0800234-12.2019.8.18.0064

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Nome: ZULEIDE DE SOUSA SILVA

Endereço: RUA ANTONIO JOÃO RODRIGUES, S/N, CENTRO, PAULISTANA - PI - CEP: 64750-000

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

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

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA, 100, ANDAR 26, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

MANDADO

Em cumprimento ao DESPACHO-CARTA(Provimento CGJ nº38/2014) abaixo fica a RÉU:

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ciente do conteúdo abaixo:

DESPACHO - CARTA

1. Defiro a gratuidade judiciária, eis que não restou evidenciado nos autos nenhum fato que justifique o indeferimento do pleito, conforme § 2º do artigo 99 do CPC, devendo prevalecer a presunção da alegação de hipossuficiência (Art. 99, § 3º do CPC).
2. Compulsando os autos, observo que a demanda possui condição de solução pela via da composição, motivo pelo qual, **designo audiência de conciliação para o dia 29/04/2020, às 10h10min**, a realizar-se na sala de audiências deste Juízo, devendo o réu ser citado com pelo menos 20(vinte) dias de antecedência.
4. Tendo em vista o disposto no artigo 335 do Código de Processo Civil, conste-se também que o réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data: I - da audiência de conciliação ou de mediação, ou da última sessão de conciliação, quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; II - do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação ou de mediação apresentado pelo réu, quando ocorrer a hipótese do art. 334, § 4º, inciso I (se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual);
5. Fica o autor intimado para a audiência na pessoa de seu advogado através de intimação eletrônica, na forma do art. 270 c.c. art. 334, § 3º, ambos do CPC.
6. Advirto, com fulcro no artigo 334, § 8º, do Código de Processo Civil que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado.
7. As partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (CPC, artigo 334, § 9º).
8. A parte poderá constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir. (CPC, artigo 334, § 10º).



9. Fica a parte ré advertida que se não contestar a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor, na forma do artigo 344 do CPC.
10. Expeça-se citação com as advertências constantes do artigo 334, parágrafos 8º, 9º, 10, e art. 344 do CPC.
11. Quanto ao pedido de tutela de urgência formulado pela autora, decidirei após a formação do contraditório.
12. Intimem-se. Autor por Advogado. Requerido por carta.
1. **DETERMINO QUE O PRESENTE DOCUMENTO SIRVA, AO MESMO TEMPO, COMO DESPACHO E COMO MANDADO/CARTA, PARA CUMPRIMENTO PELOS CORREIOS MEDIANTE CARTA ARMP.**

PAULISTANA-PI, 5 de março de 2020.

DENIS DEANGELIS BRITO VARELA

Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Paulistana da Comarca de PAULISTANA



PDF



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
COMARCA DE PAULISTANA - PIAUÍ**

ZULEIDE DE SOUSA SILVA, brasileiro, Portadora de Cédula de Identidade nº 62.350.040-1 SSP/PE, inscrito no CPF sob o nº 056.389.903-48, residente e domiciliado na Rua Antônio Joao Rodrigues, s/n, Bairro Centro, Acauã, Estado do Piauí, por seus advogados infra-assinados, com instrumento procuratório em anexo, com escritório na Rua Coronel Elpidio, nº 73, Centro, Paulistana - PI, CEP: 64.750-000, onde recebem intimações e notificações, vem mui respeitosamente a presença de Vossa Excelência propor

**AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT ADVINDOS DE
ACIDENTE DE TRÂNSITO C/C DANOS MORAIS**

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 200312205, com arrimo na LEI Nº6.194, de Dezembro de 1974 alterada pela Lei 8441/92 e pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

Rua. Cel. Elpidio, n.73, Centro - Paulistana/PI - CEP 64.750-000
Tel: (089) 9409 3665 - Celular (89) 9985 8695
e-mail: agamenonbatista@hotmail.com ; danielbl9@hotmail.com



DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

O REQUERENTE requer a Vossa Excelência que lhe seja concedido os benefícios da Assistência Judiciária Gratuita, conforme dispõe o artigo 4º da Lei 1060/50, haja vista não dispor de condições financeiras para suportar custas e despesas processuais sem prejuízo próprio, conforme declaração de hipossuficiência econômica anexada

I - DOS FATOS

A Autora no dia 14 de Fevereiro de 2018, ao fazer um trajeto da cidade Acauã ao povoado Angical de carona com seu pai em uma motocicleta Honda/ CG 125 FAN JOB KS, de cor preta, ano 2005 e modelo 2005, placa DRX-5528 e CHASSI 9C2JC30705R751132, quando seu vestuário enroscou na corrente do veículo, fazendo com que o piloto perdesse totalmente o controle do veículo, causando assim a queda inevitável da requerente fazendo com que a mesma batesse com a cabeça.

A Requerente encontra-se com paralisia facial, fraturas faciais, dores crônicas com uso de medicações, impossibilitada de exercer qualquer tipo de atividade como podemos ver nos atestados médicos em anexo.

Dirigiu-se a autora à sede da seguradora requerida para efetuar pedido administrativo de liberação do seguro DPVAT (sinistro nº 3190166409), porém teve sua pretensão atendida parcialmente com o pagamento do valor de R\$1.350,00 (um mil trezentos e cinquenta reais), muito embora a autora faça jus à indenização correspondente ao valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Assim, é devida a diferença no importe de R\$ 12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais).

Portanto, recorre a Autora, agora, aos braços da Justiça, para fazer valer seu direito à indenização pela invalidez permanente.

II-DO DIREITO

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974 pela Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência





de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de ferimento quanto no caso de morte.

Como se demonstra no art.3º da Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, assegura:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

a) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

b) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

c) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Com efeito, o seguro DPVAT, ao contrario dos demais contratos dessa natureza é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e



insuscetível de transação. Correto, então, afirmar as partes não podem deliberar sobre os valores fixados na Lei. A rigidez da norma sobre os valores fixados na Lei tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação processual, no caso, o beneficiário.

III-DA EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

Toda documentação referente ao caso em tela foi enviada e encontra-se em poder do convenio DPVAT, posto que é exigida a entrega de todos os documentos originais no momento da abertura do processo administrativo que resultou no pagamento parcial da indenização.

Assim, requer, desde já, seja antecipada a tutela jurisdicional, para determinar que a SEGURADORA LÍDER DE CONSORCIOS DO SEGURO-DPVAT, junte aos autos cópia integral original de todos os documentos constantes do processo administrativo do autor no prazo de 05(cinco) dias, sob pena de ter contra si invertido o ônus da prova, o que deverá constar desde o mandado de citação. Tal processo é o que resultou no pagamento parcial da indenização do Seguro-DPVAT a autora.

Requer, ainda, que seja arbitrada multa diária, a ser revertida em favor da autora, caso não seja exibida no prazo, a documentação solicitada.

IV- DO DANO MORAL

A autora conta hoje, com 28 (vinte e oito) anos de idade. Sempre manteve conduta honesta e moral intacta. Na linha de pensamento deste raciocínio, destacamos com relevância os resultados desastrosos que comprometem a vida da autora após o acidente. Seguindo-se o internamento hospitalar, logo após a notícia de que iria sofrer com uma invalidez permanente com sequelas de Traumatismo cranioencefálico (TCE), múltiplas faturas faciais e dores crônicas, foi deslocado para sua residência, sob os cuidados dos familiares, suportando sofrimento desmedido, pois está incapacitado para suas tarefas habituais, sem mencionar, por fim, as inúmeras noites que permanece acordado em razão da dor que sente e do mal estar físico. E mesmo com tanto sofrimento, o DPVAT que é um seguro de caráter

Rua. Cel. Elpídio, n.73, Centro – Paulistana/PI – CEP 64.750-000

Tel: (089) 9409 3665 – Celular (89) 9985 8695

e-mail: agamenonbatista@hotmail.com ; danielb19@hotmail.com



eminentemente social, por um ato de arbitrariedade atende parcialmente a pretensão de direito da autora, não havendo outra saída ao requerente se não bater às portas da Justiça para fazer valer o que seu por direito.

Sobre a reparação do dano moral, nossos doutrinadores são unânicos em seu favor, senão vejamos:

ORLANDO GOMES (*Obrigações - 8ª Ed.*):

"... dano moral é portanto, o constrangimento que alguém experimenta em consequência de lesão em direito personalíssimo, ilícitamente produzido por outrem.

...

Não obstante, prevalece atualmente a doutrina da ressarcibilidade do dano moral."

A reparação do dano moral é, em regra, pecuniária, ante a impossibilidade do exercício do "jus vindictae", visto que ele ofenderia os princípios da coexistência e da paz social. A reparação em dinheiro viria neutralizar os sentimentos negativos de mágoa, dor, tristeza e angústia, pela superveniência de sensações positivas de alegria e satisfação, pois possibilitaria ao ofendido algum prazer que, em certa medida, poderia atenuar seu sofrimento. Ter-se-ia, então, como já compensação da dor com a alegria.

O dinheiro seria tão somente um lenitivo, que facilitaria a aquisição de tudo aquilo que possa concorrer para trazer ao lesado uma compensação por seu sofrimento.

O dano moral está, portanto, cristalino e comprovado devendo ser indenizado, recebendo dos mais diversos diplomas legais a devida proteção, inclusive amparada pelo art. 5º, inc. V, da Carta Magna/1988:

"Art. 5º (omissis):

V – é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;"

Rua. Cel. Elpidio, n.73, Centro – Paulistana/PI – CEP 64.750-000
Tel: (089) 9409 3665 – Celular (89) 9985 8695
e-mail: agamenonbatista@hotmail.com ; danielb19@hotmail.com



Outrossim, o art. 186 e o art. 927, do Código Civil de 2002, assim estabelecem:

“Art. 186 – Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

“Art. 927 – Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.”

V-DO PEDIDO

Ante o exposto, *requer autor:*

a) A antecipação de tutela para determinar que a requerida junte aos autos, cópias integral original de todos os documentos constantes do processo administrativo, que resultou no pagamento a menor da autora, no prazo de cinco dias, sob pena de ter contra si invertido o ônus da prova e de multa diária, em caso de descumprimento do prazo;

b) A intimação da requerida para cumprimento da decisão antecipatória da tutela jurisdicional, nos moldes retroentabulados;

c) Ordenar a CITAÇÃO da REQUERIDA no endereço inicialmente indicado, quanto à presente ação, por via postal, visando maior economia e celeridade processual, para que, perante esse Juízo, apresente a defesa que tiver, dentro do prazo legal, sob pena de confissão quanto à matéria de fato ou pena de revelia, com designação de audiência; devendo ao final, ser julgada PROCEDENTE a presente Ação;

d) Procedência da ação, com a condenação da Requerida ao pagamento da diferença de Seguro DPVAT advindos de acidente de trânsito no valor R\$ 12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais).



- e) Condenar a Ré, ao pagamento de uma indenização, de cunho compensatório e punitivo, pelos danos morais causados a Autora, tudo conf. fundamentado, em valor pecuniário justo e condizente com o caso apresentado em tela, qual, no entendimento da Autora, amparado em pacificada jurisprudência, em valor que esse D. Juízo fixar, pelos seus próprios critérios analíticos e jurídicos;
- f) Ainda, condenar a Ré ao pagamento das custas processuais que a demanda porventura ocasionar, bem como perícias que se fizerem necessárias, exames, laudos, vistorias, conforme arbitrados por esse D. Juízo;
- g) Incluir na esperada condenação da Ré, a incidência juros e correção monetária na forma da lei em vigor, desde sua citação;
- h) Sejam todas as verbas da condenação apuradas em regular execução de sentença, por perícia contábil, se necessidade houver;
- i) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente de pessoa pobre nos termos da Lei nº. 1060/50.

VI – VALOR DA CAUSA

Dá-se à presente causa, o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para todos os efeitos de direito e alçada, equivalente ao valor da diferença de seguro DPVAT e da indenização pretendida pelo Autor – desde a citação da Ré.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Paulistana – PI, 07 de agosto de 2019.



Agamenon Lima Batista Filho
Advogado OAB/PI nº 6.824



"PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

ZULEIDE DE SOUSA SILVA, brasileira, portadora da cédula de identidade nº 62.350.040-1 SSP-PE, inscrita no CPF sob o nº 056.389.903-48, residente e domiciliada na Rua Antônio Joao Rodrigues, s/n, Centro, Acauã, Estado do Piauí, CEP: 64.748-000.

Pelo presente instrumento particular de procuração o outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os advogados: **Dr. AGAMENON LIMA BATISTA FILHO**, brasileiro, casado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Piauí sob n.º 6824 e no Ministério da Fazenda com o CPF/MF n. 956.627.743-15, e o **Dr. DANIEL BATISTA LIMA**, brasileiro, solteiro, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Piauí sob n.º 6825 e no Ministério da Fazenda com o CPF/MF n. 956.621.033-72, ambos com escritório na Rua Cel. Elpidio, s/n, Bairro Centro, Paulistana/PI, CEP: 64.750-000, tel (89) 9409 3665 e (89) 9985 8695, onde recebem intimações, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer está em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, inclusive **conferindo poder específico para requerer os benefícios da Justiça Gratuita na forma da Lei nº 1.060/50.**

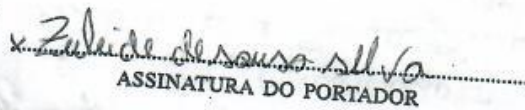
Paulistana - PI, 06 de agosto de 2019.



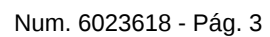
Rua. Cel. Elpidio, n.97, Centro - Paulistana/PI - CEP 64.750-000
Tel: (089) 9409 3665 - Celular (089) 9985 8695
e-mail: agamenonbatista@hotmail.com ; danielbl9@hotmail.com







AL
(Com
Noume..
Doc..
Noume..
Doc..
Noume..
Doc..
Doc..
Est. Ch
Doc..
Nasch
Doc..



Empregador: DROGARIA SAO PAULO S/A
 CNPJ: 61.412.110/0321-97
 End.: Largo : NOSSA SENHORA DO BOM PARTO, 133 - TATUAPE
 - SAO PAULO - CEP: 03322-080
 Esp. do estabelecimento: drogaria
 Cargo atendente de loja
 CBO: 0521110
 Data Admissão 7 de Outubro de 2013
 Registro: 48288 Fls/Ficha: Ficha
 Remuneração Especificada: R\$988,12 mensal
 OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS


 DROGARIA SAO PAULO S/A

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º
 Data saída 07 de Março de 2015
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

10.389.341.00004.00

PONTUAL SERVIÇOS DE LIMPEZA,
 PORTARIA E RECEPÇÃO
 CNPJ/MF LTDA - EPP
 Rua Rua Arcangelo Archina, 494 Nº
 Município Mateus - CEP: 03960-010 Est.
 Esp. do estabelecimento - SP
 Cargo COZINHEIRO DE CBO nº 527410
 Data admissão 01 de Maio de 2015
 Registro nº Fls/Ficha
 Remuneração especificada R\$ 1.027,00 COM
 MIL CENTO E DOZE REAIS E SETENTA
 E CINCO CENTAVOS

PONTUAL SERVIÇOS DE LIMPEZA, PORT. E RECEP. LTDA - EPP
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º
 Data saída 31 de Maio de 2015
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF
 Rua Nº
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo
 CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF
 Rua Nº
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo
 CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº



29/03/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(7)

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 para a emissão do parecer final. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190166409 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ZULEIDE DE SOUSA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO ZULEIDE DE SOUSA SILVA

CPF/CNPJ: 05638990348

Posição em 29-03-2019 10:24:10

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
28/03/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/03/2019	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/BSUHhgoDYTxGr+ujPo6luA=api_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENt0XycDn7AAtcGVOKMczo5YoaAU=)
01/03/2019	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/DBjzZbUYtjKplTjbxV+q3g==/Fapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENt0XycDn7AAtcGVOKMczo5YoaAU=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)

(https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)



https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/3



Assinado eletronicamente por: DANIEL BATISTA LIMA - 19/08/2019 16:58:40

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081916584023300000005764745

Número do documento: 19081916584023300000005764745

Num. 6023618 - Pág. 6

29/03/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Download)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



RECEITUÁRIO

P/ Zuleide de Souza
Silva.

Bando Médico:

Paciente é portadora de
sequela de TCE com paralisia
facial, múltiplas fraturas fa-
ciais e crânio e dor crô-
nica. Em uso contínuo de
remédio. No momento
sem condições para o tra-
balho e necessita de
auxílio doença.

CD: S069
p. 67-0.

05-04-19

[Assinatura]
JOSILEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA
Escritor Substituto
CNPJ nº 07.734.057/0001-08 - INSC. EST. 07.9574

AV. SÃO FRANCISCO, 221 - AREIA BRANCA - PETROLINA-PE - FONES: (87)3983-2126 / 3864-2905 / 98814-1201
RUA JOSÉ CLEMENTE AMORIM, 27 - COHAB MASSANGANO - PETROLINA-PE - FONES: (87)3863-4581 / 3031-8799 / 98855-9353
AV. JOÃO BARBOSA DA CUNHA, 302 - JOÃO DE DEUS - PETROLINA-PE (ESQUINA DA RA 12) - FONE: (87) 3861-0022 / 3863-0545
WWW.CLINICALCENTERPETROLINA.COM.BR

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS

PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELA

CNPJ nº 07.734.057/0001-08 - INSC. EST. 07.9574
AVENIDA MIGUEL ARCANJO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162, PAULISTANA - PIAUÍ

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS
NOTAS, EM TEST. VER DA VERDADE. DOU FE PAULISTANA, 09/04/2019 14:43:05

Josileide
JOSILEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA - ESCRIVENTE SUBSTITUTA
Emol. R\$ 2,48 TJ: R\$ 0,50 MP: R\$ 0,06 Selo: R\$ 0,26 Total: R\$ 3,30



VÁLIDO SOMENTE
COM SELO DE
AUTENTICIDADE
REGISTRO

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Josileide Rodrigues de Oliveira
Escritor Substituto
Atos de Notas e Cartório de Paulistana 72

RECEITUÁRIO

P) Zuberle de Souza Jilvi

Paciente tem sequelas
de TCE q cefaleia crônica
deverá evitar o uso de
capacete por causa
pioria dos sintomas.

CID= S069

0570479.

[Assinatura]

AV. SÃO FRANCISCO, 221 - AREIA BRANCA - PETROLINA-PE - FONES: (87)3983-2126 / 3864-2905 / 98814-1201
RUA JOSÉ CLEMENTE AMORIM, 27 - COHAB MASSANGANO - PETROLINA-PE - FONES: (87)3863-4581 / 3031-8799 / 98855-9353
AV. JOÃO BARBOSA DA CUNHA, 302 - JOÃO DE DEUS - PETROLINA-PE (ESQUINA DA RA 12) - FONE: (87) 3861-0022 / 3863-0545
WWW.CLINICALCENTERPETROLINA.COM.BR

PAULISTANA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS
PETRONILA MOREIRA DE CARVALHO - TABELIA

CNPJ: 06.734.057/0001-09 - CNIS: 07.857-9
AVENIDA MIGUEL APCAIO CAVALCANTE, CENTRO - Nº 162, PAULISTANA - PIAUÍ

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS
NOTAS, EM TEST. 22 DA VERDADE, DOU FE. PAULISTANA, 09/04/2019 14:43:05

JOSILEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA - ESCRIVENTE SUBSTITUTA
Emol. R\$ 2,48 TJ: R\$ 0,50 MP: R\$ 0,06 Selo: R\$ 0,26 Total: R\$ 3,30



PUER J
VALIDO SOMENTE
COM SELO DE
AUTENTICIDADE

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Josileide Rodrigues de Oliveira
Escrivente Substituta
Município e Comarca de Paulistana - PI



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - PI	Nº 012825467660
0120180000167	80154906601
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO	
025500c2-022419-51A64-aid-1510715614b3012818	
VIA	COB. RENAVAM
1	00872682188
RÚTIC	
NOME/ENDEREÇO	
ZULEIDE DE SOUSA SILVA	
RUA PROJETADA VINTE E OITO 00003	
COHAB PI	
CPF/CNPJ	PLACA
05638990348	DPX-5528
NOME ANTERIOR	
MARTINS DANIEL DE SOUSA	
PLACA ANT/UF	CHASSI
DPX-5528	9C2JC30705R751132
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
CAR/MOTOCICLO/NENHUMA	GASOLINA
MARCA/MODELO	ANO FAB - ANO MOD
HONDA/CG 125 FAN JOE KS	2005 2005
CAP/POT/CIL	CATEGORIA
01P/0124CC	PARTIC
COR PREDOMINANTE	
PRETA	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESTRICOES	
LOCAL	DATA
ACAUA	02/01/2018
ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: DANIEL BATISTA LIMA	
MARTINS DANIEL DE SOUSA	
REPÚBLICA	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

DETRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013604222485

EXERCÍCIO 2018
DATA DE EMISSÃO 30/08/2018

PLACA DEX-5529
CHASSI 90205-307058751132

COMBUSTÍVEL GASOLINA
ANO FAB. 2003
ANO MOD. 2003

COR. PREDOMINANTE PRETA
CATEGORIA PARTICIP

VENÇ. COTA ÚNICA 1º
VENÇ. COTAS 2º 3º

PREMIO TARIFÁRIO (R\$) 000,00
CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00

PREMIO TOTAL (R\$) 000,00
CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00

DATA DE PAGAMENTO 30/08/2018

SEM RESTRIÇÕES
OCCUPAÇÃO DE PONTE OBRIGATORIO
NÃO VALIDA PARA TRANSFERENCIA

ACQUA LOCAL

DATA 30/08/2018

CONTRAN

CONTRAN

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

PI Nº 013604222485 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 30/08/2018

PLACA DEX-5529

RENAVAM 0393990318

CHASSI 90205-307058751132

PRÊMIO TARIFÁRIO

DEBANTAR (R\$) 000,00

CUSTO DO SEGURO (R\$) 000,00

TOMAR SEGURO POR SEGURO (R\$) 105,50

DATA DE OUTAÇÃO 29/08/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CHIPJ 06.248.6080001-04

CONTRAN

CONTRAN





RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLINICAL CENTER IMAGEM PETROLINA Ltda - CNPJ: 13.405.198/0002-16
Av. São Francisco, 221 - Areia Branca - Petrolina-PE
Tel.: 87 3983-2126 | 3863-4581 | 3864-2905

Paciente

Data: ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome completo: _____	

Ident: _____	Org. Emissor: _____
End. completo: _____	

Telefone: _____	
Cidade: _____	UF: _____

Carimbo e Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Assinatura do Farmacêutico
Data: ____/____/____

AV. SÃO FRANCISCO, 221 - AREIA BRANCA - PETROLINA-PE - FONES: (87) 3983-2126 / 3864-2905 / 98814-1201
RUA JOSE CLEMENTE AMORIM, 27 - COHAB MASSANGANO - PETROLINA-PE - FONES: (87) 3863-4581 / 3031-8799 / 98855-9353
AV. JOÃO BARBOSA DA CUNHA, 302 JOÃO DE DEUS - PETROLINA-PE (ESQUINA COM A RUA 12) - FONES: (87) 3861-0022 / 3863-0545



Assinado eletronicamente por: DANIEL BATISTA LIMA - 19/08/2019 16:58:41

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081916584072800000005764746>

Número do documento: 19081916584072800000005764746