





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

Processo: 00001576820158180034

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 **ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS**, 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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **02/09/2013**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **14/11/2013**.

A parte autora OMITE o fato de ter ingressado com o pedido administrativo, tendo recebido o valor conforme a legislação vigente.

Ressalta-se que a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na esfera administrativa, no importe de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** sendo este valor correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada.

Repita-se que o pagamento administrativo realizado foi de acordo com percentual indenizável para as supostas lesões suportadas pela parte autora, segundo a graduação da repercussão sobre a importância máxima segurada, em total consonância com o parecer médico pericial.

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;

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.

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;

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

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;

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, 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 o BOLETIM DE OCORRÊNCIA.

Conforme podemos observar nos documentos anexos aos autos, o boletim de ocorrência informa que o acidente ocorreu em 13/09/2013. Porém há documento médico com a data de 07/09/2013, com informação de acidente ocorrido há 5 dias.

BOLETIM DE OCORRENCIA COM DATA DIVERGENTE:

Natureza(s) da Ocorrência
1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE VEIO COMUNICAR A ESTA DISTRITAL QUE NA DATA ACIMA MENCIONADA, 02/11/2013, 04H30MIN DA MADRUGADA TRAFEGAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA MARCA HONDA NMR 125 BROS KS, ANO DE FABRICAÇÃO 2003, MODELO 2004, COR VERMELHA, PLACA LVJ-8279, CHASSI 9C2JD20104R004261 DE PROPRIEDADE DA SRA. MARIA DE LOURDES DE CARVALHO OLIVEIRA, PELA ESTRADA PI QUE INTERLIGA AS CIDADES DE ÁGUA BRANCA - PI A HUGO NAPOLEÃO - PI, indo em direção a cidade de HUGO NAPOLEÃO - PI, CHEGANDO NAS IMEDIAÇÕES DO LOCAL DENOMINADO SERRAGEM, COLIDIU-SE NUM JUMENTO, ACABOU CAINDO E FRATURANDO A CLAVÍCULA. DISSE QUE MESMO FERIDO FOI SOZINHO PARA SUA CASA, E SÓ NO DIA 07/09/2013, DEU ENTRADA NO HOSPITAL DE ÁGUA BRANCA - PI. NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE.

Jodertson Magalhães Dos Santos - Mat. 0856636
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Antonio Ronaldo Araújo Quadros
ANTONIO RONILDO ARAÚJO QUADROS - Noticiante
Responsável pela Informação

Bel. James Guerra Júnior
Delegado Geral de Polícia
Civil do Estado do Piauí
Mat. 103.617-X

TERMO DE RETIFICAÇÃO DO BO n.º 134481.000968/2013-61
CERTIFICO para os devidos fins que se fizeram necessários e por ser a expressão da verdade, que RETIFICO a data da ocorrência, ora constantes no referido Boletim de Ocorrência n.º 134481.000968/2013-61, tendo como Noticiante/Vítima: ANTONIO RONILDO ARAÚJO QUADROS, o acidente ocorreu na data de 13 de setembro de 2013 às 04h30min e não 02/11/2013. O referido é verdade:
Delegacia de Polícia Civil de Água Branca - PI, 26 de fevereiro de 2014

Jodertson Magalhães Dos Santos
Escrivão de Polícia Civil de Ceará

DOCUMENTO MÉDICO INFORMANDO ACIDENTE OCORRIDO HÁ 5 DIAS:

PREFEITURA DE
Agua Branca

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUA BRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL SENADOR DIRCEL MENDES ARCOVERDE

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 204

DATA: 7/9/2013 **IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE** **HORA:** 07:33:50

COD.: 1423 Nome do Paciente: **ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS** Nascimento: 21/02/1987

Raça: 003 Idade: 26 Anos, 7 meses e 14 dias.

Nome do Pai: **RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS**

Nome do Mãe: **VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS**

Sexo: **Masculino** Telefone: (86) 9992-6236 Cep: 64460-000

Endereço: **POV. SANTO ANTONIO** Bairro: **ZONA RURAL** Numero:

Município: **ÁGUA BRANCA** UF: **PI** IBGE Mun.: 2200202

Nacionalidade: **BRASILEIRO(A)** Município Nascimento: **ÁGUA BRANCA** UF: **PI**

CNS: 8.8003438480486

RG Nº: Orgão Emissor: Data Emissão: / /

CPF: Certidão Tipo: Nº Ordem: Livro: Folha: Dt Emis: / /

Nome do Cartório: UF:

DADOS DO ATENDIMENTO

Cód.: 1 Data: 7/9/2013 07:33:50 Condução: Veículo Proprio ou de Terceiros

Motivo da Procura: **URGÊNCIA** Convênio: **SUS**

Acid. T. ab. **NÃO** Caso Policial: **NÃO** Acidente: **NÃO** Trauma: **NÃO** Maus Tratos: **NÃO**

HISTÓRICO CLÍNICO:

PA 150 x 110 mmHg

Queda de motocicleta há 05 dias com trauma em membro E

EXAMES FÍSICOS:

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

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.

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)

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\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, 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 MÉDICO DOCUMENTAL



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014369363	Cidade: Água Branca	Natureza: Invalidez
Vítima: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS	Data do acidente: 07/09/2013	Emissor do parecer: Kelly Nicolau Rodrigues
Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A	Prestadora: Visão Médica Ltda	CRM do médico: 436856

PARECER

Data da análise:	23/05/2014
Valoração do IML:	0,00
Perícia médica:	Não
Diagnóstico:	TRAUMA DE OMBRO ESQUERDO
Resultados terapêuticos:	COM SEQUELA
Sequelas permanentes:	LIMITAÇÃO FUNCIONAL OMBRO ESQUERDO
Sequelas:	Com sequela
Conduta mantida:	
Quantificação das sequelas:	INVALIDEZ PARCIAL/OMBRO ESQUERDO:50% DE 25%= 12,5%
Documentos complementares:	
Observações:	
Valor pleiteado:	13.500,00
Médico avaliador:	REGINALDO WANIS
UF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25	1	50

Valor avaliado: 1.687,50

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2014

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00888-5

CONTA: 000010026041-1

Nr. da Autenticação 155F2301F614525D

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, recorrendo 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\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve 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 **02/09/2013**.

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 parciais⁴.

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 STJ⁵.

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.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta, que é exatamente o caso dos autos.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente 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; e

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%.

Para uma melhor visualização, segue tabela demonstrando o valor devido ao autor, com base na lesão suportada:

⁴RECURSO 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.

⁵**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.”

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais	Valor da Indenização
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25	R\$ 3.375,00

Repercussão	Valor da Indenização
50% (grau moderado)	R\$ 1.687,50

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 respeitar o cálculo apresentado acima, levando em consideração o pagamento realizado na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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 citação⁶.

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 ação⁷

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

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.

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷**art. 1º. (...)**

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

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,

AGUA BRANCA, 8 de abril de 2020.

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo 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 sequela 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 sequelas 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 cursam 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 n.º 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 n.º 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 **ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **AGUA BRANCA**, nos autos do Processo nº 00001576820158180034.

Rio de Janeiro, 8 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

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2014

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00888-5

CONTA: 000010026041-1

Nr. da Autenticação 155F2301F614525D

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"		REGISTRO 3.246.277	
imprimir 		DATA DE EXPEDIÇÃO 30/09/08	
ASSINATURA DO TITULAR <i>Antonio Ronildo Araujo Quadros</i>		NOME ANTÔNIO RONILDO ARAUJO QUADROS	
ASSINATURA DO DIRETOR <i>[Assinatura]</i>		FILIAÇÃO VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS	
DATA DE NASCIMENTO 21/02/1987		NATURALIDADE ÁGUA BRANCA-PI	
CERT. NASC. 8724 L A30 F 188 EXP ÁGUA BRANCA-PI 20/01/94		DOC. ORIGEM TERESINA - PI	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83	

CAPEMISA

13 FEV 2014

CAPEMISA

13 FEV 2014

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
603.190.743-74

Nome
ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

Nascimento
21/02/1987

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

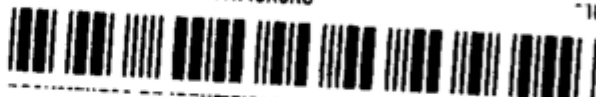
CÓDIGO DE CONTROLE
3DE3.48EC.FB1E.83A8

A autenticidade deste comprovante deverá
 ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
 Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 18:36:02 do dia 15/02/2012 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO



1004031



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Antonio Remildo Araujo Queiroz, portador da
carteira de

identidade nº 3.246.277 e inscrito no CPF/MF sob o nº

603.190.743-74

residente e domiciliado na

Porto de Santo Antonio

Cidade Aguas Branca, Estado Piauí, 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:

() Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para
fins de

prova do Seguro DPVAT; ou

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 impugná-la, caso
discorde do seu

conteúdo.

RECEBIDO EM

25 MAR 2014

Antonio Remildo Araujo Queiroz

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Teresina - PI 30.03.14

Local e data



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Antonio Rômulo Araujo Quadros
PORTADOR(A) DO RG Nº 3.246.277 EXPEDIDO POR SSP/PE EM 30/09/08 E
CPF 6003390743-74 / CNPJ 0000000000-0000-00 PROFISSÃO _____
E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antonio Rômulo Araujo Quadros, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

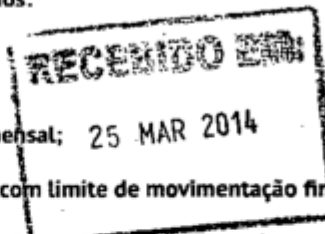
*1004039



Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);



2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- ☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA 0888 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 26041-X
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
BANCO 104 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Teresina - PI DATA 30/03/14

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

Antonio Rômulo Araujo Quadros



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares;
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Banco 001
Agencia 0888-5
C/P. 26 041-X

Banco Postal

101 (Inscripción de Foral) 444

Forma: 3-1000003 AL AGUA BOMBA
Inscripción: 3700000
Nro Aut: 0000000000
Data: 00/01/2014
(hora de la salida)

Identificación

Solicitante

AGENCIA 888-5

Banco: 001

Cuenta 26.041-X

Agencia: 0888

Cuenta: 0000000000-X

Nombre: ANTONIO MANUEL AGUILAR GARCIA

Servicio solicitado

Recepción de inscripción de agua de

servicio

Quantidad de metros: 000

Numero de Proyecto:

Asignación de metros:

CAPEMISA

13 FEB 2014



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Gerência de Polícia do Interior – GPI
6ª Delegacia Regional de Polícia Civil
Delegacia de Polícia de Água Branca – PI
Telefones 0XX86 3282-1060 e 3282-1642gf

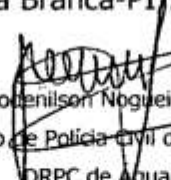


TERMO DE RETIFICAÇÃO DE B. O. n.º 134481.000968/2013-61

CARTIFICO, para os devidos fins de direito e por ser expressão da verdade que, **RETIFICO** a data da Ocorrência, ora constante no referido Boletim de Ocorrência nº **134481.000968/2013-61**, que foi em **07/09/2013 (sete de setembro de dois mil e treze)**, como consta no relato da Ocorrência e não **02/11/2013** como estar nos dados da ocorrência do referido B. O. Era o que continha.



DRPC, Água Branca-PI, 24 de abril de 2014.


Josenilson Nogueira dos Santos
Escrivão de Polícia Civil de Carreira 1ª Classe
DRPC de Água Branca-PI

BOLETIM DE OCORRENCIA

1004026





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 134481.000968/2013-61

Unidade Policial: DELEGACIA DE POLÍCIA DE ÁGUA BRANCA

Resp. pelo Registro: Jodenilson Nogueira Dos Santos

Delegado: JETAN PINHEIRO BARBOSA

Data/Hora: 14/11/2013 - 08:57

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE POLÍCIA DE ÁGUA BRANCA

02/11/2013 - 04:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ÁGUA BRANCA

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Endereço

ESTRADA PIQUE INTERLIGA ÁGUA BRANCA A HUGO NAPOLEÃO-PI, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

SERRAGEM

CAPEMISA
13 FEV 2014

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO RONILDO ARAÚJO QUADROS

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

RG: 3248277 SSP PI

Mãe: VALDIRA GOMES DE ARAÚJO QUADROS

Pai: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS

Endereço: POV. SANTO ANTONIO, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: ÁGUA BRANCA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE VEIO COMUNICAR A ESTA DISTRITAL QUE NA DATA ACIMA MENCIONADA, 02/11/2013, 04H30MIN DA MADRUGADA TRAFEGAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA MARCA HONDA NXR 125 BROS KS, ANO DE FABRICAÇÃO 2003, MODELO 2004, COR VERMELHA, PLACA LVJ-6279, CHASSI 9C2JD20104R004261 DE PROPRIEDADE DA SRA. MARIA DE LOURDES DE CARVALHO OLIVEIRA, PELA ESTRADA PI QUE INTERLIGA AS CIDADES DE ÁGUA BRANCA - PI A HUGO NAPOLEÃO - PI, INDO EM DIREÇÃO A CIDADE DE HUGO NAPOLEÃO PI, CHEGANDO NAS MEDIAÇÕES DO LOCAL DENOMINADO SERRAGEM, COLIDIU-SE NUM JUMENTO, ACABOU CAINDO E FRATURANDO A CLAVÍCULA. DISSE QUE MESMO FERIDO FOI SOZINHO PARA SUA CASA, E SÓ NO DIA 07/09/2013, DEU ENTRADA NO HOSPITAL DE ÁGUA BRANCA - PI NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE.

Jodenilson Nogueira Dos Santos - Mat. 0866636
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Antonio Ronildo Araujo Quadros
ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS - Noticiante
Responsável pela Informação

Bel. James Guerra Júnior
Delegado Geral de Polícia
Civil do Estado do Piauí
Mat. 108.617-X

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Antonio Romildo Araujo Queiroz

RG nº 3.246.277 data de expedição / /

Órgão CPF nº 603.190.743-74 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>Porto de Santo Antonio</u>	
Número	<u>S/Nº</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Rural</u>
Cidade	<u>Agua Branca</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	
Telefone de Contato	<u>(86) 3221-5607</u>
E-mail	<u>eduardosilveira2@hotmail.com</u>

COMPROVANTE DE RESIDENCIA *1004040*



RECEBIDO EM:
25 MAR 2014

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Teresina - PI 30.03.14

Assinatura do Declarante: Antonio Romildo Araujo Queiroz

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 000350097

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2014	21/01/2014	78	24,37

VALDIRA G DE ARAUJO QUADROS
PV SANTO ANTONIO S/N B-RURAL

CPF: 64.450.000-00 - RGV - SANTO ANTONIO T. ROT: 192.482.08.01.001150

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual:	6703	Atual:	14/01/2014
Anterior:	6625	Anterior:	12/12/2013
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	14/02/2014
Consumo Medido:	78	Emissão:	14/01/2014
Consumo Faturado:	78	Apresentação:	14/01/2014

Forma de Faturamento: NORMAL Código de Irregularidade: Dias de Consumo: 33

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Módulo 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A36523		1.4.1.1	79

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
DEZ/13	66	CONSUMO	30 A R\$ 0,147530 = 4,42
NOV/13	97		48 A R\$ 0,252903 = 12,13
OUT/13	87	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	3,00
SET/13	69	DIFERENÇA DE TARIFA	16,91
AGO/13	69	SUBVENCAO BAIXA RENDA	12,85
JUL/13	50	CORRECAO MONETARIA IG 11/13-00	0,12
JUN/13	132	MULTA POR ATRASO 11/13-00	0,49
MAI/13	132	JUROS DE MORA DE IMPO 11/13-00	0,15
ABR/13	48		
MAR/13	23		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A 30	- 0,112828		
31 A 78	- 0,192838		

CAPEMISA
13 FEV 2014

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 29/01/2014. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.
12/2013	20,51	

RESERVADO AO FISCO 9590.B8AF.B0F2.69A8.47FC.1F30.F198.387E

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	12,09	Base de Cálculo:	33,46
Energia:	10,73	Alíquota ICMS:	20,00%
Transmissão:	0,82	Valor do ICMS:	6,69
Encargos:	1,78	Valor do PIS:	0,24
Tributos:	8,04	Valor do COFINS:	1,11

INDICADORES DE CONTINUIDADE									
DIC			FIC			DMIC		DICRI	
Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal		
Limite	13,98	27,97	55,94	10,65	21,31	42,63	7,40		
Realizado	0,00			0,00			0,00		
Conjunto	SAO PEDRO DO PIAU					Período de apuração:	11/2013	EUSD:	10,44

ROT: 192.482.08.01.001150

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
258782-3	24,37
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
01/2014	21/01/2014
Nº da Nota Fiscal: 000350097	FCAM

83620000000 5 24370017000 0 000000000258 4 78230114008 6



PREFEITURA DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUA BRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR



*100402 COVERDE

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 204

DATA: 7/9/2013 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE HORA: 07:33:50
COD.: 1423 Nome do Paciente: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS Nascimento.: 21/02/1987
Raça.: 003 Idade.: 26 Anos, 7 meses e 14 dias.
Nome do Pai.: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS
Nome da Mãe.: VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS
Sexo.: Masculino Telefone.: (86) 9992-6236 Cep.: 64460-000
Endereço.: POV. SANTO ANTONIO Bairro.: ZONA RURAL Numero.:
Município.: ÁGUA BRANCA UF.: PI IBGE Mun.: 2200202
Nacionalidade.: BRASILEIRO(A) Município Nascimento.: AGUA BRANCA UF.: PI
CNS.: 8.8003438480486
RG Nº.: Orgão Emissor.: Data Emissão.: / /
CPF.:
Certidão Tipo.: Nº Ordem.: Livro.: Folha.: Dt Emis.: / /
Nome do Cartório.: UF.:

DADOS DO ATENDIMENTO

Cód.: 1 Data.: 7/9/2013 07:33:50 Condução.: Veículo Próprio ou de Terceiros
Motivo da Procura: URGÊNCIA Convênio: SUS
Acid. Tab.: NÃO Caso Policial: NÃO Acidente: NÃO Trauma: NÃO Maus Tratos: NÃO

HISTÓRICO CLÍNICO:

PA 150 x 110 mmHg

Queda de motocicleta há 05 dias com
trauma em membro E

EXAMES FÍSICOS:

Art. 7º - Exame físico normal (E)

OD Rx
Dr. Elmar Mendes da Rocha Junior
Médico CRM 20.103

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CAPEMISA

13 FEV 2014

TRATAMENTO SOLICITADO:

PA	X	mmHg	/	Pulso:	/	FC:	bpm	/	Temp.:
ALTA	☐	Melhorado	☐	Administrativa	☐	Inalterado	☐	Retornar à Und. origem:	
	☐	Curado	☐	Por indisciplina	☐	Por Evasão	☐	Transferência:	
	☐	A Pedido							
ÓBITO	☐	Até 24 Hs	☐	De 24 a 48 Hs	☐	Após 48 Hs	Destino:	☐	Família ☐
	☐	Internação na Unidade	☐	Tratamento Solicitado:					
	☐	CID Compatível:							

Elmar Mendes da Rocha Junior

CRM.: 3973 CNS: 708201616769244

Assinatura do Paciente ou Impressão Digital

Av. José Miguél, s/n - Centro - CEP: 64460-000 - Água Branca - Piauí - FONE: 86 3282-1163

www.aguabranca.pi.gov.br - Contato: hospital@aguabranca.pi.gov.br



Prefeitura Municipal de Água Branca - Piauí
Secretaria Municipal de Saúde de Água Branca - Piauí
HOSPITAL MUNICIPAL SEN. DIRCEU MENDES ARCOVERDE

CNPJ 03.022.132/0001-02

RECEITUÁRIO

Paciente: Antonio Rauldo A. Quadros

Atestado Médico

Paciente apresenta diagnóstico de
Luxação acromioclavicular (E).
Submetido a procedimento cirúrgi-
co em 13/09/13. Necessita de
acompanhamento ambulatorial
ortopédico.

CID - S43.1

CAPEMISA

13 FEV 2014

Dr. Elimar Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 1973 TEOT-10179

09 NOV. 2013

Médico

Data: ____/____/20____

Avenida José Miguel, 1375 - Centro • Água Branca - Piauí - CEP 64.460-000

BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA

Clínica: _____

Nome: Antônio Ronaldo Araújo

Leito: _____

Diagnóstico: Luxação acromioclavicular (E)Operação: Tratamento cirúrgico p/ luxação acromioclavicular (E)Cirurgião: Dr. Elmano

Auxiliar 1º: _____

2º: _____

Instrumentador: Nádia Maria R. da SilvaCirculante: Maria José Araújo FagundesTécnica e Tática Cirúrgica: COREN 121151 / 1

Paciente em DDH sob anestesia de plexo braquial (01) Macroadegmose e PVPF + 5FL9% + Álcool 70% (03) Assepsia, antioxyssia, alocação de cam (04) Incisão transversa de + 3cm em topografia de articulação acromioclavicular (E) (05) Redução da luxação (06) Alas do item (05) foi realizado de ilusão por glaus (07) Fixação ACIDENTE-INCIDENTE com 2 FK. 2.0 (08) Lavagem c/ 5FL9% + (09) Fixação c/ 2 FK 2.0, digo, dermatografia (10) Curativo local (11) Colheita de imobilização tipo Velpeau.

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS NA SALA

NOME	UNID.	QUANT.	NOME	UNID.	QUANT.	NOME	UNID.	QUANT.
Halotano			Sonda Nasogástrica			Ácool lodado	ml	180
Fluotano			Sonda vesical			Éter	ml	80
Flaxedil			Soro glicosado 500			Povidine Tópico	ml	100
Inoval			Soro fisiológico 500	basep	03	Povidine Líquido	ml	100
Quelicin			Equipo / Soro	und	01	At. Gessada-de	cm	
Ketalar			Sonda felcon 20	und	01	At. Crepe - de	15 cm	02
Fentanil			Luvas	para	04	At. Algodão ort.		
Xilocaína Marcaviz 0,2% 02			Lâminas bisturi 15			Droperidol	A	03
Thionembotal			Lâminas bisturi 24	und	01	Dolantina	A	01
Valium CEFALOTIAM		02	Dreno			Efortil		
Atropina			Compressa gases 7	pet	02	Sangue		
Adrenalina			Gases S.O.	mt	01	Equipo Sangue		
Prostigmine			Algodão bolas	und	03	Seringa 5 - 10 - 20	und	03
Revivam			Esparadrapo	pm	60	Máscara Desc.	und	05
Rifocina			Papa Hemácias			Gorro Desc.	und	04
Keflim 1g			Poli fix Alviras	und	01	Avental Desc.		

Água dest. amp. (02)

FIOS CONSUMIDOS NA SALA

Código	NOME	Nº	Env.	Código	NOME	Nº	Env.
	Cat. Gut. Simples				Mononylon	0	3
					— / —	3-02	

CAPEMISA
13 FEV 2014

Idade	Sexo	Cor	Procedência			
	Pres. Arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso	Altura
Tipo Sangüíneo	Hemácias	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Uretra	Outros
	Urina					

Agente ANESTESICO	02		
Líquido			
CÓDIGO P. Anest. O Respiração N. Anest. O Operação	260		
	240		
	220		
	200		
	180		
	160		
	140		
	120		
	100		
	80		
	60		
	40		
	20		
	0		
	Simbolos e Anotações	CAPEMISA 1304 13 FEV 2014	
Posições			
Agente			
Técnica			
Operação			
Cirurgiões:			
Anestesias			
Observações			
		INDUÇÃO Satis _____ Excit. _____ Tosse _____ Laringe spasmó _____ Lenta _____ náuseas _____ vômitos _____ Outros: _____ MANUTENÇÃO Anest. Satis - sim _____ não _____ não por que? _____ DESPERTAR Reflexo na SD _____ Obstr. 02 _____ Excit. _____ náuseas _____ vômitos _____ Outros: _____ com cânula _____ para o leito, sim _____ não _____ CONDIÇÕES 8	
		Cânulas	
		Perdas Sanguínea	

OXIGÊNIO/HORA
Início: _____
Término: _____

PROTÓXIDO DE AZOTO/hora
Início: _____
Término: _____

PACIENTE TRANSFUNDIDO
GS _____ RH _____ VOL. _____

Porte=Pequena: Média: Grande:

USO DE SALAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS	MATERIAIS E PRÓTESES CONSUMIDAS NA SALA	
Bisturi elétrico ~ wcu	Dreno de Sucção	Gancho Superior
Serra elétrica/osso	Fixador Externo	Gancho Inferior
Serra elétrica/gesso	Fio Kirschner, (02) Pimma	Arruela em "C"
Perfurador Elétrico ~ wcu	Fio Steimann	Grampo Blount
Raios X dentro sala ~ wcu	Placa N°	Prótese
Intensificador Imagem	Parafuso Cortical N°	Acetabulo
Monitorização	Parafuso Cortical N°	Componente Femoral
S/ Gesso	Parafuso Cortical N°	Placa Richard
Ap. Artroscopia	Parafuso Maleolar	Pino Deslizante
Desfibrilador	Parafuso Esponjoso	Contra Pino
Distal Extensão Bisturi	Distal de Kirschner	Alimento Ortop (dose)

CLINICA SAO LUCAS
FICHA NOSOCOMIAL INDIVIDUAL

Emissão: 13/09/2013 às 08:17

Prontuario: 0015787 ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

Admissão: 13/09/2013 08:16

Procedimento: 52030164 LUXAÇÃO ACRÓMIO-CLAVICULAR OU
Permanencia Máxima: 0 Leito: ENFERMARIA 02.03 No: 2 Lt Carater: URGÊNCIA
Convênio: S.U.S Mat: Plano:

2/5

DADOS DO PACIENTE

Identidade: 3246277PI CPF: 60319074374 Profissão: LAVRDAOR Instrução: 1
Endereço: POVOADO SANTO ANTONIO Bairro: ZONA RURAL
Cidade: AGUA BRANCA CEP: 64460000 UF: PI
Dt. Nasc: 21/02/1987 E. Civil: S Natural: PI
Telefone: 0869992-6236
Filiação: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADRO VALDIRA GOMES DE ARAUJO Q

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: O MESMO Telefone:
Endereço: Bairro:
Cidade: CEP: UF:

CAPEMISA

SOLICITAÇÃO

RESULTADO

13 FEV 2014

Data da Alta: / /

MÉDICO: ELIMAR ROCHA JUNIOR

DIAGNÓSTICO PROVÁVEL

NENHUM [] TRANSFERIDO []

CURADO [] MELHORADO []

ÓBITO [] EM: / / AS :

ADMITIDO PARA DIAGNÓSTICO EM CASO

DIFALECIMENTO: CAUSA MORTIS

PRIMARIA [] SECUNDÁRIO []

HISTÓRICO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Luxação acromioclavicular (E)

Dr. Elimar Rocha Junior
Médico CRM-PI 3873

Usuário: ANDREA PATRICIA

Clínica de Acidentados "São Lucas" Ltda.

C. G. C.: nº 06.852.636/0001-48 RUA PAISSANDU 2420/CENTRO CEP 64001-120 – TERESINA/PI
TEL.: DIRETORIA (fax) 3221-7031/SECRETARIA – 3221-7031/CONSUTÓRIO – 3221-7053
TEL.: GERAL – 3221-6601/3221-6600/ E-mail: clinicasaolucas@ibest.com.br

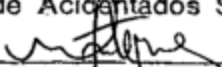
DECLARAÇÃO

Declaramos que o Sr. ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS, esteve internado nesta Clínica pelo convênio SUS no período de 13 a 15 de Setembro de 2013, sob a responsabilidade e cuidados profissionais do médico ortopedista e traumatologista Dr. ELIMAR ROCHA JUNIOR, tendo sido realizado procedimento cirúrgico de luxação acrômio clavicular esquerda, Cid N°S43-1.

CAPEMISA
13 FEV 2014

Teresina, 12 de Novembro de 2013.

Clínica de Acidentados São Lucas



Maria Fátima L. Guterres
Secretária

PREFEITURA DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUA BRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL SENADOR DIRCEL MENDES ARCOVERDE

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 1022

DATA: 13/9/2013

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

HORA: 18:18:10

COD.: 1423 Nome do Paciente: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

Nascimento.: 21/02/1987

Raça.: 003

Idade.: 26 Anos, 7 meses e 8 dias.

Nome do Pai.: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS

Nome do Mãe.: VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS

Sexo.: Masculino Telefone.: (86) 9992-6236

Cep.: 64460-000

Endereço.: POV. SANTO ANTONIO

Bairro.: ZONA RURAL

Numero.:

Município.: ÁGUA BRANCA

UF.: PI

IBGE Mun.: 2200202

Nacionalidade.: BRASILEIRO (A)

Município Nascimento.: AGUA BRANCA

UF.: PI

CNS.: 898003438480486

RG N°:

Órgão Emissor.:

Data Emissão.: / /

CPF.:

Certidão Tipo.:

Nº Ordem.:

Livro.:

Folha.:

Dt Emis.:

/ /

Nome do Cartório.:

UF.:

DADOS DO ATENDIMENTO

Cód.: 1

Data.: 13/9/2013

18:18:10

Condução.: Veiculo Proprio ou de Terceiros

Motivo da Procura: URGÊNCIA

Convênio: SUS

Acid. Trab. NÃO Caso Policial: NÃO

Acidente: NÃO

Trauma: NÃO

Maus Tratos: NÃO

CAPEMISA

13 FEV 2014

HISTÓRICO CLÍNICO.:

EXAMES FÍSICOS.:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.:

TRATAMENTO SOLICITADO.:

PA ☒ X mmHg / Pulso: / FC: bpm / Temp.:ALTA ☐]Melhorado ☐]Administrativa ☐]Inalterado ☐]Retomar à Und. origem:☐]Curado ☐]Por indisplina ☐]Por Evasão ☐]Transfencia:☐]A PedidoÓBITO ☐]Até 24 Hs ☐]De 24 a 48 Hs ☐]Após 48 Hs Destino: ☐]Familia ☐]JML☐]Internação na Unidade | Tratamento Solicitado: | CID Compatível:

Geraldo de Majella R. Soares

CRM.: 661 Pi CNS: 107338864900005

Assinatura do Paciente ou Impressão Digital

Av. José Miguél, s/n - Centro - CEP: 64460-000 - Agua Branca - Piauí - FONE: 86 3282-1163

www.aguabranca.pi.gov.br - Contato: hospital@aguabranca.pi.gov.br

**LAUDO DE EXAME PERICIAL - L. CORPORAL-ACID. TRÁFEGO**

Pag: 1 de 1

Identificação do Laudo:

Código: 67504	Tipo: L. CORPORAL-ACID.	Requerente: GPI - GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR	Cidade: TERESINA-PI
Data Requisição: 14/11/2013	Remeter para: VIA GPI - 11º DEL. REG. AGUA BRANCA-PI		Data Exame: 27/11/2013
Local Exame: I.M.L.			Hora Exame: 12:20
			Emissão do Laudo: 27/11/2013 12:16:33

Identificação do Periciando:

Código: 57022	Nome: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS	Nacionalidade: Brasileira	Cor: PARDA
Dt. Cadastro: 27/11/2013	Endereço: LOCALIDADE SANTO ANTONIO - ZONA RURAL - AGUA BRANCA - PI		
Mãe: VLADIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS		Pai: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS	
CPF:	RG: 3.246.277-SSP.PI	Registro Nascimento:	
Profissão: LAVRADOR	Nascimento: 21/02/1987	Idade (anos): 26	Sexo: M
		Estado Civil: Solteiro(a)	

LAUDO:

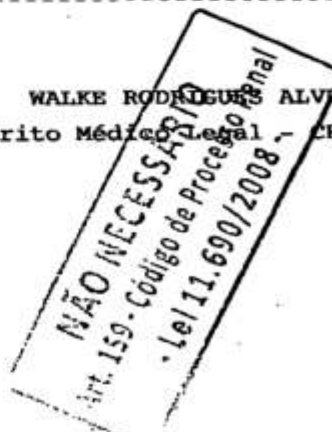
P R E Â M B U L O: No dia, hora e local acima referidos, os peritos designados pelo Sr. Coordenador do Instituto de Medicina Legal "Gerardo Vasconcelos", Del. Anfrísio Antonio Nogueira Paes Castelo Branco, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal para procederem ao exame de corpo de delito descrito acima do periciando também qualificado acima. Em face do que viram e observaram passaram a descrever com verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram e bem assim esclarecerem tudo quanto possa interessar. **H I S T Ó R I C O:** Luxação acromioclavicular no ombro esquerdo operada com fios de kirschner. Ao exame: Limitação da abdução do ombro (abdução a 80 graus). **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? Resp.: Sim 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? Resp.: Contundente 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito? Resp.: Sim 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? Resp.: Sim. Incapacidade acima de 30 dias 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? Resp.: Não 6) Outros dados julgados úteis? Resp.: Não Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado. /////

ARTHUR SAMPAIO SOARES DE SOUSA
Perito Médico Legal - CRM 3200 - PI

WALKE RODRIGUES ALVES PRADO
Perito Médico Legal - CRM 1278 - PI

CAPEMISA

13 FEV 2014



CAPEMISA
13 FEV 2014

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR
AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO, que a presente cópia confere
com a original. O referido é verdade e dou fé.

Teresina-PI, 04/12/2003

Maria das Graças Bezerra de Sousa
Escrivão de Polícia





ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 204

DATA: 7/9/2013 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE HORA: 07:33:50
 COD.: 1423 Nome do Paciente: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS Nascimento.: 21/02/1987
 Raça.: 003 Idade.: 26 Anos, 7 meses e 14 dias.
 Nome do Pai.: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS
 Nome da Mãe.: VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS
 Sexo.: Masculino Telefone.: (86) 9992-6236 Cep.: 64460-000
 Endereço.: POV. SANTO ANTONIO Bairro.: ZONA RURAL Numero.:
 Município.: ÁGUA BRANCA UF.: PI IBGE Mun.: 2200202
 Nacionalidade.: BRASILEIRO(A) Município Nascimento.: AGUA BRANCA UF.: PI
 CNS.: 8.8003438480486
 RG Nº.: Orgão Emissor.: Data Emissão.: / /
 CPF.:
 Certidão Tipo.: Nº Ordem.: Livro.: Folha.: Dt Emis.: / /
 Nome do Cartório.: UF.:

DADOS DO ATENDIMENTO

Cód.: 1 Data.: 7/9/2013 07:33:50 Condução.: Veículo Proprio ou de Terceiros
 Motivo da Procura: URGÊNCIA Convênio: SUS
 Acid. Tab.: NÃO Caso Policial: NÃO Acidente: NÃO Trauma: NÃO Maus Tratos: NÃO

HISTÓRICO CLÍNICO:

PA 150 x 110 mmHg

Queda de motocicleta há 05 dias com trauma em ombro E

EXAMES FÍSICOS:

AO e exame - Luxação acromioclavicular (E)

OD Rx
Dr. Elimar Mendes da Rocha Junior
Médico CRM 21.003

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CAPEMISA

13 FEV 2014

TRATAMENTO SOLICITADO:

PA	X	mmHg	/	Pulso:	/	FC:	bpm	/	Temp.:
ALTA	☐	Melhorado	☐	Administrativa	☐	Inalterado	☐	Retornar à Und. origem:	
	☐	Curado	☐	Por indisciplina	☐	Por Evasão	☐	Transferencia:	
	☐	A Pedido							
ÓBITO	☐	Até 24 Hs	☐	De 24 a 48 Hs	☐	Após 48 Hs	Destino:	☐	Família ☐
	☐	Internação na Unidade	☐	Tratamento Solicitado:					
	☐	CID Compatível:							

Elimar Mendes da Rocha Junior

CRM.: 3973 CNS: 708201616769244

Assinatura do Paciente ou Impressão Digital

Av. José Miguél, s/n - Centro - CEP: 64460-000 - Água Branca - Piauí - FONE: 86 3282-1163

www.aguabranca.pi.gov.br - Contato: hospital@aguabranca.pi.gov.br



Prefeitura Municipal de Água Branca - Piauí
Secretaria Municipal de Saúde de Água Branca - Piauí
HOSPITAL MUNICIPAL SEN. DIRCEU MENDES ARCOVERDE

CNPJ 03.022.132/0001-02

RECEITUÁRIO

Paciente: Antonio Rauldo A. Quadros

Atestado Médico

Paciente apresenta diagnóstico de
Luxação acromioclavicular (E).
Submetido a procedimento cirúrgi-
co em 13/09/13. Necessita de
acompanhamento ambulatorial
ortopédico.

CID - S43.1

CAPEMISA

13 FEV 2014

Dr. Elimar Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 1973 TEOT-10179

09 NOV. 2013

Médico

Data: ____/____/20____

Avenida José Miguel, 1375 - Centro • Água Branca - Piauí - CEP 64.460-000

BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA

Clínica: _____

Nome: Antônio Ronaldo Araújo

Leito: _____

Diagnóstico: Luxação acromioclavicular (E)Operação: Tratamento cirúrgico p/ luxação acromioclavicular (E)Cirurgião: Dr. Elmano

Auxiliar 1º: _____

2º: _____

Instrumentador: Nádia Maria R. da SilvaCirculante: Maria José Araújo FagundesTécnica e Tática Cirúrgica: COFEN 121151 / 1

Paciente em DDH sob anestesia de plexo braquial (01) Macroadegeneração cl PVPF + 5FL9% + álcool 70% (03) Assepsia, antioxyssia, alocação de cam (04) Incisão transversa de + 3cm em topografia de articulação acromioclavicular (E) (05) Redução da luxação (06) Alas do item (05) foi realizado de insão por glauco (07) Fixação ACIDENTE-INCIDENTE com 2 FK. 2.0 (08) Lavagem cl 5FL9% + (09) Fixação cl 2 FK 2.0, digo, dermatografia (10) Curativo local (11) Colheita de imobilização tipo Velpeau.

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS NA SALA

NOME	UNID.	QUANT.	NOME	UNID.	QUANT.	NOME	UNID.	QUANT.
Halotano			Sonda Nasogástrica			Ácool lodado	ml	180
Fluotano			Sonda vesical			Éter	ml	80
Flaxedil			Soro glicosado 500			Povidine Tópico	ml	100
Inoval			Soro fisiológico 500	basep	03	Povidine Líquido	ml	100
Quelicin			Equipo / Soro	und	01	At. Gessada-de	cm	
Ketalar			Sonda felcon 20	und	01	At. Crepe - de	15 cm	02
Fentanil			Luvas	para	04	At. Algodão ort.		
Xilocaína Marcaviz 0,2% 02			Lâminas bisturi 15			Droperidol	A	03
Thionembatal			Lâminas bisturi 24	und	01	Dolantina	A	01
Valium CEFALOTIAM		02	Dreno			Efortil		
Atropina			Compressa gases 7	pet	02	Sangue		
Adrenalina			Gases S.O.	mt	01	Equipo Sangue		
Prostigmine			Algodão bolas	und	03	Seringa 5 - 10 - 20	und	03
Revivam			Esparadrapo	pm	60	Máscara Desc.	und	05
Rifocina			Papa Hemácias			Gorro Desc.	und	04
Keflim 1g			Poli fix Alviras	und	01	Avental Desc.		

Água dest. amp. (02)

FIOS CONSUMIDOS NA SALA

Código	NOME	Nº	Env.	Código	NOME	Nº	Env.
	Cat. Gut. Simples				Mononylon	0	3
					— / —	3-02	

CAPEMISA
13 FEV 2014

USO DE SALAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS	MATERIAIS E PRÓTESES CONSUMIDAS NA SALA	
Bisturi elétrico <i>→ usado</i>	Dreno de Sucção	Gancho Superior
Serra elétrica/osso	Fixador Externo	Gancho Inferior
Serra elétrica/gesso	Fio Kirschner, <i>(02) Pimma</i>	Arruela em "C"
Perfurador Elétrico <i>→ usado</i>	Fio Steimann	Grampo Blount
Raios X dentro sala <i>→ usado</i>	Placa N°	Prótese
Intensificador Imagem	Parafuso Cortical N°	Acetabulo
Monitorização	Parafuso Cortical N°	Componente Femural
S/ Gesso	Parafuso Cortical N°	Placa Richard
Ap. Artroscopia	Parafuso Maleolar	Pino Deslizante
Desfibrilador	Parafuso Esponjoso	Contra Pino
Bisturi Elétrico Bisturi	Haste de Kirschner	<i>→</i> Elemento Ortop. (dase)

CLINICA SAO LUCAS
FICHA NOSOCOMIAL INDIVIDUAL

Emissão: 13/09/2013 às 08:17

Prontuario: 0015787 ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

Admissão: 13/09/2013 08:16

Procedimento: 52030164 LUXAÇÃO ACRÓMIO-CLAVICULAR OU
Permanencia Máxima: 0 Leito: ENFERMARIA 02.03 No: 2 Lt Carater: URGÊNCIA
Convênio: S.U.S Mat: Plano:

2/5

DADOS DO PACIENTE

Identidade: 3246277PI CPF: 60319074374 Profissão: LAVRDAOR Instrução: 1
Endereço: POVOADO SANTO ANTONIO Bairro: ZONA RURAL
Cidade: AGUA BRANCA CEP: 64460000 UF: PI
Dt. Nasc: 21/02/1987 E. Civil: S Natural: PI
Telefone: 0869992-6236
Filiação: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADRO VALDIRA GOMES DE ARAUJO Q

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: O MESMO Telefone:
Endereço: Bairro:
Cidade: CEP: UF:

CAPEMISA

SOLICITAÇÃO

RESULTADO

13 FEV 2014

Data da Alta: / /

MÉDICO: ELIMAR ROCHA JUNIOR

DIAGNÓSTICO PROVÁVEL

NENHUM [] TRANSFERIDO []

CURADO [] MELHORADO []

ÓBITO [] EM: / / AS :

ADMITIDO PARA DIAGNÓSTICO EM CASO

DIFALECIMENTO: CAUSA MORTIS

PRIMARIA [] SECUNDÁRIO []

HISTÓRICO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Luxação acromioclavicular (E)

Dr. Elimar Rocha Junior
Médico CRM-PI 3873

Usuário: ANDREA PATRICIA

Clínica de Acidentados "São Lucas" Ltda.

C. G. C.: nº 06.852.636/0001-48 RUA PAISSANDU 2420/CENTRO CEP 64001-120 – TERESINA/PI
TEL.: DIRETORIA (fax) 3221-7031/SECRETARIA – 3221-7031/CONSUTÓRIO – 3221-7053
TEL.: GERAL – 3221-6601/3221-6600/ E-mail: clinicasaolucas@ibest.com.br

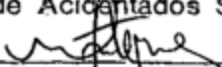
DECLARAÇÃO

Declaramos que o Sr. ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS, esteve internado nesta Clínica pelo convênio SUS no período de 13 a 15 de Setembro de 2013, sob a responsabilidade e cuidados profissionais do médico ortopedista e traumatologista Dr. ELIMAR ROCHA JUNIOR, tendo sido realizado procedimento cirúrgico de luxação acrômio clavicular esquerda, Cid N°S43-1.

CAPEMISA
13 FEV 2014

Teresina, 12 de Novembro de 2013.

Clínica de Acidentados São Lucas



Maria Fátima L. Guterres
Secretária

PREFEITURA DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUA BRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL SENADOR DIRCEL MENDES ARCOVERDE

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 1022

DATA: 13/9/2013

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

HORA: 18:18:10

COD.: 1423 Nome do Paciente: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS

Nascimento.: 21/02/1987

Raça.: 003

Idade.: 26 Anos, 7 meses e 8 dias.

Nome do Pai.: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS

Nome do Mãe.: VALDIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS

Sexo.: Masculino Telefone.: (86) 9992-6236

Cep.: 64460-000

Endereço.: POV. SANTO ANTONIO

Bairro.: ZONA RURAL

Numero.:

Município.: ÁGUA BRANCA

UF.: PI

IBGE Mun.: 2200202

Nacionalidade.: BRASILEIRO (A)

Município Nascimento.: AGUA BRANCA

UF.: PI

CNS.: 898003438480486

RG N°:

Órgão Emissor.:

Data Emissão.: / /

CPF.:

Certidão Tipo.:

Nº Ordem.:

Livro.:

Folha.:

Dt Emis.:

/ /

Nome do Cartório.:

UF.:

DADOS DO ATENDIMENTO

Cód.: 1

Data.: 13/9/2013

18:18:10

Condução.: Veiculo Proprio ou de Terceiros

Motivo da Procura: URGÊNCIA

Convênio: SUS

Acid. Trab. NÃO Caso Policial: NÃO

Acidente: NÃO

Trauma: NÃO

Maus Tratos: NÃO

CAPEMISA

13 FEV 2014

HISTÓRICO CLÍNICO.:

EXAMES FÍSICOS.:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.:

TRATAMENTO SOLICITADO.:

PA ☒ X mmHg / Pulso: / FC: bpm / Temp.:ALTA ☐]Melhorado ☐]Administrativa ☐]Inalterado ☐]Retornar à Und. origem:☐]Curado ☐]Por indisplina ☐]Por Evasão ☐]Transfencia:☐]A PedidoÓBITO ☐]Até 24 Hs ☐]De 24 a 48 Hs ☐]Após 48 Hs Destino: ☐]Familia ☐]JML☐]Internação na Unidade | Tratamento Solicitado: | CID Compatível:

Geraldo de Majella R. Soares

CRM.: 661 Pi CNS: 107338864900005

Assinatura do Paciente ou Impressão Digital

Av. José Miguél, s/n - Centro - CEP: 64460-000 - Agua Branca - Piauí - FONE: 86 3282-1163

www.aguabranca.pi.gov.br - Contato: hospital@aguabranca.pi.gov.br

**LAUDO DE EXAME PERICIAL - L. CORPORAL-ACID. TRÁFEGO**

Pag: 1 de 1

Identificação do Laudo:

Código: 67504	Tipo: L. CORPORAL-ACID.	Requerente: GPI - GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR	Cidade: TERESINA-PI
Data Requisição: 14/11/2013	Remeter para: VIA GPI - 11º DEL. REG. AGUA BRANCA-PI		Data Exame: 27/11/2013
Local Exame: I.M.L.			Hora Exame: 12:20
			Emissão do Laudo: 27/11/2013 12:16:33

Identificação do Periciando:

Código: 57022	Nome: ANTONIO RONILDO ARAUJO QUADROS	Nacionalidade: Brasileira	Cor: PARDA
Dt. Cadastro: 27/11/2013	Endereço: LOCALIDADE SANTO ANTONIO - ZONA RURAL - AGUA BRANCA - PI		
Mãe: VLADIRA GOMES DE ARAUJO QUADROS		Pai: RAIMUNDO PEREIRA DE QUADROS	
CPF:	RG: 3.246.277-SSP.PI	Registro Nascimento:	
Profissão: LAVRADOR	Nascimento: 21/02/1987	Idade (anos): 26	Sexo: M
		Estado Civil: Solteiro(a)	

LAUDO:

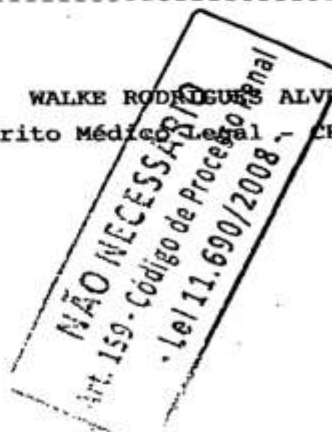
P R E Â M B U L O: No dia, hora e local acima referidos, os peritos designados pelo Sr. Coordenador do Instituto de Medicina Legal "Gerardo Vasconcelos", Del. Anfrísio Antonio Nogueira Paes Castelo Branco, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal para procederem ao exame de corpo de delito descrito acima do periciando também qualificado acima. Em face do que viram e observaram passaram a descrever com verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram e bem assim esclarecerem tudo quanto possa interessar. **H I S T Ó R I C O:** Luxação acromioclavicular no ombro esquerdo operada com fios de kirschner. Ao exame: Limitação da abdução do ombro (abdução a 80 graus). **RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS:** 1) Houve ofensa à integridade física ou a saúde do examinado? Resp.: Sim 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? Resp.: Contundente 3) Tais lesões poderão ter sido provocadas por acidente de trânsito? Resp.: Sim 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? Resp.: Sim. Incapacidade acima de 30 dias 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente? Resp.: Não 6) Outros dados julgados úteis? Resp.: Não Nada mais havendo, deu-se por findo o presente laudo, que lido e achado conforme, vai devidamente assinado. /////

ARTHUR SAMPAIO SOARES DE SOUSA
Perito Médico Legal - CRM 3200 - PI

WALKE RODRIGUES ALVES PRADO
Perito Médico Legal - CRM 1278 - PI

CAPEMISA

13 FEV 2014



CAPEMISA
13 FEV 2014

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR
AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO, que a presente cópia confere
com a original. O referido é verdade e dou fé.

Teresina-PI, 04/12/2003

Maria das Graças Bezerra de Sousa
Escrivão de Polícia



PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

DADOS DO SINISTRO

Número: 2014369363

Cidade: Água Branca

Natureza: Invalidez

Vítima: ANTONIO RONILDO ARAUJO
QUADROS

Data do acidente: 07/09/2013

Emissor do parecer: Kelly
Nicolau
Rodrigues

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE
VIDA E PREV. S/A

Prestadora: Visão Médica Ltda

CRM do médico: 436856

PARECER

Data da análise:	23/05/2014
Valoração do IML:	0,00
Perícia médica:	Não
Diagnóstico:	TRAUMA DE OMBRO ESQUERDO
Resultados terapêuticos:	COM SEQUELA
Sequelas permanentes:	LIMITAÇÃO FUNCIONAL OMBRO ESQUERDO
Sequelas:	Com sequela
Conduta mantida:	
Quantificação das sequelas:	INVALIDEZ PARCIAL/OMBRO ESQUERDO: 50% DE 25% = 12,5%
Documentos complementares:	
Observações:	
Valor pleiteado:	13.500,00
Médico avaliador:	REGINALDO WANIS
UF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25	1	50

Valor avaliado: 1.687,50