



Número: **0807825-54.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **15/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Processo referência: **0837426-15.2019.8.18.0140**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSINALDO SILVA DE MELO (AUTOR)		JEFFERSON LIMA DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10379408	22/06/2020 10:30	Citação	Citação
9726841	15/05/2020 20:39	Certidão	Certidão
9680722	15/05/2020 00:15	Despacho	Despacho
9574861	07/05/2020 14:24	Certidão	Certidão
9574259	07/05/2020 13:55	Petição	Petição
9574263	07/05/2020 13:55	PETIÇÃO DE JUNTADA DE COMPROVANTE DE RENDIMENTOS	Petição
9574270	07/05/2020 13:55	Josinaldo Silva de Melo COMPROVANTE DE RENDA	Documentos
9053255	02/04/2020 17:41	Despacho	Despacho
9042256	30/03/2020 15:10	Certidão	Certidão
8956996	24/03/2020 13:54	Petição Inicial	Petição Inicial
8956998	24/03/2020 13:54	JOSINALDO SILVA DE MELO - PETIÇÃO ok	Petição
8957000	24/03/2020 13:54	PROCURAÇÃO E DOCS PESSOAIS - Novo Documento 2019-08-26	PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS
8957005	24/03/2020 13:54	LAUDO - 2019-08-26	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
8957008	24/03/2020 13:54	B.O - 2019-08-26	Documentos

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA 5ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO

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

CONTRAFÉ ELETRÔNICA

Comunico que tramita nesta **5ª Vara Cível da Comarca de Teresina** a Ação PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) (Processo n.o 0807825-54.2020.8.18.0140) que tem como requerente AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO

e como requerido REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. em cumprimento do DESPACHO ID 9680722 Que assim dispõem:

Cite-se a parte Ré para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar da carta/mandado que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Conforme Provimento Conjunto Nº 29/2020 - PJPI/TJPI/SECPRE as cópias de todos os documentos de atos processuais até a presente data praticados podem ser visualizadas, utilizando as **chaves de acesso abaixo**,



acessando o sítio <https://tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	200324135333333 00000008549878
JOSINALDO SILVA DE MELO - PETIÇÃO ok	Petição	200324135333487 00000008549880
PROCURAÇÃO E DOCS PESSOAIS - Novo Documento 2019-08-26	PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS	200324135334237 00000008549882
LAUDO - 2019-08-26	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	200324135336076 00000008550387
B.O - 2019-08-26	Documentos	200324135344743 00000008550390
Certidão	Certidão	200330151002614 00000008631791
Despacho	Despacho	200402174145493 00000008642168
Intimação	Intimação	200402174145493 00000008642168
Petição	Petição	200507135546402 00000009119594
PETIÇÃO DE JUNTADA DE COMPROVANTE DE RENDIMENTOS	Petição	200507135546549 00000009119596
Josinaldo Silva de Melo COMPROVANTE DE RENDA	Documentos	200507135546788 00000009119603
Certidão	Certidão	200507142459295



		00000009120239
Despacho	Despacho	200515001553373 00000009214960
Certidão	Certidão	200515203905138 00000009257353

TERESINA-PI, 22 de junho de 2020.

FRANCISCO DE ASSIS DE JESUS DOS SANTOS
Secretaria da 5ª Vara Cível da Comarca de Teresina



PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO

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

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, nesta data, em cumprimento ao despacho retro, procedi com a redistribuição dos presentes autos à Secretaria da 5ª Vara Cível da Comarca de Teresina.

O referido é verdade e dou fé.

TERESINA-PI, 15 de maio de 2020.

MARCELO AUGUSTO SARAIVA DE ANDRADE
5º Cartório Cível da Comarca de Teresina



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
5º Cartório Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE
TERESINA

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

PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO

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

DESPACHO

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, face ao preenchimento dos requisitos autorizadores.

Desta feita, determino que o Cartório efetue a redistribuição do presente feito à Secretaria desta Vara, conforme previsto na Resolução 15/2009, Art.2º, §1º, bem como Portaria 487/2009, Art.3º, §§ 2º e 3º, ambos do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí.

ATOS DE SECRETARIA:

Ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento posterior a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art.139, VI, do NCPC e em consonância com o Enunciado n.35 da ENFAM ("Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, patricido CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo").

Cite-se a parte Ré para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar da carta/mandado que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Após, havendo alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se para réplica (Art.350, NCPC); não havendo, designe-se audiência de conciliação.

TERESINA-PI, 13 de maio de 2020.

MARIA DAS NEVES RAMALHO BARBOSA LIMA



Juíza de Direito Titular da 5ª Vara Cível da Comarca de Teresina



PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Certifico que, nesta data, faço a conclusão do presente processo em razão da petição de ID n 9574259 para despacho.

TERESINA-PI, 7 de maio de 2020.

ANA MANUELA FURTADO COSTA
5º Cartório Cível da Comarca de Teresina



PETIÇÃO DE JUNTADA DE RENDIMENTOS EM ANEXO.



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 5ª
VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA – PI.**

Autos nº 0807825-54.2020.8.18.0140

JOSINALDO SILVA DE MELO, já devidamente qualificada nos autos epigrafados, por meio de seu advogado que esta subscreve vem com o devido respeito a presença de Vossa Excelência, apresentar comprovante de rendas, conforme solicitado por este juízo atendendo assim despacho anterior, a fim de que seja concedida benefício da justiça gratuita.

Ressalta que a autor é desempregado, e exerce atividade de pedreiro, eventualmente, e sua última atividade formal foi no ano de 2015, onde exerceu sua função na empresa BETACON CONSTRUÇÕES LTDA - CNPJ 04.533.837/0001-57, onde tinha um contrato de 30 dias, exercendo a função de pedreiro na comarca de Teresina - PI conforme documento em anexo.

Hoje, o autor sustenta sua família através de 'bicos' e até mesmo essa atividade está suspensa, pois diante da crise e pandemia causada pelo COVID-19, o mesmo não tem tido êxito em encontrar serviços, e mesmo que tivesse serviços, não poderia exercer sua atividade. E quando consegue atividade esse valor é suficiente apenas para manutenção do sustento familiar. Por consequência, o não deferimento do benefício resultará em impacto judicial na renda do Autor, causando prejuízos tanto ao sustento próprio quanto ao de sua família, vez que o mesmo é o único provedor, não possuindo condições de arcar com as custas de despesas processuais.

Conforme dispõe a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, LXXIV:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos; (DESTAQUE NOSSO)

Fone: (86) 9 9828-2717 Email: jeffl7431@gmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



Isto posto, é de justiça que o Autor seja beneficiado pela Assistência Jurídica Integral e Gratuita, vez que seu estado de hipossuficiência fora cabalmente comprovado mediante a documentação anexa.

Ainda, vale destacar que a Carta Magna é clara quando dispõe que o estado deverá prestar a assistência jurídica integral e gratuita àqueles que **COMPROVAREM INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS!**

Ademais, reflexamente, o não deferimento do benefício resultaria barreira ao direito do autor em ter sua demanda apreciada pelo judiciário, direito esse constitucionalmente previsto!

vejamos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito; (DESTAQUE NOSSO)

Por todo exposto, não resta qualquer dúvida quanto ao direito do Autor em usufruir do benefício da Assistência Jurídica integral e Gratuita, bem como das consequências do não deferimento do pedido. Motivo pelo qual vem requerer sua concessão.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Teresina, 04 maio de 2020

JEFFERSON LIMA DA SILVA

OAB/PI 15.658

(assinado digitalmente)

Fone: (86) 9 9828-2717 Email: jeffl7431@gmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com





JOSINALDO SILVA DE MELO

FILIAÇÃO.....: SEVERINO JOSE DE MELO
DIJANIRA SILVA DE MELO

NASCIMENTO.....: 04/12/1972. SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL.....: CASADO

NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB

DOCUMENTO.....: R.G. 1159074 SSP DF 09/11/1992

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 601.900.941-68 CNH.....:

TIT. ELEITOR:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/PI - 28/11/2011

Paulo Meis do Nascimento Melo

ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



700438

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O portador da presente carteira foi admitido
em contrato de experiência no prazo de 30
dias, iniciando em 01/12/14 podendo o mesmo ser
renovado por outros 30 dias.

ESTACON CONSULTORES LTDA

Valdiano José Oliveira Gomes
CPF: 044.336.705-81
Bairro: Santa Helena

C. Sindical

R\$ 37,50 2015



0346357

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei)

Contrato de Trabalho a Titular e Experiência
Contratado em 13/05/13 a título de
experiência pelo prazo de 30 dias,
podendo ser prorrogado por mais 60 dias

F.R. INCORPORAÇÕES E CONSTRUÇÕES LTDA

Leandro
SETOR PESSOAL

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL REP
MARÇO/14 R\$ 34,67

F.R. INCORPORAÇÕES E CONSTRUÇÕES LTDA

Leandro
SETOR PESSOAL





CTCE SALVADOR BA PL11
JOSINALDO SILVA DE MELO
R DA GLORIA 4405 CS
SATELITE
64059-210 TERESINA PI

00413550

DATA DE VENCIMENTO 25/04/20 - DATA DE POSTAGEM 17/04/20
7216210573016530000008702430170420

Período de Uso
de 09/03/2020 a 08/04/2020

Vencimento
25/04/2020

Veja aqui o que está sendo cobrado:		
1. Plano Contratado	RS	20,99
Total	RS	20,99

Desenhe sua conta e outros serviços
No App Minha Claro
No internet - troque links com bi
Pelo celular - 10572
No atendimento Claro 1052
Para fatura eletrônica - ligue 1052
Para delimitar audição - ligue 1052



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
5ª vara Cível da Comarca de Teresina - cartório
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

A correta interpretação da Lei 1.060/50, associada às previsões trazidas pelo Código de Processo Civil, impõe o entendimento de que para a concessão da gratuidade da justiça não basta a mera declaração de insuficiência de recursos sendo necessária a apresentação de prova concreta e efetiva da impossibilidade de arcar com as despesas processuais.

No mesmo sentido, a redação do art. 5º, LXXIV da Constituição Federal deixa assente a necessidade de prova de insuficiência financeira para o gozo da assistência jurídica gratuita.

Isto posto e, com base no art. 99, § 2º do CPC, determino a intimação do requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar, alternativamente, cópia de comprovante de rendimentos, extratos de contas bancárias, declaração de imposto de renda, etc.

Após, com ou sem manifestação, voltem-me os autos conclusos.

Cumpra-se.

TERESINA-PI, 31 de março de 2020.

MARIA DAS NEVES RAMALHO BARBOSA LIMA
Juíza de Direito Titular da 5ª Vara Cível da Comarca de Teresina



PROCESSO Nº: 0807825-54.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]
AUTOR: JOSINALDO SILVA DE MELO

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

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação. Certifico mais que, revendo os autos, constatei um pedido de justiça gratuita, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

TERESINA-PI, 30 de março de 2020.

MARCELO AUGUSTO SARAIVA DE ANDRADE
5º Cartório Cível da Comarca de Teresina



EM ANEXO.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE TERESINA – PI**

JOSINALDO SILVA DE MELO, brasileiro, pedreiro, portador da cédula de identidade RG nº 468.043-5 SSP/PI, inscrito no CPF sob o nº 601.900.941-68, residente e domiciliado na Rua Da Glória, nº 4405, bairro Satélite, Teresina-PI, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados e bastantes procuradores, conforme procuração em anexo, requerer

AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT

em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua da Assembléia, nº 100, 17º andar, Centro, na cidade do Rio de Janeiro – RJ, CEP 20031-902, o que faz com supedâneo no art. 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições aplicáveis à matéria, ante os fatos e fundamentos a seguir expostos.

1-PRELIMINARMENTE

A) Da Justiça Gratuita

Inicialmente declara o requerente ser pessoa pobre, que não possui condições financeiras e nem econômicas para arcar com custas processuais, inclusive por estar com sequelas devido ao acidente que será informado nos próximos tópicos. Por isso, requer que seja concedido o benefício da Justiça Gratuita instituída pelo artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, e da Lei nº 1.060/50.

2-DOS FATOS

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



O Requerente é beneficiário da indenização por danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT, que compreende invalidez, conforme comprovam os documentos inclusos.

O direito a indenização do requerente surgiu em decorrência de acidente automobilístico ocorrido na data de 10.08.2018, quando trafegava de motocicleta pela Av. Santa Barbara - próximo ao mercado Lima - quando foi surpreendido por um cachorro que veio a invadir a via repentinamente, provocando o choque com o veículo do requerente e a queda do mesmo, tendo saído com lesões. Foi socorrido pelo SAMU e levado ao HUT, em seguida foi transferido para o Hospital da Polícia Militar, onde passou por procedimento cirúrgico **(BO em anexo)**.

Em virtude do acidente de trânsito, sofreu o requerente Fratura da clavícula direita no terço medial, ficou 18 dias internado, posteriormente sendo submetido a tratamento de fisioterapia e mesmo depois de ter alta médica, ainda sofre com as seqüelas do incidente. **(Laudos e exames médicos em anexo)**.

O suplicante, ao tomar ciência acerca dos direitos que lhe compete, ingressou com o pedido na seara administrativa. Em resposta ao seu pedido, o autor recebeu apenas a importância de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete e cinquenta centavos)**, da seguradora, quantia essa inferior ao valor fixado pela Lei 6.194/74 que possui direito.

Não concordando com o valor, tendo em vista o dano sofrido e o limite máximo do valor estipulado pelo art 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o requerente vem perante esse juízo para postular o valor devido.

Adverte que a debilidade limitou seus movimentos, tendo o requerente dificuldade de locomoção, pois mesmo depois do tratamento ainda sente muitas dores e ainda sofrendo um comprometimento de funcional de 75% conforme laudo médico anexado aos autos, configurando perda funcional de repercussão alta, restringindo a indenização ao campo da tabela legal, anexa da Lei nº 6.194/74, para lesões no percentual de **100% (cem por cento) – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da diferença da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteado, depois de ser realizada a perícia, visto que a mesma pertence ao rol de segurados que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

3-DO DIREITO

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



3.1 Da Solidariedade das Seguradoras Participantes do Consórcio

A Requerida é Seguradora regularmente conveniada Juno à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, logo, encontra-se legalmente obrigada a cumprir os termos estipulados para operar junto ao seguro DPVAT.

Ainda, ante o princípio da solidariedade, a requerida está legitimada para figurar no polo passivo da presente demanda, conforme prevê o art. 7º, *caput*, da Lei nº6.194/74, *in verbis*:

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Nesse sentido:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO - REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO REMETIDO A **SEGURADORA DIVERSA** - VALIDADE - **SOLIDARIEDADE ENTRE AS SEGURADORAS** - INTERESSE PROCESSUAL - PRESENÇA. Mostra-se perfeitamente possível à vítima de acidente de trânsito pleitear, judicialmente, o recebimento da indenização DPVAT contra **seguradora** diversa daquela à qual foi dirigido o requerimento administrativo, haja vista que as instituições que asseguram o pagamento em questão são solidariamente responsáveis pelas indenizações.

TJ-MG - Apelação Cível AC 10313150111653001 MG

Acrescenta que a Portaria nº 2797/2007 da Susep concedeu autorização à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A para representar todas as seguradoras do consórcio.

Logo, é parte legítima para responder pela demanda a empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT**, porquanto integrante do consórcio de seguradoras responsáveis pelo pagamento do seguro DPVAT.

3.2 Do Seguro DPVAT por Acidente

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



O art. 3º da Lei nº 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Esse mesmo artigo traz as formas de pagamento nos incisos do § 1º:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus à parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Excelência, o fato foi devidamente comprovado pela parte autora e, de acordo com a tabela legal, é devido à parte autora o percentual de **100% (cem por cento) – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Assim, resta claro que o requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, visto que sofreu um acidente de trânsito que resultou em invalidez permanente, do tipo em que a lei prevê o pagamento 100% da indenização, mas que foi efetuado de forma administrativa somente no valor de **R\$ 1.687,50 (mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinqüenta centavos)**, desta forma remanesce ainda um crédito para o promovente de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos)** que deverá ser acrescido de correção monetária a partir do evento danoso e de juros de mora no percentual de 1% ao mês a contar da citação da requerida. É o que se requer.

3.3 Da Atualização Monetária Sobre o Valor já Pago Administrativamente e Sobre o Valor Devido

A Requerida ao pagar o valor do seguro DPVAT administrativamente ao Requerente pagou apenas o valor que entendeu devido sem a atualização monetária. Conduta esta contrária ao entendimento recente do Colendo Superior Tribunal de Justiça - STJ em sede de recurso repetitivo:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC. 1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária. 2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei. 3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF). 4. Para os fins do art. 543-C do CPC: **A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.** 5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso. 6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

(STJ - REsp: 1483620 SC 2014/0245497-6, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 27/05/2015, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 02/06/2015)

Entendimento este sedimentado no STJ, a teor do que dispõe a **Súmula 580: a correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/74, redação dada pela Lei nº 11.482/07, incide desde a data do evento danoso.** (Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

Observa-se que a correção monetária trata-se não de acréscimo patrimonial, mas de adequação do valor da moeda à realidade inflacionária.

Por fim, aplicando tal orientação ao caso concreto, cumpre condenar a requerida a corrigir monetariamente o valor da indenização recebida pelo autor na esfera administrativa, desde a data do evento danoso até o respectivo pagamento parcial, e, depois de deduzida a quantia recebida, o valor remanescente deverá ser igualmente atualizado, até o efetivo pagamento.

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



4-DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer-se a Vossa Excelência:

- a) **A desistência da audiência de conciliação e mediação**, ante ao desinteresse da Seguradora Ré pela realização de acordos nos processos referentes à matéria em questão, nos termos do artigo 334, § 5º do NCPC;
- b) Que seja concedido ao requerente o benefício da justiça gratuita por ser pobre na forma da Lei, conforme art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, e da Lei nº 1.060/50;
- c) Que seja a RÉ citada no endereço acima através de seu representante legal, para, querendo, contestar a presente ação no prazo legal, sob pena de revelia, nos termos do art. 344 do NCPC;
- d) Que seja determinada a **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA em favor do consumidor**, face à verossimilhança das alegações e sua cabal hipossuficiência técnica e financeira, por força do art. 6º, inciso VIII, do CDC, para determinar que a seguradora Ré, durante a fase instrutória apresente o processo administrativo juntamente com o laudo pericial e as conclusões médicas que ensejaram o pagamento a menor da indenização;
- e) Que **seja nomeado médico local** competente por este douto juízo para realização da perícia no autor, custeada pela requerida, de preferência nas próprias dependências do Fórum, respondendo aos quesitos elencados no final desta peça, na forma do **Convênio nº 69/2015, celebrado entre TJ/PI e a Seguradora Líder**, nos termos dos artigos 464 e seguintes do NCPC;
- f) Que seja a Ré condenada ao pagamento do valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, correspondente a diferença da indenização paga e a realmente devida, que deverá ser acrescido de correção monetária a partir do evento danoso e de juros de mora no percentual de 1% ao mês a contar da citação da requerida
- g) Que seja a RÉ condenada ao pagamento das custas e honorários advocatícios a ser fixado por este Juízo nos termos do art. 85 do NCPC;

Os advogados peticionantes declaram autênticas e verdadeiras todas as documentações juntadas à presente petição, atendendo ao disposto no artigo 425, inciso IV, do NCPC.

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



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

Dá-se à causa, o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**

Nestes termos, pede e espera deferimento como medida de inteira justiça.

Teresina, 04 de agosto de 2019

JEFFERSON LIMA DA SILVA
OAB/PI 15.658
(assinado digitalmente)

ARTHUR LENNON ALVES MENESES
OAB/PI 15.984
(assinado digitalmente)

DOS QUESITOS PERICIAIS:

1. O requerente possui doença/enfermidade? Qual e desde quando? Tal doença/enfermidade foi causado pelo referido acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravado?
2. Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do Requerente?
3. Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
4. A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o requerente de levar uma vida comum? Gera limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



5. O acidente de trânsito resultou em perda ou diminuição de função de algum órgão do periciado e se o quadro clínico apresenta disfunções apenas temporárias ou se o dano funcional é permanente?
6. Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação do Requerente? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira hipossuficiente? Tal tratamento é eficaz? Qual a porcentagem?
7. A invalidez do Requerente pode ser fixada em repercussão total, intensa, média, leve ou residual? Qual a porcentagem da invalidez?

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: je_f_lima@hotmail.com
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE, Gasinaldo Silva de Melo,
nacionalidade, brasileiro, inscrito(a) sob o CPF nº 608.900.941-68 e RG
nº 4.680.435, residente e domiciliado(a) na rua glória 4405 satelite,
Teresina -PI.

pelo presente instrumento de procuração, ao final assinado, nomeia e constitui seus bastante
procuradores

OUTORGADOS, ARTHUR LENNON ALVES MENESES e JEFFERSON LIMA DA SILVA, advogados
inscritos na OAB/PI sob os números 15.984 e 15.658, com escritório localizado à Av. 19 de
outubro, 1079, bairro, Lourival Parente, Teresina-PI,

A quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral à defesa de seus direitos e
interesses, com a "cláusula ad judicium e et extra" a fim de que agindo em conjunto ou
separadamente, possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo,
Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação
competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-os quando for réu,
interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo,
recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar
compromissos, prestar declarações, receber quitação, bem como substabelecer a presente, com
ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o
bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Teresina, 20 de janeiro de 2019.

Gasinaldo Silva de Melo
OUTORGANTE

Scanned with CamScanner




REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



POLÍCIA DEPARTAMENTO

0283601

1093820

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

João de Deus Martins

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	4.680.435	DATA DE EXPEDIÇÃO	26/09/17
NOME	JOSINALDO SILVA DE MELO		
FILIAÇÃO	DIJANIRA SILVA DE MELO SEVERINO JOSÉ DE MELO		
NATURALIDADE	CAMPINA GRANDE-PB		
DOC. ORIGEM	CERT. NASC. 58231 L 48A F 235V		
CPF	EXP CAMPINA GRANDE-PB 02/12/17 601.900.941-68		
1093820	Francisco das Chagas Pinheiro Martins Chefe do Departamento Policial		

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: JEFFERSON LIMA DA SILVA - 24/03/2020 13:53:36

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032413533423700000008549882>

Número do documento: 20032413533423700000008549882

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Ivone Eneas de Oliveira Barros,

RG nº 1.355.230, data de expedição 28/03/12,

Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 724.436.693-00 com

domicílio na cidade de Terezina, no Estado de

Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua da Glória, nº 440,5

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima - Joãoaldo Silva de Melo cujo o condutor era

Joãoaldo Silva de Melo.

Veículo: moto

Modelo: Honda pop 100

Ano: 2012 2012

Placa: 0EE 9706

Chassi: 9C2H00210CR494957

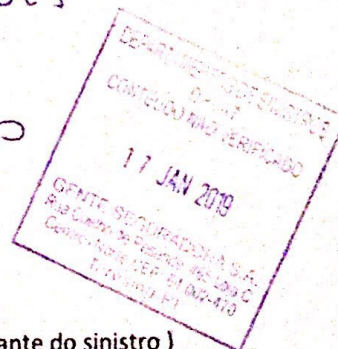
Data do Acidente: 04/08/18

Local e Data: Terezina Piauí, 04/01/2019

Ivone Eneas de Oliveira Barros

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
CONSULTE O SELO
DIGITAL

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Centro
Thermistocles
Sampaio
Rua Lázaro Nogueira, 1233 - Centro - CEP: 64000-206 - Teresina-PI - Fone: (33) 3321-0159 - E-mail: thermistocles@cartorioquapisa.com.br
Titular: Anailia Gonçalves de Sampaio Pereira


RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE IVONE ENAS DE OLIVEIRA BARROS. DOU FÉ. EM TEST. DA VERDADE. TERESINA-PI, 07/01/2019. Selo: AAA40986-37TB
www.tjpi.jus.br/pertalextra

JUDITE DE CASTRO CARDOSO - Escrevente Autorizada
Emol.: 3,71 TJ: 0,74 FMMP/PI: 0,00 Selo: 0,26 Total: 4,71 - OP: 172
DECL. DE PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO
3º OFÍCIO DE NOTAS
Judite de Castro Cardoso
Escrevente Autorizada




8957 2900 32 ORU

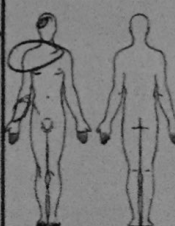


Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

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



SAMU 192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 484	02 Data do chamado 04/08/18	03 PRO (código) 2919	04 Saída do PA 10/15	05 Chegada ao local 10/24
	06 Saída do local 10/18	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço AV. SCARFREDA PACHECO				
	11 Bairro VILA SANTA BARBARA/VERDE	12 Município-UF TERESINA/PI	Código IBGE		
Dados do Paciente	13 Ponto de referência CORREIA 20 DO MAR E MARCO LIMA				
	14 Nome JOSINALDO SILVA R. MACHO				15 Sexo <input checked="" type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Ignorado
Tipo de Ocorrência	16 Idade 49 anos 04/12/79		17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1- Sim <input type="radio"/> 2- Não <input checked="" type="radio"/> 9- Ignorado		
	18 Tipo de ocorrência <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;">01 - Acidente de transporte</div> <div style="width: 33%;">06 - Tentativa de suicídio</div> <div style="width: 33%;">11 - Queda</div> <div style="width: 33%;">16 - Outros</div> <div style="width: 33%;">02 - Agressão física-espantamento</div> <div style="width: 33%;">07 - Envenenamento</div> <div style="width: 33%;">12 - Urgência clínica</div> <div style="width: 33%;">17 - Já removido</div> <div style="width: 33%;">03 - Agressão física-FAF</div> <div style="width: 33%;">08 - Afogamento</div> <div style="width: 33%;">13 - Urgência obstétrica</div> <div style="width: 33%;">18 - Falso chamado</div> <div style="width: 33%;">04 - Agressão física-FAB</div> <div style="width: 33%;">09 - Queimadura</div> <div style="width: 33%;">14 - Transferência</div> <div style="width: 33%;">05 - Urgência psiquiátrica</div> <div style="width: 33%;">10 - Choque elétrico</div> <div style="width: 33%;">15 - Exames complementares</div> </div>				
Acidente de Transporte	19 Vítima <input checked="" type="radio"/> 1 - Pedestre <input checked="" type="radio"/> 2 - Condutor <input type="radio"/> 3 - Passageiro <input type="radio"/> 9 - Ignorado		20 Meio de locomoção <input checked="" type="radio"/> 1 - A pé <input checked="" type="radio"/> 2 - Automóvel <input checked="" type="radio"/> 3 - Motocicleta <input type="radio"/> 4 - Bicicleta <input type="radio"/> 5 - Ônibus/Micro-ônibus <input type="radio"/> 6 - Outro <input type="radio"/> 9 - Ignorado		21 Outra parte envolvida <input checked="" type="radio"/> 1 - Automóvel <input type="radio"/> 2 - Motocicleta <input type="radio"/> 3 - Ônibus/Micro-ônibus <input type="radio"/> 4 - Bicicleta <input type="radio"/> 5 - Objeto fixo <input checked="" type="radio"/> 6 - Animal <input type="radio"/> 7 - Outra <input type="radio"/> 9 - Ignorado
	22 Equipamentos de segurança <input type="checkbox"/> Capacete <input type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança				
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR <input checked="" type="radio"/> 4 - Espontânea <input type="radio"/> 3 - À voz <input type="radio"/> 2 - À dor <input type="radio"/> 1 - Nenhuma RESPOSTA VERBAL <input checked="" type="radio"/> 2 - Orientada <input type="radio"/> 4 - Confusa <input type="radio"/> 3 - Palavras inapropriadas <input type="radio"/> 2 - Palavras incompreensíveis <input type="radio"/> 1 - Nenhuma RESPOSTA MOTORA <input checked="" type="radio"/> 6 - Obedece a comandos <input type="radio"/> 5 - Localiza dor <input type="radio"/> 4 - Movimento de retirada <input type="radio"/> 3 - Flexão anormal <input type="radio"/> 2 - Extensão anormal <input type="radio"/> 1 - Nenhum		24 Sinais Vitais Pulso 95Y Resp. 22 PA 160x100 TAX. 98Y SatO2 98Y		25 Local da lesão 
	26 Pupilas <input checked="" type="radio"/> 1 - Iguais <input type="radio"/> 2 - Desiguais		27 Pulso Radial <input checked="" type="radio"/> Central <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 1 - Cheio <input type="radio"/> 2 - Fino <input type="radio"/> 3 - Ausente		
Assistência	28 Sanguinamento <input type="radio"/> 1 - Sim <input checked="" type="radio"/> 2 - Não		29 Dor 10 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 3 Moderada 7 Intensa 10		
	30 Fratura <input checked="" type="radio"/> 1 - Sim <input type="radio"/> Exposta <input checked="" type="radio"/> Fechada <input type="radio"/> 2 - Não <input type="radio"/> 3 - Suspeito		31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) <input checked="" type="radio"/> 1 - Aspiração <input checked="" type="radio"/> 2 - Prancha longa/curta <input checked="" type="radio"/> 3 - Imobilização de extremidades <input checked="" type="radio"/> 4 - Oxigênio <input checked="" type="radio"/> 5 - Colar cervical <input checked="" type="radio"/> 6 - Reanimação cardiopulmonar <input checked="" type="radio"/> 7 - Curativos <input checked="" type="radio"/> 8 - Kred <input checked="" type="radio"/> 9 - Assistência obstétrica <input type="radio"/> Glicemia <input type="radio"/> Acesso Venoso <input type="radio"/> Medicamentos a) <input type="radio"/> b)		
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino HUP				<input type="checkbox"/> Não Removido
	33 Condições de entrada 1-Melhorado 2-Piorando 3-Malterado		34 Óbito <input checked="" type="radio"/> 1-Sim <input type="radio"/> 2-Não <input checked="" type="radio"/> Antes do socorro <input type="radio"/> Antes do transporte <input type="radio"/> Durante o transporte		
Observações Interdisciplinar	PODE MOTOCICLISTA MACHO 45 ANOS DE RESIDÊNCIA R. MOTO F. MACHO (CACHORO), PODE SEM USO DO CAPACETE, APROXIMANDO FRATURA FEMORAL A FRATURA É TEE 45% E APROXIMADA DO LOCAL DO TCE, JUNTA EM 1. NO JOELHO E EXTENSÃO DA - 160X100 mm. PODE MORTO DESEJO DO CASO EM COLETA, PODE ENVIAR SANGUE NA COLETA				
Responsável pela recepção		Socorristas Médico AE/TE		Enfermeiro Conductor	

Versão: 27.11.2011



Nº ORDEM.....: 10763000216
NOME.....: JOSINALDO SILVA DE MELO
MÉDICO SOLIC:
DATA LAUDO....: 22/08/2018
CONVÊNIO: INTERNO

DATA REALIZ: 06/08/2018
IDADE: 45 anos
CRM: -PI
CÓDIGO: 36876

RX CLAVICULA DIREITA

O estudo radiológico da clavícula direita realizado nas incidências em rotação interna e rotação externa demonstra:

- Fratura cominutiva, desalinhada, no terço médio da clavícula.
- Articulações acrômio-clavicular e gleno-umeral preservadas.
- Espaço subacromial conservado.
- Aumento de partes moles.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

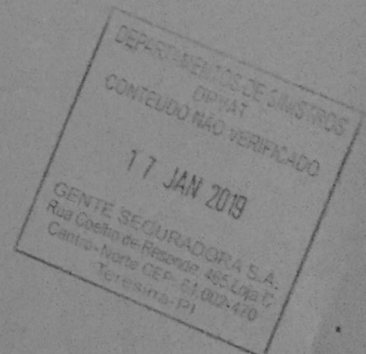
Fratura na clavícula direita.

Ivan Fontenele Gomes

IVAN FONTENELE GOMES
CRM-2426-PI

Av. Higino Cunha, 1642 - Ilhéus - Teresina-PI
CEP 64014-220 - CNPJ 07.444.158/0002-25

Telefone: (86) 3227-5265
Fax (86) 3216-1520





CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO
Rua Magalhães Filho, 152 – Centro Sul – Fone 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ: 05.522.917/0016-56

Unidade: H. Mat. Satélite

Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO

Data do exame: 05/09/2018

Id Paciente: 63683 II

Data do laudo: 14-09-2018

Raio X de Ombros

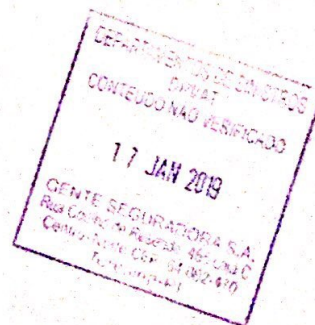
Estudo radiológico do ombro direito

Fratura completa desalinhada em vias de consolidação, localizada na diáfise da clavícula, fixada com fio metálico

Espaços articulares preservados.

Partes moles sem particularidades

Dr. Joelson Oliveira Moreira
Médico Radiologista
CRM-PI: 2353





CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO
Rua Magalhães Filho, 152 – Centro Sul – Fone 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ:05.522.917/0016-56

Unidade: H. Mat. Satélite

Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO

Data do exame: 15/08/2018

Id Paciente: 63683

Data do laudo: 13-09-2018

Raio X do Tórax

Campos pulmonares com transparência preservada.

Seios costofrênicos livres.

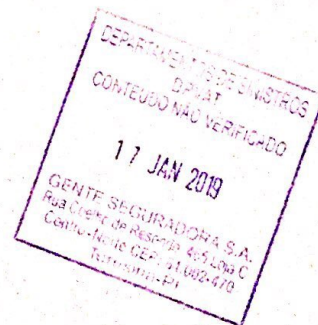
Área cardíaca preservada.

Mediastino sem alterações.

Raio X do ombro direito

- Fratura completa no terço médio da clavícula fixada por haste metálica intramedular.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem particularidades.

Dr. Evaldo Teixeira
Médico Radiologista
CRM-PI: 2195



COMPLEXO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO DANIELY DIAS
CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR

CLIENTE....:86541 JOSINALDO SILVA DE MELO

CNS: 702902553926874

IDADE.....:45 anos

REQ:

MÉDICO ...:MILTON C. B. B. FILHO

DATA EXAME: 08/10/2018

SEXO.....:

CONVÊNIO: SUS

RX DA CLAVÍCULA DIREITA (02 INC.)

ACHADOS:

Controle de fratura da diáfise média da clavícula direita, com fio metálico intramedular.
Interlinhas e superfícies articulares: íntegras.
Partes moles sem alterações radiológicas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Controle de fratura da diáfise média da clavícula direita, com fio metálico intramedular.

ASSOCIAÇÃO REABILITAR

Dr. Jorio Neiva de Moura Santos Cordeiro
CRM4146

Associação Reabilitar

Avenida Higino Cunha 1515 - Bairro Ilhotas
CEP: 64014-220 - Teresina - Piauí
Telefone / Fax: 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13
E-mail: ceir@ceir.org.br

Scanned with CamScanner



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
RECEITUÁRIO



DADOS DO PACIENTE

NOME: JOSINALDO SILVA MELO
DATA NASC: 04/12/1972 IDADE: 45 Anos 10 Meses 12 Dias SEXO: Masculino ESTADO CIVIL:
ENDEREÇO: RUA DA GLÓRIA Nº 4405 COMPL.:
BAIRRO: SATELITE CIDADE: TERESINA CEP: 64059210

DECLARO PARA DEVIDOS FINS QUE PACIENTE CITADO
ACIMA, FOI OPERADO CLAVICULA DIR, DIA 09.08.18

Milton Batista
Ortopedia e Traumatologia
CRM - P. 2024

Data:

Ass. Profissional

MILTON CASTELO BRANCO BATISTA FILHO

Conselho: 2024

"Humanizando e Cuidado Bem da Sua Saúde"

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

Scanned with CamScanner



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
<small>Justificação do Estabelecimento de Saúde</small> 1 - Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE			
		2 - CNES 2323451	Atendimento 729959
3 - Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE		4 - CNES 2323451	
Identificação do Paciente			
5 - Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO		6 - Prontuário: 395514	
7 - CNS: 702902553926874	8 - Nascimento: 04/12/1972	9 - Sexo: M	CPF: 601.900.941-68
11 - Mãe: DIJANIRA SILVA MELO	12 - Fone: 86-9.94438220 / 981889497		
13 - Resp: PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA MELO	14 - Cor: PARDAS		
15 - Ender.: RUA DA GLORIA	4405	SATELITE	19 - CEP: 64059-210
16 - Munic: TERESINA	17 - Cod. IBGE: 221100	18 - UF: PI	RG: 46804-35
Justificativa da Internação			
20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:			
21 - Condições que justificam a Internação:			
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)			
23 - Diagnóstico Inicial: FRATURA DA CLAVICULA 24 - Cid Princ.: S420 25 - Cid Sec.: _____ 26 - Cid C.Ass.: _____			
Procedimento Solicitado			
8 - Cod. Proced. 0408010150 27 - Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA			Tempo SUS 2
9 - Clínica: OSTO II	30 - Carater.: 02	Ident.: 1	31 - Documento: CPF 16778699841
3 - Nome Profissional / Assistente EANDRO PONCE LEAL		34 - Data de Solicitação: 05/08/2018	
Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)			
5 - () Acidente de Trânsito.	39 - CNPJ Seguradora:	42 - Nº. Bilhete.	41 - Serie
7 - () Acidente de Trabalho Típico.	42 - CNPJ Empresa:	43 - CNAE. Empresa	44 - CBOR.
3 - () Acidente de Trabalho Trajetos.			
6 - Vínculo com a Previdência. () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado.			
Autorização			
35 - Nome do Profissional Autorizador		47 - Data Autorização.	
4 - Documento	49 - Num. Documento		50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)
Assinatura Paciente ou Responsável.			
		Usuário: JACQUELINE ALMEIDA Consulta Local: Consulta SUS: Impressão: 15/05/18	

Scanned with CamScanner





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nº. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

2 - CNES

2323451

Atendimento

3 - Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

4 - CNES

2323451

744918

Identificação do Paciente

5 - Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO

6 - Prontuário: 395514

7 - CNS: 702902553926874

8 - Nascimento: 04/12/1972

9 - Sexo: M

CPF: 601.900.941-68

11 - Mãe: DIJANIRA SILVA MELO

12 - Fone: 86-9.94438220 / 981889497

13 - Resp: PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA MELO

14 - Cor: PARDA

15 - Ender.: RUA DA GLORIA

4405

SATELITE

19 - CEP: 64059-210

16 - Munic: TERESINA

17 - Cod. IBGE: 221100

18 - UF: PI

RG: 46804-35

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

21 - Condições que justificam a internação:

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ.: T039

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid C.Ass.: _____

LUXACOES, ENTORSES E DISTENSOES MULTIPLAS, NAO ESPECIFICADAS

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

0308010043 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO

Tempo SUS

7

29 - Clínica:

30 - Carater.: 02

Ident.: 1

31 - Documento: CPF

32 Doc. Med. Solic. 16778699841

POSTO II

33 - Nome Profissional / Assistente

LEANDRO PONCE LEAL

34 - Data de Solicitação:

22/08/2018

35 - Ass. Carimb. Med. Solicitante

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito.

39 - CNPJ Seguradora:

42 - Nº. Bilhete.

41 - Série

37 - () Acidente de Trabalho Típico.

42 - CNPJ Empresa:

43 - CNAE, Empresa

44 - CBOR

38 - () Acidente de Trabalho Trajetado.

45 - Vínculo com a Previdência. () Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado.

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Data Autorização.

48 - Documento

49 - Num. Documento

50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável.

Usuário: O9CARINA

Consulta Local:

Consulta SUS:

Impressão 15:05:46

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: JEFFERSON LIMA DA SILVA - 24/03/2020 13:53:45

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032413533607600000008550387>

Número do documento: 20032413533607600000008550387

Num. 8957005 - Pág. 8



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Nº da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

2 - CNES

2323451

Atendimento

3 - Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

4 - CNES

2323451

744918

Identificação do Paciente

5 - Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO

6 - Prontuário: 395514

7 - CNS: 702902553926874

8 - Nascimento: 04/12/1972

9 - Sexo: M

CPF: 601.900.941-68

11 - Mãe: DIJANIRA SILVA MELO

12 - Fone: 86-9.94438220 / 981889497

13 - Resp: PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA MELO

14 - Cor: PARDA

15 - Ender.: RUA DA GLORIA

4405

SATELITE

19 - CEP: 64059-210

16 - Munic: TERESINA

17 - Cod. IBGE: 221100

18 - UF: PI

RG: 46804-35

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

21 - Condições que justificam a Internação:

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ.: T039

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid C.Ass.: _____

LUXACOES, ENTORSES E DISTENSOES MULTIPLAS, NAO ESPECIFICADAS

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

0308010043

TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO

Tempo SUS

7

29 - Clínica:

30 - Carater.: 02

Ident.: 1

31 - Documento: CPF

32 Doc. Med. Solic. 16778699841

POSTO II

33 - Nome Profissional / Assistente

LEANDRO PONCE LEAL

34 - Data de Solicitação:

22/08/2018

35 - Ass. Carimb. Med. Solicitante

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito.

39 - CNPJ Seguradora:

42 - Nº. Bilhete.

41 - Serie

37 - () Acidente de Trabalho Típico.

42 - CNPJ Empresa:

43 - CNAE. Empresa

44 - CBOR.

38 - () Acidente de Trabalho Trajetado.

45 - Vínculo com a Previdência. () Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado.

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Data Autorização.

48 - Documento

49 - Num. Documento

50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável.

Usuário: OSCARINA

Consulta Local:

Consulta SUS:

Impressão 15:05:48

Scanned with CamScanner

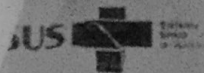


Assinado eletronicamente por: JEFFERSON LIMA DA SILVA - 24/03/2020 13:53:45

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032413533607600000008550387>

Número do documento: 20032413533607600000008550387

Num. 8957005 - Pág. 9



Nº. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

2 - CNES

2323451

Atendimento

3 - Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEUARCOVERDE

4 - CNES

2323451**740871****Identificação do Paciente**5 - Nome: **JOSINALDO SILVA DE MELO**6 - Prontuário: **395514**7 - CNS: **702902553926874**8 - Nascimento: **04/12/1972**9 - Sexo: **M**CPF: **601.900.941-68**11 - Mãe: **DIJANIRA SILVA MELO**12 - Fone: **86-9.94438220 / 981889497**13 - Resp: **JOSINALDO SILVA DE MELO**14 - Cor: **PARDA**15 - Ender.: **RUA DA GLORIA****4405****SATELITE**19 - CEP: **64059-210**16 - Munic: **TERESINA**17 - Cod. IBGE: **221100**18 - UF: **PI**RG: **46804-35****Justificativa da Internação**

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

21 - Condições que justificam a Internação:

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ.: **A490**

25 - Cid Sec.: _____

26 - Cid C.Ass.: _____

INFECCAO ESTAFILOCOCCICA DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA**Procedimento Solicitado**

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

Tempo SUS

5**0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS**

29 - Clínica:

30 - Carater.:

Ident.:

31 - Documento:

32 Doc. Med. Solic.

POSTO I

02**1**

CPF

83823077368

33 - Nome Profissional / Assistente

ROCELDO ANTONIO NEVES DO REGO

34 - Data de Solicitação:

16/08/2018

35 - Ass. Carimb. Med. Solicitante

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Trânsito.

39 - CNPJ Seguradora:

42 - Nº. Bilhete.

41 - Serie

37 - () Acidente de Trabalho Típico.

42 - CNPJ Empresa:

43 - CNAE. Empresa

44 - CBOR.

38 - () Acidente de Trabalho Trajeto.

45 - Vínculo com a Previdência. () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado.

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Data Autorização.

48 - Documento

49 - Num. Documento

50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

1 - Assinatura Paciente ou Responsável.

Usuário: **ANA.ARAUJO**

Consulta Local:

Consulta SUS:

Impressão **15:06:10**

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: JEFFERSON LIMA DA SILVA - 24/03/2020 13:53:45

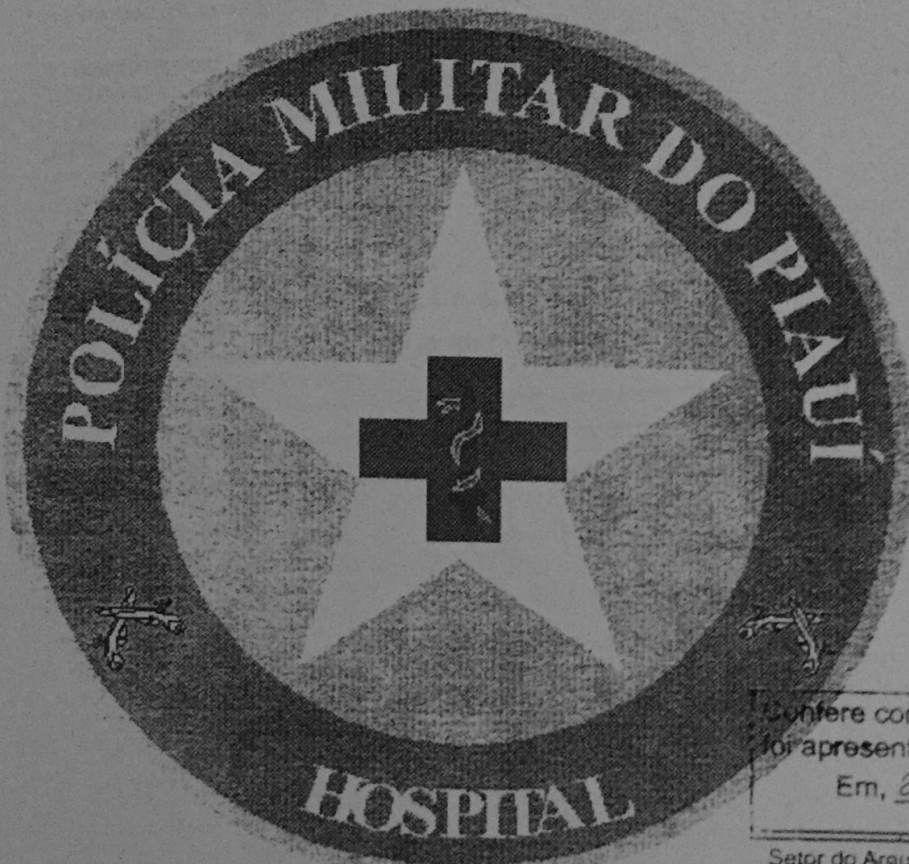
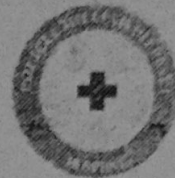
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032413533607600000008550387>

Número do documento: 20032413533607600000008550387

Num. 8957005 - Pág. 10



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



Confere com o(a) original que
foi apresentado(a) e dou fe.

Em, 29/10/18.

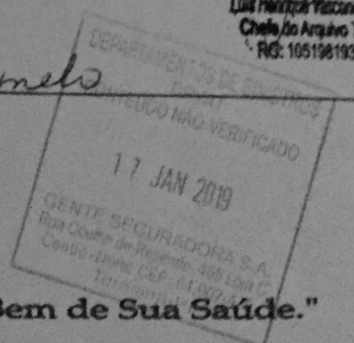
Setor do Arquivo Técnico do Hospital

Luis Henrique Rescende Reis TEN. PM
Chefe do Arquivo Técnico do HPMI PI
RG: 105198193-2 Mat. 14495-9

NOME DO PACIENTE: Josvaldo Silva de Melo

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 395614/18

Obs: Não fornecemos 2ª via.



HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."

Piauí
GOVERNO DO
DESENVOLVIMENTO

HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMPi
Av. Higino Cunha, Nº 1642 - Bairro Ilhotas - Teresina-PI
CEP 64.014-220
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528

Saúde
Secretaria de Estado

Scanned with CamScanner



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA
COMPROVANTE

Orgão Emissor:

Paciente: JOSINALDO SILVA DE MELO

Nascimento: 04/12/1972

Procedimento:

0308040015 - TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS

CID:

A490 - INFECCAO ESTAFILOCOCICA DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA

Data da Solicitação: 22/08/2018

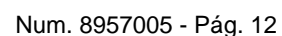
Data da

Autorização:

AIH.: | | | | | | | | | | | | | |

Estabelecimento Executante: HOSPITAL DA POLICIA MILITAR
DIRCEU ARCOVERDE - HPM

Autorizador



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS	Nº LAUDO: 123254
DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	AIH: 2218101618667

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	2323451
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	PRONTUÁRIO	SEXO
	JOSINALDO SILVA DE MELO	04/12/1972	395514	M
DOCUMENTO	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL	
RG	1159074	DJANIRA SILVA DE MELO	PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA MELO	
CEP	ENDEREÇO (LOGRADOURO)	NUMERO / LOTE		
	DA GLORIA	4405		
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
CENTRO		TERESINA	PI	

PROCEDIMENTO PRINCIPAL

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	COD. PROCEDIMENTO PRINCIPAL
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO	0308010043

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	CODIGO		
TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	0308040015		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	CODIGO		
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO	0308010043		
DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
LUXACOES, ENTORSES E DISTENSOES MULTIPLAS, NAO ESPECIFICADAS	T039		

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Paciente vitima de acidente com politraumatismo apresenta entorse múltipla do membro superior direito.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
LEANDRO PONCE LEAL	<i>Leandro Ponce Leal</i> Ortopedia e Traumatologia CRM-PI 2608
CNS SOLICITANTE	DATA SOLICITAÇÃO
207271191110018	11/09/2018

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
LUIZ EDSON DOS SANTOS COSTA	<i>Leandro Ponce Leal</i> Dr. LEANDRO PONCE LEAL Diretor Técnico do HPMPI CRM-PI 2608	
CNS AUTORIZADOR	ORGÃO EMISSOR	DATA AUTORIZAÇÃO
989016000055043		11/09/2018 11:19:06

Scanned with CamScanner





Polícia Militar do Piauí
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO

INTERNOU-SE NO HOSPITAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	FICHA DE PRONTUÁRIO			22/08/2018
IDEM OUTROS HOSPITAIS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO			Pront: 395514
CLÍNICA	Nasc.: 04/12/1972 Sexo: M	Convênio: SUS - INTERNACAO		
Médico Assistente	Atendimento: 744918	Enfermaria: POSTO II	ENF 218	Leito: 218
Permanência	Pai: SEVERINO JOSE DE MELO			
CLÍNICA	Mãe: DIJANIRÁ SILVA MELO			
	RG: 4680435			
	Residência:			
	RUA DA GLORIA Nr.: 4405 Cep: 64059210		Bairro: SATELITE Cidade: TERESINA Telefone: 86 - 994438220	

Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.

Quente vítima de acidente com politrauma
apresentando múltiplos do Membro Superior
Direito.

DIAGNÓSTICO		
Provisório:	RGEM 105198193-2 / Mat. 14433-9 Chefe do Setor do Arquivo Técnico	CID L988
Principal:	Politrauma Múltiplo do MSd	CID T022
Procedimento:		
Sintomas e Sinais Principais	Causa Médica	Histo - Patológico:
Dor e impotência função		

TRATAMENTO			
Tipo:	Terapêutica Médica	Operação	Eficácia
<input type="checkbox"/> Nenhuma <input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Médico Cirúrgico	Medicamentosa		<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Médico Cirúrgico

DURAÇÃO	
Data/Hora de Internação 22/08/2018 09:42:04	Data da Alta 28/08/2018
Data da Hospitalização 1/1	

ALTA		
Saída	Transferência	Óbito
<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Internação p/ Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Divisão Médica <input type="checkbox"/> Por Indisciplina <input type="checkbox"/> Evasão <input type="checkbox"/> P. Ambulatório	<input type="checkbox"/> Fisiologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico <input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico <input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação		

THE ____/____/____

Assinatura: _____

"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde"

Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520
CEP: 64014-090 - Teresina - PI - CNP: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-R

Scanned with CamScanner

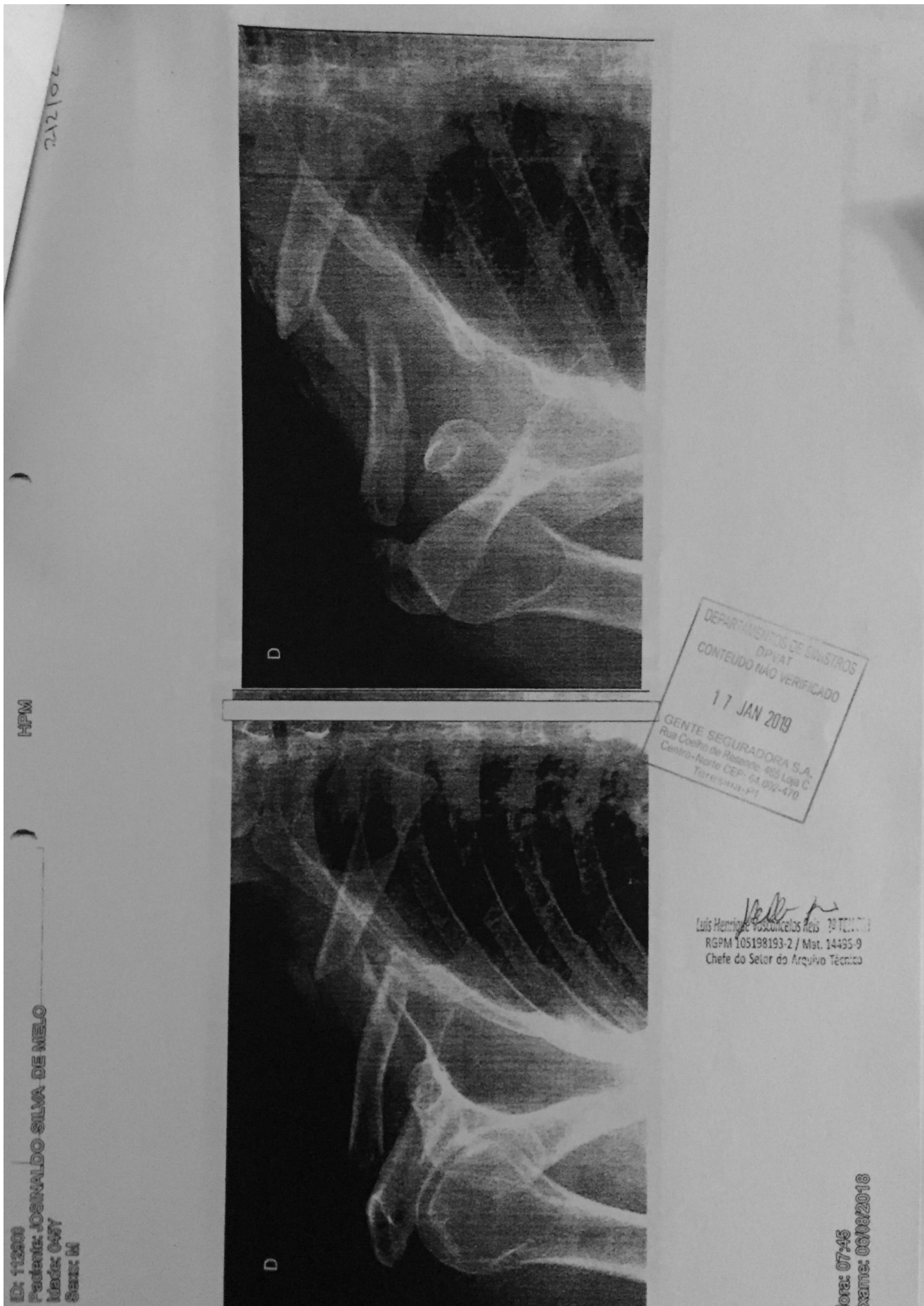


Assinado eletronicamente por: JEFFERSON LIMA DA SILVA - 24/03/2020 13:53:45

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003241353360760000008550387

Número do documento: 2003241353360760000008550387

Num. 8957005 - Pág. 14



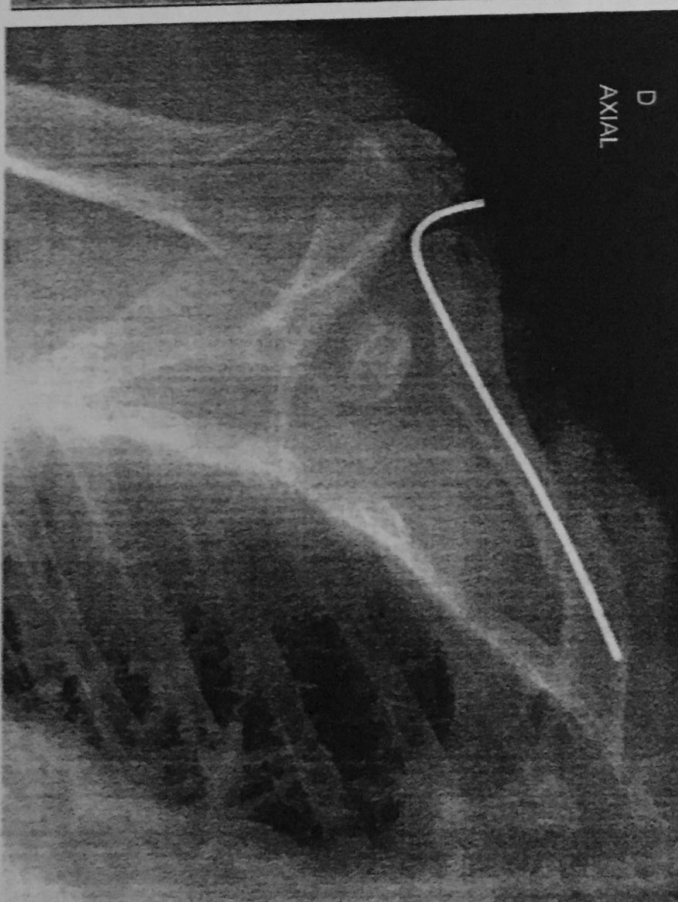
Scanned with CamScanner



ID: 113732
Paciente: JOSINALDO SILVA DE MELO
Idade: 0457
Sexo: M

HPM

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
17 JAN 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 405 Loja C
Centro-Norte CEP: 01.002-470
Teresina-Pi



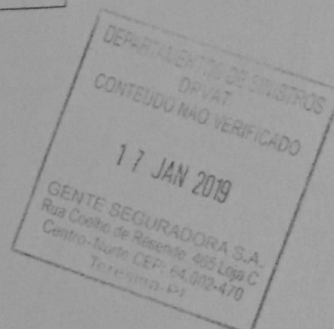
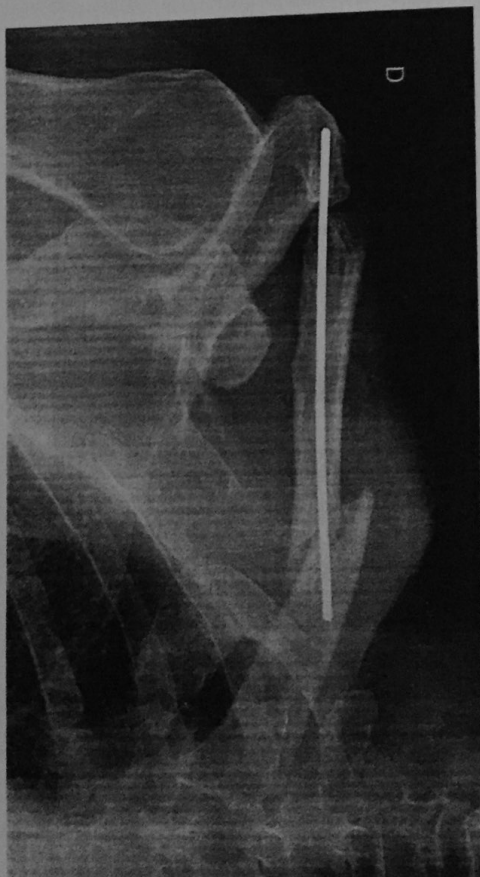
105 HENRIQUE RODRIGUES FILHO
RGPM/10519153-2 / NML 14850-9
Chefe do Setor de Arquivo Técnico

Scanned with CamScanner



ID: INT. 00 1000016
Paciente: JOSEVALDO SILVA DE MELO
Idade: 0457
Sexo: M

HFM



Luiz Henrique Vasconcelos Reis
RSPM 105198193-2 / Mat. 14455-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

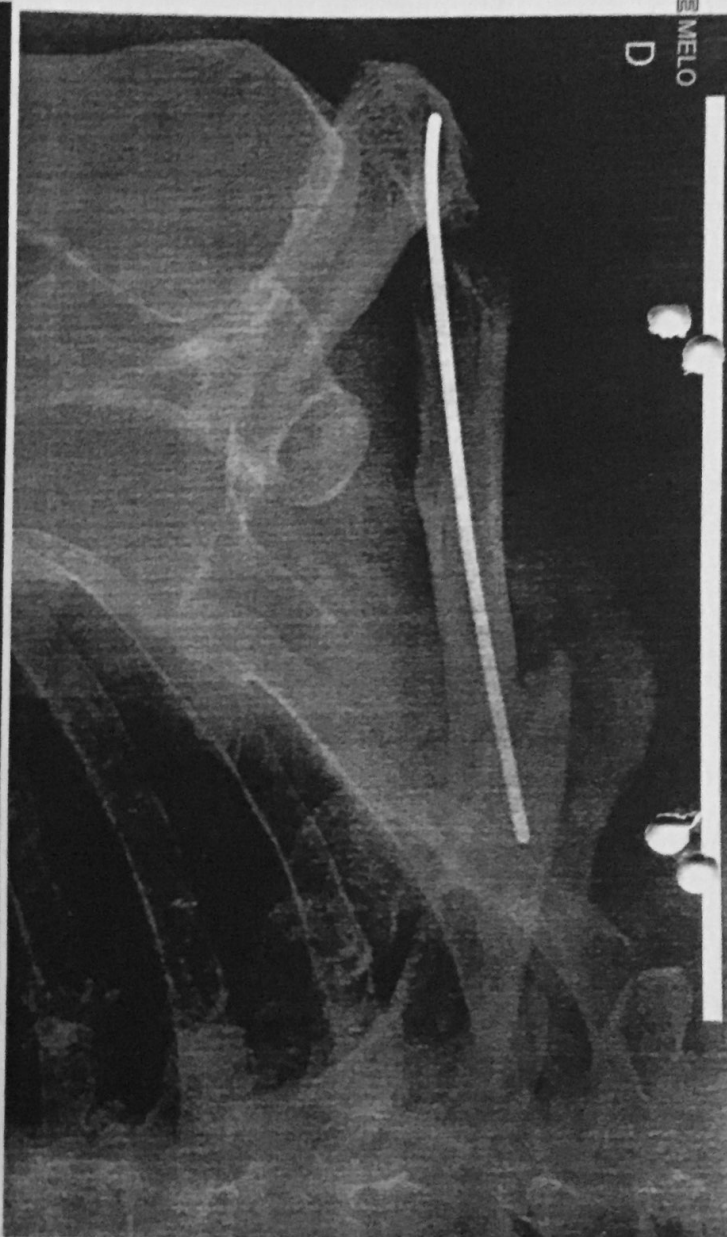
Scanned with CamScanner



UF: 110403
Paraná JOSIMAR SILVA DE MELO
Idade: 047
Sexo: M

Fluxo: 1431
Exame: 23/08/2016

Luiz Henrique dos Santos
RG: 105108193-2 / Matr. 14495-9
Chefe do Setor de Análise Técnica



Scanned with CamScanner



HPM

ID: 112900
Paciente: JOSINALDO SILVA DE MELO
Idade: 046Y
Sexo: M

Luiz Henrique Vasconcelos Reis
RCPM 105198193-2 / Matr. 14455-9
Chefe do Setor de Arquivo Técnico

D

D

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
17 JAN 2019
GENTE SEGURO S.A.
Rua Coelho de Resende, 405 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Hora: 07:45
Exame: 06/06/2018

Scanned with CamScanner

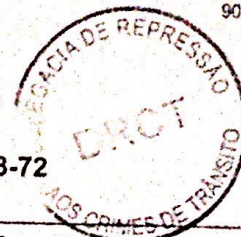




Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

905 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003834/2018-72



Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRANSITO
Pelo Registro: Francelina De Medeiros Elisário

Data/Hora: 05/11/2018 - 11:07

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRANSITO

Data/Hora

04/08/2018 - 09:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Bairro

VILA SANTA BARBARA

Endereço

AVENIDA SANTA BARBARA, Nº:

Complemento

PROXIMO AO MERCADO LIMA

Ponto de Referência

498922

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOSINALDO SILVA DE MELO

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 4680435 SSP PI

Mãe: DIJANIRA SILVA DE MELO

Pai: SEVERINO JOSE DE MELO

Endereço: RUA DA GLORIA, Nº 4405

Bairro: SATÉLITE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9443-8220

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

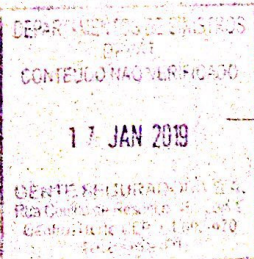
1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

A vítima compareceu a esta Especializada para noticiar que trafegava na condução do veículo motocicleta Honda de placa OEE 9706 de propriedade da ex esposa Ivonete Eneas de Oliveira, pelo endereço acima citado sentido direcional Vale do Gavião/Santa Barbara quando ao passar nas proximidades do Mercado Lima, um animal do tipo cachorro veio a adentrar a via de forma repentina saindo de um acougue e provocando o choque com o veículo do informante e a queda do mesmo tendo saído com lesões corporais. Informa que foi socorrido pelo SAMU e levado ao HUT e em seguida foi transferido ao Hospital da Polícia onde ficou internado por 13 dias e onde foi submetido a uma cirurgia. Informa que não fazia uso de capacete tampouco havia ingerido bebida alcoólica no dia do fato.

Francelina De Medeiros Elisário - Mat. 1963295
AGENTE DE POLÍCIA

Josinaldo Silva de Melo
JOSINALDO SILVA DE MELO - Noticiante
Responsável pela Informação



Delegado de Polícia

Boletim de Ocorrência emitido em: 05/11/2018 11:07 - SisBO@2011-2018 ATI

Scanned with CamScanner



AVERBAÇÃO AO B.O: 100203.003834/2018-72

AVERBA-SE A ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA
INFORMAR QUE o proprietário do veículo DE PLACA OEE-9706 É
IVONETE ENEAS DE OLIVEIRA , CPF 72443669300, QUE O CHASSI
É 9C2HBO21OCR494957, RENAVAN 490162002.



TERESINA, 07 DE JANEIRO DE 2019 ,

JOSINALDO SILVA DE MELO

AVERBANTE

KÁTIA MARIA EVANGELISTA

ESCRIVÃ DE POLÍCIA

Scanned with CamScanner

