



Número: **0807942-45.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **8ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **25/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROSA MARIA ALVES DA SILVA (AUTOR)		FERNANDO GUIMARAES ANDRADE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10879316	21/07/2020 08:09	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
10810026	15/07/2020 19:59	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
10561577	01/07/2020 10:55	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
10561567	01/07/2020 10:54	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
10180780	09/06/2020 16:38	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
10045301	05/06/2020 12:23	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
9615118	11/05/2020 08:52	<a href="#">Certidão conclusão</a>	Certidão
9615112	11/05/2020 08:51	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
9610180	09/05/2020 21:07	<a href="#">Manifestação</a>	Manifestação
9580796	08/05/2020 08:45	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
9063444	31/03/2020 15:02	<a href="#">Documentos</a>	Documentos
9063447	31/03/2020 15:02	<a href="#">rosa1</a>	Documentos
9019893	27/03/2020 20:57	<a href="#">Certidão de triagem</a>	Certidão
8975499	25/03/2020 13:12	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
8975503	25/03/2020 13:12	<a href="#">procuração. rosa</a>	Procuração
8975504	25/03/2020 13:12	<a href="#">carteira oab</a>	Comprovante Cadastro de Advogado
8975507	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.1rosa</a>	Documentos
8975510	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.2rosa</a>	Documentos
8975514	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.3rosa</a>	Documentos

89755 19	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.4rosa</a>	Documentos
89755 20	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.5rosa</a>	Documentos
89755 21	25/03/2020 13:12	<a href="#">doc.6rosa</a>	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

### **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins, que procedi a citação da parte requerida através de sua procuradoria, via sistema.

TERESINA-PI, 21 de julho de 2020.

**JACEIRA MARTINS ARAUJO ARRAIS DE SANTANA**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE**

**PROCESSO Nº:** 0807942-45.2020.8.18.0140  
**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
**ASSUNTO(S):** [Acidente de Trânsito]  
**AUTOR:** ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

**DESPACHO**

**DA GRATUIDADE:**

Inicialmente, considerando os documentos apresentados pela parte autora, defiro o pedido de gratuidade.

**DA AUDIÊNCIA INAUGURAL:**

Considerando o disposto no artigo 334 do CPC, uma vez que a petição inicial preenche os requisitos essenciais delineados nos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil e, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido (CPC, artigo 332), designo audiência de conciliação para o dia 21/09/2020 (segunda-feira), às 10:20, a ser realizada pelo Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania – CEJUSC, devendo o réu ser citado com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

Tendo em vista a necessidade de isolamento social imposto pelas autoridades públicas em razão da propagação da Covid-19, bem como a Portaria Nº 1295/2020 da Corregedoria do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí e, ainda em conformidade com os arts. 7º e 10º, da recente Portaria Nº 1965/2020 - PJPI/TJPI/SECPRE, a **audiência de conciliação deverá ser realizada preferencialmente por videoconferência no sistema Webex Meetings**, ocasião em que os advogados deverão orientar suas partes a participarem, conforme tutorial disponível em <https://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/>, informando ainda os endereços eletrônicos (e-mail) das mesmas, no prazo de 20 (vinte) dias anteriores à audiência.

As partes deverão manifestar interesse em participar da referida audiência, em até 20 dias antes, de acordo com o artigo Art. 7º da Portaria Nº 1295/2020 do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí.

Não consentindo a parte autora com a realização da audiência por videoconferência, o processo permanecerá aguardando a retomada regular das atividades presenciais do Poder Judiciário.





Caso a parte requerida não demonstre interesse pela conciliação por vídeo conferência, será dispensada a audiência de conciliação nesse momento e o processo seguirá o trâmite normal, com a contagem do prazo para oferecimento de resposta.

Conforme disposto no artigo 335 do Código de Processo Civil, deve-se constar também na citação que o réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data: I - da audiência de conciliação ou de mediação, ou da última sessão de conciliação, quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; II - do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação ou de mediação apresentado pelo réu, quando ocorrer a hipótese do art. 334, § 4º, inciso I (se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual);

Intime-se o autor, através de seu procurador. Sendo o autor representado pela Defensoria Pública, intime-se via postal ARMP, oficiando-se a esta para o mesmo fim.

Ficam as partes cientificadas que:

a). O réu deverá indicar o seu desinteresse na autocomposição por petição apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência (§ 5º, Art. 334 do Novo CPC). b) O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado (§8º, Art. 334 do Novo CPC). c) As partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (§9º, Art. 334 do Novo CPC). d) A parte poderá constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir. (CPC, artigo 334, § 10º).

#### **DA PROVA PERICIAL:**

Caso não haja conciliação, sem prejuízo da apresentação de contestação e réplica, por se tratar de ato essencial e indispensável à resolução da lide, voltem-me os autos conclusos para a designação de perícia.

Expedientes necessários.

**TERESINA-PI, 15 de julho de 2020.**

**DRA. LUCICLEIDE PEREIRA BELO**  
**Juíza de Direito da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

### **CERTIDÃO DE CONCLUSÃO**

Certifico que, nesta data, faço a conclusão do presente processo para despacho/decisão/sentença.

TERESINA-PI, 1 de julho de 2020.

**JACEIRA MARTINS ARAUJO ARRAIS DE SANTANA**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**CABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE**

---

**PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140**  
**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**  
**ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]**  
**AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA**

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

**CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins, que tendo em vista a devolução do SEI 46054-1 sem o agendamento da audiência de Conciliação, deixei de cumprir os expedientes do despacho retro.

TERESINA-PI, 1 de julho de 2020.

**JACEIRA MARTINS ARAUJO ARRAIS DE SANTANA**  
**Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

### **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins, que o processo encontra-se aguardando agendamento da audiência de conciliação pelo CEJUSC.

TERESINA-PI, 9 de junho de 2020.

**JACEIRA MARTINS ARAUJO ARRAIS DE SANTANA**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
1ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

DESPACHO

**DA GRATUIDADE:**

Inicialmente, considerando os documentos apresentados pela parte autora, defiro o pedido de gratuidade.

**DA AUDIÊNCIA INAUGURAL:**

Considerando o disposto no artigo 334 do CPC, uma vez que a petição inicial preenche os requisitos essenciais delineados nos artigos 319 e 320 do CPC e não sendo o caso de improcedência liminar do pedido (CPC, artigo 332), **determino que a Secretaria providencie a inclusão dos autos em pauta para audiência de conciliação no CEJUSC, devendo o réu ser citado com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.**

Tendo em vista a necessidade de isolamento social imposto pelas autoridades públicas em razão da propagação do Covid-19, bem como a Portaria Nº 1295/2020 da Corregedoria do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, em consonância com a Resolução 314/2020, do Conselho Nacional de Justiça, a audiência de conciliação deverá ser realizada preferencialmente por videoconferência no sistema Webex Meetings, ocasião em que os advogados deverão orientar suas partes a participarem, conforme tutorial disponível em <https://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/>, informando ainda os endereços eletrônicos (e-mail) das mesmas.

Ademais, considerando o disposto no artigo 335 do Código de Processo Civil, conste também na citação que o réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data: I - da audiência de conciliação ou de mediação, ou da última sessão de conciliação, quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; II - do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação ou de mediação apresentado pelo réu, quando ocorrer a hipótese do art. 334, § 4º, inciso I (se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual);

Intime-se o autor, através de seu procurador, para comparecer à audiência. Sendo o autor representado pela Defensoria Pública, intime-se via postal ARMP, oficiando-se a esta para o mesmo fim.

Ficam as partes cientificadas que:

a) O réu deverá indicar o seu desinteresse na autocomposição por petição apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência (§ 5º, Art. 334 do Novo CPC); b) O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado (§8º, Art. 334 do Novo CPC); c) As partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (§9º, Art. 334 do Novo CPC). d) A parte poderá constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir. (CPC, artigo 334, § 10º).

**DA PROVA PERICIAL:**

Caso não haja conciliação, sem prejuízo da apresentação de contestação e réplica, por se tratar de ato essencial e indispensável à resolução da lide, voltem-me os autos conclusos para a designação de perícia.

Expedientes necessários.

TERESINA-PI, 2 de junho de 2020.



**LUCICLEIDE PEREIRA BELO**  
**Juíza de Direito da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

### **CERTIDÃO DE CONCLUSÃO**

Certifico que, nesta data, faço a conclusão do presente processo para despacho/decisão/sentença.

TERESINA-PI, 11 de maio de 2020.

**MARIA CELIA LEITAO RODRIGUES**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140  
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]  
AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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

### **CERTIDÃO**

**CERTIFICO QUE, intimada do despacho de ID nº 9580796, a parte requerente apresentou manifestação.**

O referido é verdade e dou fé.

TERESINA-PI, 11 de maio de 2020.

**MARIA CELIA LEITAO RODRIGUES**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI.**

**PROCESSO Nº 0807942-45.2020.8.18.0140**

**ROSA MARIA ALVES DA SILVA**, devidamente qualificada nos autos do processo, em epígrafe, que se move em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** também devidamente qualificado, através de seu advogado, ao final assina, em atendimento ao despacho proferido por este Juízo em 07/05/2020, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência **INFORMAR** que já foi juntada a carteira de trabalho da Requerente (**Id 9063447**).

Nestes termos,  
Pede deferimento.  
Teresina(PI), 09 de maio de 2020.

---

Fernando Guimarães Andrade –OAB/PI nº 14102





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**

**8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA**

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

**PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140**

**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]**

**AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA**

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

### **DESPACHO**

Vistos etc.

A parte autora requereu o benefício da justiça gratuita, afirmando não possuir condições financeiras para arcar com as custas processuais, entretanto, não constam nos autos documentos que comprovem a insuficiência econômica deste. Desta forma, intime-se a requerente, na pessoa do seu advogado, para no prazo de 15 (quinze) dias, juntar aos autos documentos que comprovem ser este beneficiário do pedido de justiça gratuita, tais como: contracheque, declaração de imposto de renda e/ou carteira de trabalho, sob pena de indeferimento do pedido.

Após, voltem-me conclusos para análise do pedido de gratuidade.

**TERESINA-PI, 7 de maio de 2020.**

**DRA. LUCICLEIDE PEREIRA BELO**

**Juíza de Direito da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina**



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI.**

**PROCESSO Nº 0807942-45.2020.8.18.0140**

**ROSA MARIA ALVES DA SILVA**, devidamente qualificada nos autos do processo, em epígrafe, que se move em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** também devidamente qualificado, através de seu advogado, ao final assina, em atendimento ao despacho proferido por este Juízo em 08/10/2019, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência requerer a **JUNTADA** da sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).

Nestes termos,  
Pede deferimento.  
Teresina(PI), 31 de março de 2020.

---

Fernando Guimarães Andrade –OAB/PI nº 14102





MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALARIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL



Polegar Direito



00007 - PL

Série

20909

Número

Rosa e Maria Alves da Silva.

ASSINATURA DO PORTADOR



8

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Rosa Maria Alves da  
Silva

Loc. Nasc.

R. Teresina

Est.

Data

13 Ago 68

Filiação

Osuar, Corrêa da  
Silva, e Tracema Al-  
ves da Silva

Est. Civil

Doc. N.º

258 39-A 3872

Fls.

Liv.

Reg. Civil

Nasc.

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

N.º

Órgão

Est.

Naturalizado Dec. N.º

Em

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N.º

Exp. em

Estado

Obs.

Data Emissão

Assinatura do Funcionário

JOAQUIM DE ARAUJO NETO

Identificador Dactiloscópico

Matrícula 6689





CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL

Documento de Inscrição  
DIPIS

Código PIS

123.48902.82.8

Nome do participante

ROSA MARIA ALVES DA SILVA

Data de nascimento

13.08.68

Nome da mãe

IRACEMA ALVES DA SILVA

Domicílio bancário - nome do banco

C.E.F. PIAUI

Código Banco Agência

905/0029

Endereço da agência

PRAÇA RIO BRANCO, 318

Cidade

TERESINA

Doc.....

16

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: **F LIMA ROCHA IND. DE ACESSÓRIOS - ME**  
 Rua: **PIRIPIRI** N.º **443**  
 Município: **TEFÉRIA** Est. **PT**  
 Esp. do estabelecimento: **INDÚSTRIA**  
 Cargo: **COFUNDADOR**

C.B.O. n.º **7630-10**Data admissão: **01** de **07** de 19 **13**Registro n.º ..... Fis/Ficha **07**Remuneração especificada: **R\$ 734,00 (setecenta e três reais e quarenta centavos)**

FELIPE ROCHA INDUSTRIA DE ACESSÓRIOS ME

Ass. do empregador ou a rogo c/ test. **[Assinatura]**

Empresaria

1.º

Data saída

de **12** de **Setembro** de 19 **17**Ass. do empregador ou a rogo c/ test. **[Assinatura]**

1.º

FELIPE ROCHA INDUSTRIA DE ACESSÓRIOS ME

2.º

EMPRESARIA

VER PAGINA 44

## CONTRATO DE TRABALHO

17

Empregador

Rua

Município

Est.

N.º

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. n.º

Data admissão

de 19

Registro n.º

Fis/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

Data saída

de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º



12

06.607.289/0007-30

Empregador E. RIBEIRO E CIA. LTDA.

Rua

RUA PAISSANDU, 1072-S

Município

CENTRO - CEP 04 010

N.º

Exp. do estabelecimento

TERESINA - PI Est.

Cargo

baleonista

C.B.O. n.º

Data admissão 16 de novembro de 19 87

Registro n.º

Fm/Ficha

Remuneração especificada

4.105,00 (Quatro mil e cinco cruzados)

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

2.º

Data saída 31 de dezembro de 19 87

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

## CONTRATO DE TRABALHO

13

Empregador

CERAMICA LIVRAMENTO LTDA

Rua - Angelica

N.º 2602

Município - Teresina

Est. PI

Exp. do estabelecimento - Ind. de Cerâmica

Cargo - FUR DE ESCRITÓRIO

C.B.O. n.º

Data admissão 02 de fevereiro de 19 88

Registro n.º

08645

Fm/Ficha

1.099

Remuneração especificada

R\$ 8.700,00 (oitos mil e setecentos e setenta reais)

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

2.º

Data saída 01 de agosto de 19 88

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

CERAMICA LIVRAMENTO LTDA.

Eduardo Bompet Pires

Diretor Administrativo

C.O. N.º 1038-144936



CONTRATO DE TRABALHO

Empreendedor: T. C. S. Amorim OS  
Rua: Rua Rui Barbosa 305 A 19A  
Município: Teresopolis RJ  
Esp. do estabelecimento: Pneu  
Cargo: Gerente

Data admission: 01 de Dezembro de 2005

Registro n.º

27/06/2010

De manerato específico

Registro n.º .....  
Município capital de .....  
*R\$ 600,00 de valor*  
*por cada terreno*

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

90

.....

100  
99  
98  
97  
96  
95  
94  
93  
92  
91  
90  
89  
88  
87  
86  
85  
84  
83  
82  
81  
80  
79  
78  
77  
76  
75  
74  
73  
72  
71  
70  
69  
68  
67  
66  
65  
64  
63  
62  
61  
60  
59  
58  
57  
56  
55  
54  
53  
52  
51  
50  
49  
48  
47  
46  
45  
44  
43  
42  
41  
40  
39  
38  
37  
36  
35  
34  
33  
32  
31  
30  
29  
28  
27  
26  
25  
24  
23  
22  
21  
20  
19  
18  
17  
16  
15  
14  
13  
12  
11  
10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1

Data saída

$$d\mathbf{r} = \frac{1}{\sqrt{1 - \frac{v^2}{c^2}}} d\mathbf{r}_0$$

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.0

81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100  
101  
102  
103  
104  
105  
106  
107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142  
143  
144  
145  
146  
147  
148  
149  
150  
151  
152  
153  
154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201  
202  
203  
204  
205  
206  
207  
208  
209  
210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218  
219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299  
300  
301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352  
353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387  
388  
389  
390  
391  
392  
393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410  
411  
412  
413  
414  
415  
416  
417  
418  
419  
420  
421  
422  
423  
424  
425  
426  
427  
428  
429  
430  
431  
432  
433  
434  
435  
436  
437  
438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451  
452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506  
507  
508  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519  
520  
521  
522  
523  
524  
525  
526  
527  
528  
529  
530  
531  
532  
533  
534  
535  
536  
537  
538  
539  
540  
541  
542  
543  
544  
545  
546  
547  
548  
549  
550  
551  
552  
553  
554  
555  
556  
557  
558  
559  
560  
561  
562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574  
575  
576  
577  
578  
579  
580  
581  
582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608  
609  
610  
611  
612  
613  
614  
615  
616  
617  
618  
619  
620  
621  
622  
623  
624  
625  
626  
627  
628  
629  
630  
631  
632  
633  
634  
635  
636  
637  
638  
639  
640  
641  
642  
643  
644  
645  
646  
647  
648  
649  
650  
651  
652  
653  
654  
655  
656  
657  
658  
659  
660  
661  
662  
663  
664  
665  
666  
667  
668  
669  
670  
671  
672  
673  
674  
675  
676  
677  
678  
679  
680  
681  
682  
683  
684  
685  
686  
687  
688  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696  
697  
698  
699  
700  
701  
702  
703  
704  
705  
706  
707  
708  
709  
710  
711  
712  
713  
714  
715  
716  
717  
718  
719  
720  
721  
722  
723  
724  
725  
726  
727  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737  
738  
739  
740  
741  
742  
743  
744  
745  
746  
747  
748  
749  
750  
751  
752  
753  
754  
755  
756  
757  
758  
759  
760  
761  
762  
763  
764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776  
777  
778  
779  
780  
781  
782  
783  
784  
785  
786  
787  
788  
789  
790  
791  
792  
793  
794  
795  
796  
797  
798  
799  
800  
801  
802  
803  
804  
805  
806  
807  
808  
809  
810  
811  
812  
813  
814  
815  
816  
817  
818  
819  
820  
821  
822  
823  
824  
825  
826  
827  
828  
829  
830  
831  
832  
833  
834  
835  
836  
837  
838  
839  
840  
841  
842  
843  
844  
845  
846  
847  
848  
849  
850  
851  
852  
853  
854  
855  
856  
857  
858  
859  
860  
861  
862  
863  
864  
865  
866  
867  
868  
869  
870  
871  
872  
873  
874  
875  
876  
877  
878  
879  
880  
881  
882  
883  
884  
885  
886  
887  
888  
889  
890  
891  
892  
893  
894  
895  
896  
897  
898  
899  
900  
901  
902  
903

2

9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

## CONTRATO DE TRABALHO

F. C. S. Amador de Sousa -  
Empregador  
Rua R. S. Barbosa  
Município de São Paulo  
Estado de São Paulo  
Esp. do estabelecimento  
Cargo de Administrador

Data admissão ..... 01 de Setembro de 1920

F18/F18b

Registro n.º .....  
Reconhecimento especificada

Registaro n.º	FV/Echidna
Remuneración especificada	R\$ 35000
Beneficiario(s) e/o entidad beneficiaria	Benjamin Quintana Neaup

Ass. do emp. e do patr. a todo c/ ter

20

D

En sída 21 de 21

Ass. do empregador ou a favor e/ou

1.

74711AB

2.0





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA

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

---

PROCESSO Nº: 0807942-45.2020.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

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 e o não recolhimento das custas iniciais do processo, em virtude do pedido de gratuidade da justiça, estando o valor da causa de acordo com os artigos 291 a 293 do NCPC, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

TERESINA-PI, 27 de março de 2020.

**MARIA CELIA LEITAO RODRIGUES**  
Secretaria da 8ª Vara Cível da Comarca de Teresina



Assinado eletronicamente por: MARIA CELIA LEITAO RODRIGUES - 27/03/2020 20:57:06

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032720570388500000008610657>

Número do documento: 20032720570388500000008610657

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA CIDADE DE TERESINA/PI.**

**ROSA MARIA ALVES DA SILVA**, brasileira, portadora do RG nº 931.200 SSP-PI, inscrita no CPF/MF sob o número 340.575.523-91, residente e domiciliada na Rua Alonso Carvalho, 4400, Parque Jurema, Vila Dona Luci, CEP 64078-615, Teresina/PI, através de seu advogado, conforme procuração que segue, em anexo, que ao final assina, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência requerer

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fatos e jurídicos que passa a expor:

**PRELIMINARMENTE**

**BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA**

Tendo em vista que a Requerente não possui condições financeiras de arcar com as custas e demais despesas processuais, sem que isso lhe acarrete prejuízo financeiro, para tanto com amparo, pede lhe seja concedida Assistência Judiciária Gratuita, nos termos do artigo 98, caput, do Novo Código de Processo Civil.

**PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO PROCESSUAL.**

A Requerente em razão do acidente automobilístico sofrido conforme laudo médico juntado aos autos, que segue, em anexo, além das diversas fraturas, sofreu amputação parcial do seu 2º pododáctilo, caracterizando deficiência física. Portanto de acordo com o artigo 9º, inciso VII, da Lei nº 13146/15, tal processo merece atendimento prioritário, conforme veremos a seguir:

**Art.9-** A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de: **VII-** tramitação processual e procedimentos judiciais e administrativos em que for parte ou interessada, em todos os atos e diligências.

**I-DO MÉRITO.**

A Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 28/09/2019, às 01:05 hs quando trafegava na Avenida Zequinha Freire, Santa Isabel, nesta capital, na sua moto I/WUYANG WY50QT 2, PLACA PIH 1130, COR BRANCA, ANO 2015, quando trafegava pela via e foi colidida por uma motocicleta não identificada, conforme Boletim de Ocorrência que segue, em anexo (doc.\_\_\_\_). Lesionada, foi socorrida por uma equipe do SAMU (Chamado nº **4509**) e encaminhado ao HUT, conforme Prontuário nº **118838**. Desse sinistro, de acordo com o laudo médico, que segue, em anexo (doc.\_\_\_\_), expedido pela **Drº. Carlos Augusto Moura Fé (CRM 1341)**, restaram fraturas recentes alinhadas na falange proximal do 2º pododáctilo e no 5º metatarso fixadas com fios metálicos, tais fraturas ainda hoje persistem. Além disto, vale ressaltar que houve **AMPUTAÇÃO CIRÚRGICA PARCIAL DO 2º PODODÁCTILO**.

Ocorre que a parte Autora recebeu administrativamente (**Sinistro nº 3200039927**), o valor



apenas de **R\$ 3.375,00 (três mil trezentos trinta cinco reais)**, conforme resultado de consulta por beneficiário, valor este irrisório levando em consideração a quantidade de lesões e as consequências que as mesmas ocasionaram, conforme relatado anteriormente.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Requerente faz jus à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, in verbis:

**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

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.

Vale ressaltar, que invalidez é a perda ou redução de funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

A parte Autora está munida de todos os documentos comprobatórios exigidos pela legislação correspondente, tais como laudo médico e o boletim de ocorrência, conforme informando o artigo 5º da Lei nº 6.194/74.

**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.

Não há que se falar em graduar a invalidez permanente, uma vez que há norma regulamentadora que trata da presente matéria (Lei nº 6.194/74). **Frisa-se que, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.**

A nossa jurisprudência é pacífica no mesmo sentido:

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores



referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Apesar da parte Autora já ter recebido um valor administrativamente, nada impede o direito de pleitear em juízo, o recebimento da integralidade do valor devido, segundo entendimento pacífico dos nossos tribunais:

**AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT . AFASTADAS PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E ILEGITIMIDADE PASSIVA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. [...]** Ainda assim, mesmo nos casos em que há pagamento parcial, sabe-se que a quitação é limitada ao valor recebido, não abrangendo o direito à **complção da indenização, cujo valor decorre de lei [...]** SENTENÇA MANTIDA. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. (TJ-RS - Recurso Cível: 71001544394 RS, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Data de Julgamento: 18/06/2008, Segunda Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 23/06/2008).

Ementa: SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT.[...] **QUITAÇÃO OUTORGADA, AINDA QUE SEM QUALQUER RESSALVA, NÃO EXIME A SEGURADORA DO PAGAMENTO DA DIFERENÇA DEVIDA, POIS EVIDENTE A IMPOSIÇÃO DA IMPORTÂNCIA ESTABELECIDADA PELO ÓRGÃO REGULADOR EM DETRIMENTO DOS DIREITOS LEGAIS DOS BENEFICIÁRIOS DO SEGURO. RECIBO CUJO EFEITO CINGE-SE À COMPROVAÇÃO DA QUANTIA EFETIVAMENTE RECEBIDA.** RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, PARA REDUZIR A CONDENAÇÃO AO PRINCIPAL DE R\$ 3.083,60, DEVIDO AOS AUTORES NA CONDIÇÃO DE CREDORES SOLIDÁRIOS DA MESMA. DE RESTO, CONFIRMADA A SENTENÇA POR SEUS FUNDAMENTOS, E, INCLUSIVE, NOS CONSECTÁRIOS LEGAIS INCIDENTES SOBRE O PRINCIPAL CONDENATÓRIO. (Recurso Cível Nº 71000638783, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Mylene Maria Michel, Julgado em 23/03/2005).

**SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE.** Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. **A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74.** Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor



da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

**CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.** I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n. 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ (REsp n. 146.186/RJ, Rel. P/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001). II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 296.675/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 20.08.2002, DJ 23.09.2002 P. 367).

**SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE.** Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. De acordo com o art. 3º da Lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização está condicionado à prova do acidente e do dano. Caso em que a prova pericial demonstra que o autor não restou inválido. Complementação da indenização que não é devida. Apelo desprovido. (Apelação Cível Nº 70021060868, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 03/10/2007).

**SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA.** 1. A pretensão do beneficiário que busca a complementação do seguro DPVAT, nasce no momento do pagamento a menor. Prescrição afastada de ofício. 2. Existe lei específica que regula o Seguro Obrigatório, estipulando o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. 3. O Conselho Nacional de Seguros Privados não é competente nem para alterar os valores estipulados em lei ordinária, nem para estabelecer uma diferenciação de graduação de invalidez permanente que a Lei nº 6.194/1974 não estabelece. A quitação não tem o efeito extinguir o direito dos beneficiários de indenização paga a menor de virem a juízo reclamar a diferença que lhes é devida. 4. O artigo 3º, da Lei 6.194/74 não utilizou o salário mínimo como fator de atualização da moeda, pois, limitou-se a quantificar a indenização. APELO PROVIDO (Apelação Cível Nº 70020438214, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Sérgio Scarparo, Julgado em 29/08/2007).



**SEGURO DPVAT. INVALIDEZ. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA.** A renúncia só se opera quanto aos valores já recebidos, não atingindo a diferença a que ainda tem direito o autor. Não há falar em prescrição, que, no caso, se houvesse, deveria contar da data do pagamento parcial, uma vez que foi quando o autor teve ciência do resultado do processo administrativo, passando a ter direito à complementação postulada. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra a da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. Juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Preliminares rejeitadas. Apelo provido, em parte. (Apelação Cível Nº 70020452140, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 01/08/2007).

Portanto o Requerente, ao ajuizar a presente ação pleiteando pela complementação do valor pago administrativamente apenas exerce um direito garantido por lei, não lhe “falecendo” nenhum direito.

#### **DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Como já é sabido, a Lei nº 11482/07 em seu artigo 8º, fixou o valor para pagamento das indenizações no seguro obrigatório DPVAT, para até **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais) e desde então, esses valores jamais foram corrigidos, ou reajustados, sofrendo a INEVITÁVEL e progressiva deterioração pela inflação.

A correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca mais teve reajustes, é medida que se faz urgente, para evitar o enriquecimento sem causa das sociedades seguradoras, em detrimento do contribuinte.

Alguns Tribunais Pátrios já perceberam essa defasagem e já estão determinando a correção desde a data da publicação da medida provisória, senão vejamos:

#### **EMENTA:**

AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. APLICAÇÃO DA TABELA INTRODUTIDA PELA MP Nº 451/08. IMPOSSIBILIDADE. SINISTRO OCORRIDO ANTES DA SUA VIGÊNCIA. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DA PUBLICAÇÃO DA MP Nº 340. RECOMPOSIÇÃO DA MOEDA. AGRAVO IMPROVIDO.

1. A Medida Provisória 451/08, que estabelece uma gradação do valor da indenização a depender da intensidade da deficiência sofrida, não se aplica ao presente caso, eis que posterior à ocorrência do sinistro.
2. Aplica-se a correção monetária a partir da publicação da MP nº 340, eis que desde essa data o valor da indenização não se alterou, mas o valor dos prêmios continuou sendo atualizado,



propiciando, assim, a recomposição do valor da moeda.

3. Agravo regimental conhecido, mas improvido. (TJDFT, 2ª T. Cível, ac. 487.348, Des. J. J. Costa Carvalho, julgado em 2011).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. ACIDENTE OCORRIDO EM 25/04/07. VALOR DA INDENIZAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. É APLICÁVEL A LEGISLAÇÃO DE REGÊNCIA DO DPVAT DA ÉPOCA DO ACIDENTE, QUE ESTABELECE A INDENIZAÇÃO NO VALOR DE R\$13.500,00 PARA A HIPÓTESE DE INCAPACIDADE PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL. 2. A CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDE A PARTIR DA VIGÊNCIA DA MP 340/06, SOB PENA DE INACEITÁVEL INJUSTIÇA CONSISTENTE EM VALOR CORROÍDO PELA INFLAÇÃO E AGRAVADA PELOS FREQUENTES REAJUSTES DO PRÊMIO. (TJ-DF - APC: 20080710006606 DF 0000541-65.2008.8.07.0007, Relator: CRUZ MACEDO, Data de Julgamento: 12/09/2012, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 12/07/2013. Pág.: 154).

“(…) ‘Comprovada a debilidade permanente da função locomotora do membro inferior, ainda que em pequeno grau, nos termos da lei nº 6.194/74, a vítima faz jus ao recebimento da indenização.’ (APC 2007.01.1.032.743-9) 2. ‘Com base no princípio tempus regit actum, ocorrido o acidente em 01/02/2007, impõe-se a indenização no montante de R\$ 13.500,00 (art. 3º, da Lei 6194/74, com a redação dada pela Lei 11482/07), devidamente corrigido monetariamente, tomando, como início da fixação desse valor, a data da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, isto é, 29/12/2006.’ (APC 2007.10.1.004308-6) (...) (20070810070448APC, Relator ROMEU GONZAGA NEIVA, 5ª Turma Cível, julgado em 18/03/2009, DJ 06/04/2009 p. 101)”

“(…) Inadequada a interpretação, ainda que positivada em resolução do CNSP, quando há lei ordinária, portanto hierarquicamente superior, que não fez qualquer distinção quanto à gradação do valor da indenização de acordo com o ‘grau’ da debilidade permanente sofrida pela vítima. 4. Com base no princípio tempus regit actum, ocorrido o acidente em 01/02/2007, impõe-se a indenização no montante de R\$ 13.500,00 (art. 3º, da Lei 6194/74, com a redação dada pela Lei 11482/07), devidamente corrigido monetariamente, tomando, como início da fixação desse valor, a data da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, isto é, 29/12/2006. (...) (20071010043086APC, Relator J. J. COSTA CARVALHO, 2ª Turma Cível, julgado em 19/11/2008, DJ 14/01/2009 p. 100)”.

“APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS À PROPOSITURA DA AÇÃO. NÃO CONFIGURAÇÃO. NEXO CAUSAL COMPROVADO POR OUTROS DOCUMENTOS. POSSIBILIDADE. A comprovação do nexo causal do acidente e das lesões pode ser feita por meio de outros documentos, quando ausente o registro de ocorrência perante a autoridade policial. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DA EDIÇÃO DA MP 340/2006 (29/12/2006).

A indenização devida pelo seguro DPVAT, em caso de acidente ocorrido após as alterações perpetradas pela Medida Provisória 340/2006, deve ser corrigida monetariamente a partir da data de sua edição (29/12/2006), por se tratar de medida que visa à reposição inflacionária no





período. RECURSO NÃO PROVIDO, COM ALTERAÇÃO, DE OFÍCIO, DA CORREÇÃO MONETÁRIA” (TJPR - 9ª C. Cível - AC - 1259547-4 - Paranavaí - Rel.: Vilma Régia Ramos de Rezende - Unânime - - J. 06.11.2014).

Portanto, é devido o pagamento da correção monetária sobre o valor da indenização.

## **II-DO PEDIDO.**

Diante do exposto requer:

- a) Que seja deferido o benefício da Justiça Gratuita;
- b) Que a presente ação seja julgada **PROCEDENTE**, condenando a Requerida ao pagamento da diferença no valor de **R\$ 9.625,00 (nove mil seiscentos vinte cinco reais)**, **acrescidos de juros e correção monetária**;
- c) Que a Requerida seja citada para prestar os devidos esclarecimentos, sob pena de revelia;
- d) Que a Requerida seja condenada ao pagamento de **20% (vinte por cento)** do valor da causa a título de custas e honorários advocatícios;
- e) Em caso de descumprimento da sentença, que seja aplicada multa diária;

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.000,00 (treze mil reais)**.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Teresina(PI), 25 de março de 2020.

---

Fernando Guimarães Andrade- OAB/PI nº 14102



## PROCURAÇÃO.

### OUTORGANTE:

Rosa Maria Alves da Silva, brasileira,  
separada, RG: 931.200, CPF: 340.575.523-91,  
domiciliada na Rua Manoel Louvalho, 4400, Vila  
Sauri, Parque Jurema, Teresina - PI.

**OUTORGADO: FERNANDO GUIMARÃES ANDRADE**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PI N° 14102, com escritório profissional localizado na Rua Eletricista Guilherme, n° 784, bairro Fátima, CEP 64.049-530, Teresina/PI;

**PODERES:** O(s) outorgante(s) nomeia(m) e constitui(em) o(a) outorgado(s), como seu(s) bastante(s) procurador(es), a quem confere(m) amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo, em conjunto e/ou separadamente, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação, transigir, firmar compromisso ou acordo, atuando também nas áreas de todos os Poderes Administrativos, sejam Federal, Distrito Federal, Estadual, Municipal, Autarquias, Fundos Especiais, Fundações Públicas, Empresas Públicas e Privadas, Sociedades de Economia Mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pelos poderes supracitados, contra estas propondo ações, recursos, impugnações e ou apresentado as competentes defesas, seja em autos de infrações, licitações, serviços ou quaisquer processos, em cujos procedimentos e recursos serão ilimitados até que para o(s) outorgante(s) seja o bastante, ou até decisões finais estabelecidas nas legislações pertinentes, sendo os presentes poderes extensivos às ações penais, queixa crime ou notícia crime, desde o início até ulterior decisão, tanto na defesa quanto na acusação, inclusive para ratificá-las nas respectivas delegacias de polícia e acompanhamento de inquéritos policiais, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo substabelecer esta em outrem com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

TERESINA(PI), 06 de Janeiro de 2020.



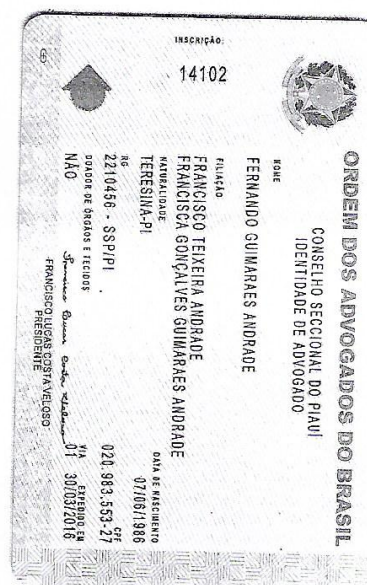
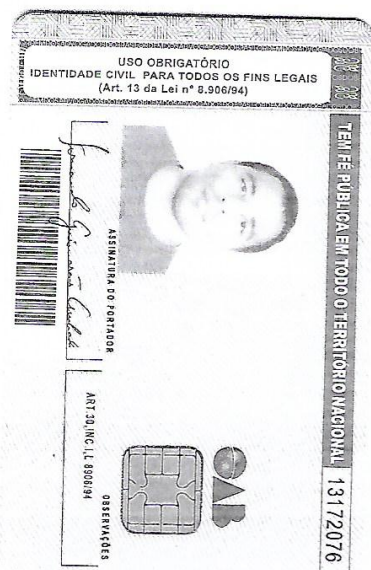
Rosa Maria Alves da Silva

**OUTORGANTE**

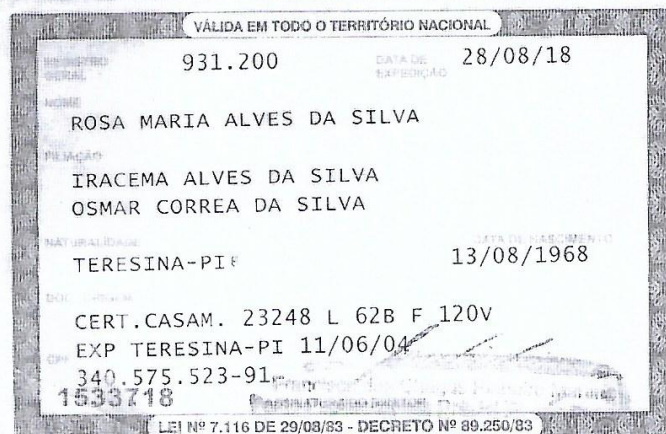
CPF: 340.575.523-91

Cartório 6º Ofício de Notas de Teresina  
AVENIDA JOAQUIM NELSON, QUADRA 139 N° 17, Itararé, TERESINA - PIAUÍ  
RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE ROSA MARIA ALVES DA SILVA  
Nº DOCUMENTO PROCURAÇÃO PARTICULAR. EM TEST.   
VERDADE. DOU FÉ. TERESINA, 23/01/2020 09:24:57  
SELO AAR35811 - 2AKM CONSULTE EM [www.tjpi.jus.br/portalextra](http://www.tjpi.jus.br/portalextra)  
  
JACY LIMA DE AREA LEÃO DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUTORIZADO D  
NOTAS DE TERESINA-PI  
Jacy Lima de Area Leão dos Santos  
Escrivente Autorizada











COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 750 - Centro Sul - Teresina - PI  
Tel: (0800) 0800000 - Fax: (0800) 0800000  
Site: www.cep.com.br - e-mail: atendimento@cep.com.br

0811301-7

028468385

Nº da Nota Fiscal

Atividade: Energia Elétrica - 1555 - Teresina  
Endereço: Av. Maranhão 750 - Centro Sul - Teresina - PI - CEP: 64000-000

CONTA MÊS VENCIMENTO CONSUMO (Wh) TOTAL A PAGAR (R\$)  
OUTUBRO/2019 21-10-2019 119 122,37

ROSA MARIA ALVES DA SILVA  
R. ALONSO CARVALHO 4402 B-URBANO  
CPF: 000.34057552391  
CEP: 641000-000 - TERESINA

DATAS DA LEITURA

Anterior	15480	Atual	14/10/2019
Consumo de Múltiplos	15361	Próxima Leitura	11-09-2019
Consumo Medido	1,000	Excedido	12-11-2019
Consumo Estimado	119	Representação	10-10-2019
Forma de Faturamento	119 m de energia FCAM	Dias de Consumo	14-10-2019

Classe/Subclasse	Logradouro	Numero Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
------------------	------------	----------------	-------	-------------	----------------

RESIDENCIAL - MONO A728773 DESCRIÇÃO DA CONTA: 1.1.1.1 113

SET/19	115	CONSUMO	119 A R\$ 0,899443 =	107,03
AGO/19	111	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		9,22
JUL/19	109	CORRECAO MONETARIA DA 08/19-00		0,02
JUN/19	111	CORRECAO MONETARIA IG 08/19-00		0,26
MAI/19	113	MULTA POR ATRASO DE IL. (2X)		0,35
ABR/19	115	JUROS DE MORA ATRASO DE (2X)		0,10
MAR/19	115	MULTA POR ATRASO (2X)		4,05
FEV/19	120	JUROS POR ATRASO (2X)		1,34
JAN/19	119	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	0,65	
DEZ/18	107	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	3,01	

TOTAL SEM TRIBUTOS  
R\$ 119,00

LIGUE 0800 080 0800 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25  
Parabéns! Até o dia 10-10-2019, não constatamos faturas vencidas  
nessa Unidade Consumidora.

RESERVAÇÃO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Conta	DA64 76/1.FEFC 7F99.FCHA.9EF3.36AD.9A3C		
Consumo	22,51	Consumo	107,03
Impostos	43,46	Impostos	22,00%
Outros	7,35	Outros	23,54
	3,59	INDICADORES DE CONTINUIDADE	1,40%
	30,12	FIC	6,49% OMIC

	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite								
Realizado								
Composto	5,19	10,39	20,77	3,36	6,73	13,45	2,94	5,88
	0,00			0,00			0,00	

TERESINA - JOCKEY

SEU CÓDIGO 08/2019 TOTAL A PAGAR R\$ 122,37



0811301-7

122,37

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 750 - Centro Sul - Teresina - PI  
Tel: (0800) 0800000 - Fax: (0800) 0800000  
Site: www.cep.com.br - e-mail: atendimento@cep.com.br

10/2019

21-10-2019

028468385 FCAM

83620000001 3 22370017000 2 000000000811 0 30171019008 5



SEQ.: 00219 UC: 0811301-7 DT. LEIT.: 14/10/2019 T. ENTR.: 03  
LEITURA: 15480 NORMAL TOTAL: 122,37 CARGA: 005  
DT. VENC.: 21-10-2019 IRRIG.: 000 COLETOR: 9121



Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 25/03/2020 13:11:07

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032513110435300000008567828

Número do documento: 20032513110435300000008567828



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009269/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 21/10/2019 11:23 Data/Hora Fim: 21/10/2019 11:33  
Delegado de Polícia: Erika Mourao Melo de Aguiar

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Repressão Aos Crimes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/09/2019 01:05

Local do Fato

Município: Teresina (PI)  
Logradouro: Avenida Zequinha Freire  
Complemento: ROTATÓRIA

Bairro: Santa Isabel

CEP: 64.053-400

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB )	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ROSA MARIA ALVES DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE , CONDUTOR )

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: PI - Teresina Sexo: Feminino Nasc: 13/08/1968  
Profissão: Costureiro  
Estado Civil: Separado(a)  
Nome da Mãe: Iracema Alves da Silva Nome do Pai: Osmar Correa da Silva  
Em Serviço: Não

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 340.575.523-91

Endereço

Município: Teresina - PI  
Logradouro: RUA ALONSO CARVALHO Nº: 4400  
Complemento: VILA LUCI  
Bairro: PARQUE JUREMA  
Telefone: (86) 9468-9929 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR )

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Teresina - PI

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
CPF/CNPJ do Proprietário 340.575.523-91	Placa PIH1130
Renavam 01035846621	Número do Motor WY139FMA14407155
Número do Chassi LWYMCA209F6007493	Ano/Modelo Fabricação 2015/2014



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar  
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior  
Data de Impressão: 21/10/2019 11:38  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos







GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA



Nº: 009269/2019-A01

Cor	BRANCA	UF Veículo	Piauí
Município Veículo	Teresina	Marca/Modelo	I/WUYANG WY50QT 2
Modelo	I/WUYANG WY50QT 2	Veículo Adulterado?	Não
Quantidade	1 Unidade	Situação	Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran	20/01/2015	Situação do Veículo	ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido		Envolvimentos	
Rosa Maria Alves da Silva		Proprietário	
Grupo	Veículo	Subgrupo	Ciclomotor
Veículo Adulterado?	Não	Quantidade	1 Unidade
Situação	Envolvido, Meio Empregado		
Nome Envolvido		Envolvimentos	
Desconhecido 1		Possuidor	


RELATO/HISTÓRICO

RELATA A NOTICIANTE QUE TREFEGAVA PELA VIA ACIMA CITADA, MOMENTO EM QUE FOI COLIDIDA POR UMA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADA E QUE FOI SOCORRIDA PELO SAMU CONFORME CHAMADO Nº 4509 E ENCAMINHADA AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO Nº 118838, PELO QUE DÁ CONHECIMENTO E REQUER BO PARA DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT.

ASSINATURAS

 Erika Mourao Melo de Aguiar Delegado de Polícia Matrícula 1300768 Responsável pelo Atendimento	 Rosa Maria Alves da Silva (Condutor / Vítima / Comunicante)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\*Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.\*

  
Erika Mourao Melo de Aguiar  
Delegado de Polícia  
Matrícula 1300768



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar  
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior  
Data de Impressão: 21/10/2019 11:38  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3200039927 3 - CPF da vítima: 340.575.523-91 4 - Nome completo da vítima: Rosa Maria Alves da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Rosa Maria Alves da Silva 6 - CPF: 340.575.523-91  
7 - Profissão: Recuso-me 8 - Endereço: Rua Menes Barbalho 9 - Número: 4402 10 - Complemento:  
11 - Bairro: B. Urbanos 12 - Cidade: Guaxina 13 - Estado: PI 14 - CEP: 64.000-000  
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD): (86) 98821-4516

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:  
18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)  
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: 2004 CONTA: 742085 3  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Palmeira, 23 de janeiro de 2020.  
Rosa Maria Alves da Silva  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

ura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

002/2019

Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 25/03/2020 13:11:10

http://tpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003251311061500000008567831

Número do documento: 2003251311061500000008567831

Num. 8975510 - Pág. 1



10/02/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(1)



Buscar no site

A  
COMPANHIASEGURO  
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento)CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICASSALA DE  
IMPRESSATRABALHE  
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3200039927 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROSA MARIA ALVES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MEDIDA CORRETORA DE SEGUROS EIRELI - ME

BENEFICIÁRIO ROSA MARIA ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 34057552391

## Posição em 10-02-2020 08:12:53

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/02/2020	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00

## Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
31/01/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/iq+olBHlB6VdD8NjXsYcapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzjmj9O5__4YvSHyPDaCElvpl=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/iq+olBHlB6VdD8NjXsYcapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzjmj9O5__4YvSHyPDaCElvpl=</a>
25/01/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/gp__HPH0hnmnmwplrMhNapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzjmj9O5__4YvSHyPDaCElvpl=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/gp__HPH0hnmnmwplrMhNapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzjmj9O5__4YvSHyPDaCElvpl=</a>



**HOSPITAL  
DE URGÊNCIA  
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Rosa Maria Alves da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 118838

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







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 N° do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro			
	12 Município-UF		Código IBGE		
Dados do Paciente	13 Ponto de referência	14 Nome			
	15 Sexo	16 Idade			
Tipo de Ocorrência	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?				
	18 Tipo de ocorrência				
Acidente de Transporte	19 Vítima		20 Meio de locomoção		21 Outra parte envolvida
	22 Equipamentos de segurança		23 Glasgow =		
Exame Físico	24 Sinais Vitais		25 Local da lesão		
	26 Pupilas		27 Pulso		
Assistência	28 Sangramento		29 Escala de Dor de 0 a 10		
	30 Fratura		31 Procedimentos realizados		
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino		33 Condições de entrada		
	34 Óbito		35 Observações Interdisciplinar		
Responsável pela recepção					

Versão: 27.11.2011





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

*Artópida*  
*Nova*

## BOLETIM DE ENTRADA (BE)

### DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ROSA MARIA ALVES DA SILVA	Prontuário:	118838
Mãe:	IRACEMA ALVES DA SILVA	Pai:	OSMAR CORREIRA DA SILVA
End.Resid.:	QD-G CSA 16 - PARQUE JUREMA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	13/08/1968	Idade:	51a1m15d
Sexo:	Feminino	Fone:	86-99563-6275
Responsável:	RAQUEL ANGELA ALVES DE SOUSA	CNS:	706705554301514
Profissão:	COSTUREIRA	Documento:	RG: 931200 - SSP PI
G. Instrução:	Médico Incompleto	E.Civil:	Desq./Divorciado(a)

Imp: 28/09/2019 02:24:11  
(User: LUIZ ALENCAR)  
(Estação: CCNSULPAC3)

### DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	743711	Entrada:	28/09/2019 02:10:21	Convênio:	S U S	Proced:	0301050061
Motivo da Procura	(Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)						
Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU						

### DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação:	Classificação:
	Indefinido
Breve História Clas. Risco:	

DATA: 28/09/2019 HORA: 05:35  
EXAME: TÉCNICO  
RISCO: INDEFINIDO  
DATA: 28/09/2019 HORA: 05:35  
TÉCNICO:

SSVV:	(Hora: ____:____)								
Peso:	0,00 Kg	Altura:	0,00 M	IMC:	0,00 Kg/m2	Pulso:	bmp	Pressão:	mmHg

### Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA COM QUEIXA DE DOE, EDEMA E DEFORMIDADE DE PÉ DIREITO. REFERE TB DOR EM ANTEBRACO DIREITO. AO EXAME: BEG, ESTAVEL HEMODINAMICAMENTE, SINAL VITAL NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS E FOCORREAGENTE, GLASGOW 15, ABDOME: INDOLOR A PALPAÇÃO E SEM SINAL DE IRRITAÇÃO PERITONIAL. ACP: FISIOLÓGICO

Diagnóstico Inicial:	CID:
?	

### Exames Complementares:

- (1321358) - TORNOZELO DIREITO
- (1321359) - PERNA DIREITA
- (1321360) - ANTEBRACO DIREITO

### Prescrição Médica:

DIPIRONA 1AMP + ADEV  
TRAMAL 100MG 1AMP + 100ML SFO, 9% EV  
TILATID 20MG + ADEV

### Motivo da Alta/Encerramento:

Observação (Adulto):

DATA: / /

HORA: :  
FABRÍCIO M. AZEVEDO  
Cirurgião Geral  
CRM-PI 4913 / RQE Nº 3278

Assinatura Paciente ou Responsável

LUIZ ANTONIO DE ALENCAR  
CRM PI 1391 Em: 28/09/2019 02:24:10







chaos

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
Pessoa Mr Alves do Silva			Ortopédica		232	SAF 64
DATA/HORA	CÓDIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	REATORIO DE ENFERMAGEM			
			HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES		
1		DIETA ORAL LIVRE				
2		SF 0,9% 1000 ml EV AO DIA				
3		CEFALOTINA 1G+AD EV 6:00HS				
4		FRANITIDINA 50 MG - A AMP + AD EV 8:18 h				
5		DIPIRONA 1G - 1 AMP + AD EV 9:06 h				
6		TILATIL 20mg - 1 AMP + AD EV 12:12h				
7		TRAMAL 100MG - 1 AMP + 100ML SF 0,9% 8/8H SN				
8		CUIDADOS GERAIS				
0						





ENFERMARIA/LEITO: 237

29/03/2015

EVOLUÇÃO / ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1. Estado Mental: ☒ Consciente ☒ Orientado ☐ Torporoso ☐ Glasgow: AO 15 / RV 5 / RM 5 = 15

2. Locomoção: ☐ Deambula ☒ Acamado ☒ Restrito ao leito por orientação ☐ Paralisia ☐ Plegia ☐ Hemiparesia

3. Respiração: ☒ Eupnéico ☐ Dispneico ☐ Taquipnéico ☐ Bradipnéico ☐ Deficite Motor ☐ Com O<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_

4. Sistema Cardiovascular: ☒ BNR ☒ BBNF ☒ 2T ☒ Normocárdico ☐ Taquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ Outros: \_\_\_\_\_

5. Dieta: ☒ VOVO ☐ SNE/SNG ☐ SOE/SOG ☐ GTT ☐ NPT ☐ Dieta zero

6. Abdômen: ☐ Boas acetabão ☐ Jactela Parcialmente ☐ Não acetia ☐ ☐ Abdomem: ☐ Plano ☒ Globoso ☐ Distendido ☒ Flácido ☐ Rígido/Tenso

7. Pele e mucosas: ☒ Normocrorrido ☐ Hipocrorrido ☐ Ictérico ☐ Integra

8. Edema/Anasarca ☒ Hidratado ☐ Lesões Bolhosas ☐ Escoriações ☐ JLPps ☐ JLPps

EVALUACAO / ANOTACAO DE ENFERMAGEM

1. Estado Mental: ☒ Consciente ☒ Orientado ☐ Torporoso ☐

Glasgow AO 15 / RV 8 / RM 6 = 19

2. Locomoção: ☒ Deambula ☒ Acamado ☒ Restrito ao leito por orientação  
☐ Parastesia ☐ Plegia ☐ Hemiparesia

3. ☒ Déficit Motor

4. Respiração: ☒ Eupnéico ☐ Dispneico ☐ Taquipnéico ☐ Tiot (☐  
X Sem O<sub>2</sub>) ☐ Com O<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_

5. Sistema Cardiovascular: ☒ BBNR ☒ BENF ☒ K2T ☒ Normocárdico  
☐ Taquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ Outros: \_\_\_\_\_

6. Dieta: ☒ AVD ☐ SNE/SNG ☐ SOE/SOG ☐ GT (☐ NPT (☐ Dieta zero  
Boa aceitação ☐ Aceita Parcialmente ☐ Não aceita ☐

7. Abdômen: ☐ Plano ☒ Globoso ☐ Distendido ☒ Flácido ☐ Rígido/Tenso  
☐ Timpânico ☐ Doloroso ☐ Indolor ☐ Outros: \_\_\_\_\_

7. Pele e mucosas: ☒ Normocrômico ☐ Hipocrômico ☐ Ictérico ☐ Integro  
☐ Edema/Anasarca ☒ Hidratado ☐ Lesões Bolhosas \_\_\_\_\_  
☐ Escoriações ☐ ILPPs ☐ Outros: \_\_\_\_\_

8. Hidratação: ☒ MAV/KSD ☐ JAVC ☐ Outros: \_\_\_\_\_

9. Drenos: ☐ Suctor \_\_\_\_\_ ☐ Torácico \_\_\_\_\_ ☐ DVE ☐ Kher  
☐ Perosté ☐ Outros: \_\_\_\_\_

10. Diurese: ☒ Espontânea ☐ Dispositivo Urinário (SVD) ☐ Anúria ☐ Normal  
☐ Reduzida ☐ Hematúria ☐ Outros: \_\_\_\_\_

11. Evacuações: ☐ Presentes ☐ Constipado \_\_\_\_\_ dias ☐ Diarréia \_\_\_\_\_ dias  
☐ Melena ☐ Colostomia ☐ Ileostomia ☐ Outros: \_\_\_\_\_

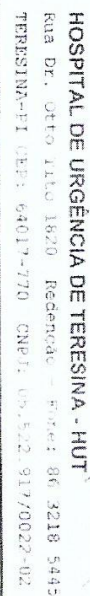
12. Admissão: 12.1: Alergias ☒ Não ☐ Sim, Quais? Cefalosporina + Hevira  
12.2: Cirurgia Anterior: ☐ Não ☒ Sim, Quais? RMHAS?  
12.3: Condições de ☒ Negativa ☐ Positiva ☐ Outros, Quais?  
12.4: Medicamentos de uso contínuo: Isotretinoina, Sintetol, St

12.5 Ret admiñitrado no curso  
or fopedece proceuer da al  
ORA, em pti chup-ze PDD,  
+ fixou na 3ª c 8º PDD  
Referente a este de nosforader  
fo com amhu edernu. Graeta  
oficial Sintetol

21.30 - Despedido do M. após nufringus pluvio  
permanente no veq  
conveni 69376-R

Num. 8975514 - Pág. 3





ENCAMINHADA Nº C.C.



## Ficha de Prescrição e Evolução Médica

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: ROSA MARIA ALVES DA SILVA

Prontuário: 11.6838

Local:

**Tipo Sanguíneo:**

Factor RH:

Peso (Kg) :

0,00

Altura (M):

0,00

IMC (kg/m<sup>2</sup>) :

**Letto:**

Consulta: 743711

mp: 160.9 02:24:11

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

DIFPONA 1AMP + ADEV - - -  
 KAMAL 100MG 1AMP + 100ML SFO, 38 EV  
 TILATIL 20MG + ADEV - - -

HORATIO:

0300

## SINAI'S VILLAGE:

REGISTROS DE ENFERMAGEM:

Fabricio M. Azevedo  
Cirurgião Geral  
CRM-PI 4943 / RQE Nº 3278

6/10/88

08:10

1

from the MSE and p/D, as

den 2. Adresse einer Person  $\in$ ; das, in

*Synanthus*

210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218  
219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299  
300  
301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352  
353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387  
388  
389  
390  
391  
392  
393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410  
411  
412  
413  
414  
415  
416  
417  
418  
419  
420  
421  
422  
423  
424  
425  
426  
427  
428  
429  
430  
431  
432  
433  
434  
435  
436  
437  
438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451  
452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506  
507  
508  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519  
520  
521  
522  
523  
524  
525  
526  
527  
528  
529  
530  
531  
532  
533  
534  
535  
536  
537  
538  
539  
540  
541  
542  
543  
544  
545  
546  
547  
548  
549  
550  
551  
552  
553  
554  
555  
556  
557  
558  
559  
560  
561  
562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574  
575  
576  
577  
578  
579  
580  
581  
582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608  
609  
610  
611  
612  
613  
614  
615  
616  
617  
618  
619  
620  
621  
622  
623  
624  
625  
626  
627  
628  
629  
630  
631  
632  
633  
634  
635  
636  
637  
638  
639  
640  
641  
642  
643  
644  
645  
646  
647  
648  
649  
650  
651  
652  
653  
654  
655  
656  
657  
658  
659  
660  
661  
662  
663  
664  
665  
666  
667  
668  
669  
670  
671  
672  
673  
674  
675  
676  
677  
678  
679  
680  
681  
682  
683  
684  
685  
686  
687  
688  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696  
697  
698  
699  
700  
701  
702  
703  
704  
705  
706  
707  
708  
709  
710  
711  
712  
713  
714  
715  
716  
717  
718  
719  
720  
721  
722  
723  
724  
725  
726  
727  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737  
738  
739  
740  
741  
742  
743  
744  
745  
746  
747  
748  
749  
750  
751  
752  
753  
754  
755  
756  
757  
758  
759  
760  
761  
762  
763  
764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776  
777  
778  
779  
780  
781  
782  
783  
784  
785  
786  
787  
788  
789  
790  
791  
792  
793  
794  
795  
796  
797  
798  
799  
800  
801  
802  
803  
804  
805  
806  
807  
808  
809  
810  
811  
812  
813  
814  
815  
816  
817  
818  
819  
820  
821  
822  
823  
824  
825  
826  
827  
828  
829  
830  
831  
832  
833  
834  
835  
836  
837  
838  
839  
840  
841  
842  
843  
844  
845  
846  
847  
848  
849  
850  
851  
852  
853  
854  
855  
856  
857  
858  
859  
860  
861  
862  
863  
864  
865  
866  
867  
868  
869  
870  
871  
872  
873  
874  
875  
876  
877  
878  
879  
880  
881  
882  
883  
884  
885  
886  
887  
888  
889  
890  
891  
892  
893  
894  
895  
896  
897  
898  
899  
900  
901  
902  
903  
904  
905  
906  
907  
908  
909  
910  
911  
912  
913  
914  
915  
916  
917  
918  
919  
920  
921  
922  
923  
924  
925  
926  
927  
928  
929  
930  
931  
932  
933  
934  
935  
936  
937  
938  
939  
940  
941  
942  
943  
944  
945  
946  
947  
948  
949  
950  
951  
952  
953  
954  
955  
956  
957  
958  
959  
960  
961  
962  
963  
964  
965  
966  
967  
968  
969  
970  
971  
972  
973  
974  
975  
976  
977  
978  
979  
980  
981  
982  
983  
984  
985  
986  
987  
988  
989  
990  
991  
992  
993  
994  
995  
996  
997  
998  
999  
1000

dim. & superlativum  
Ceterum Cuiusmodi

Contrato de Doação

Marcos Vitor P. de Carvalho Filho  
 Traumatologia Ortopédica  
 CRM-PI 4722-PIOT 12501





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA  
DE PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- Nome do estabelecimento solicitante: <b>HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT</b>	2- CNES <b>5828856</b>	Código da Internação:
3- Nome do estabelecimento executante: <b>HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT</b>	4- CNES <b>5828856</b>	<b>248413</b>

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5- Nome: <b>ROSA MARIA ALVES DA SILVA</b>	6 - Prontuário: <b>118838</b>
7- CNS: <b>706705554301514</b>	8- Nascimento: <b>13/08/1968</b>
9- Sexo: <b>Feminino</b>	RG: <b>931200- SSP PI-Exp:</b>
10- Mãe: <b>IRACEMA ALVES DA SILVA</b>	12- Fone: <b>86-99563-6275</b>
13- Resp: <b>RAQUEL ANGELA ALVES DE SOUSA</b>	14- Fone: <b>86-99563-6275</b>
15- Ender: <b>QD-G CSA 16 - PARQUE JUREMA - CEP: 64000-010</b>	
16- Munic: <b>TERESINA</b>	17- Cod. IBGE: <b>221100</b>
	18- UF: <b>PI</b>
	19- CEP: <b>64000-010</b>

SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

19- Cod. Procd. Anterior <b>0408050462</b>	18 - Procedimento Principal Anterior / Descrição <b>TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS</b>
21- Cod. Mudança Procd. <b>0415030013</b>	20 - Mudança de Procedimento / Descrição <b>TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO</b>
22- Data Rec. <b>28/09/2019</b>	26- Diagnóstico: <b>2</b>
	28- CID Sec.: <b></b>
	29- CID C. Ass.: <b></b>

38- Profissional Responsável: <b>FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA</b>	40- Tp. Documento: <b>CPF</b>	
41- Data Solicitação: <b>28/09/2019</b>	40- N.º Doc. Med. Solic.: <b>877.154.063-68</b>	41- Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

paciente, 51 anos, vítima de acidente de trânsito apresentando trauma + fratura em pé D, realizado tto cirurgico: AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO 0408060042 R02 + TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS 0408050462 S923 + TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS 0408050470 S925.

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47- Data Autorização:	48- CNS/CPF:
51- Justificativa da 'NAC' autorização:		
		49- Ass. Carimbo (Rg. Conselho)
50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	51- Data Autorização:	52- CNS/CPF:
		53- Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

(ANA QUEIROZ)





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Nº LAUDO: 246974
	AIH: 2219101935512

#### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	5828856
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	5828856

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	PRONTUÁRIO	SEXO
206382953990002	ROSA MARIA ALVES DA SILVA	13/08/1968	118838	F
DOCUMENTO RG	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL	
931200		IRACEMA ALVES DA SILVA	RAQUEL ANGELA	
CEP	ENDEREÇO (LOGRADOURO)	NUMERO / LOTE		
	RUA ALONSO CARVALHO	4400		
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
VILA LUCY		TERESINA	PI	

#### PROCEDIMENTO PRINCIPAL

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CÓD. PROCEDIMENTO PRINCIPAL
TRATAMENTO CIRÚRGICO EM POLITRAUMATIZADO	0415030013

#### MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		CÓDIGO	
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS		0408050462	
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		CÓDIGO	
TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO		0415030013	
DIAGNÓSTICO INICIAL	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
FRATURA DE OUTRO ARTELHO	S925		

#### SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

#### JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

paciente, 51 anos, vítima de acidente de trânsito apresentando trauma + fratura em pé D, realizado no cirúrgico. AMPUTACÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO 0408060042 R02 + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METATARSÍANOS 0408050452 S923 + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS PODODACTÍLOS 0408050470 S925

#### PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA	
CNS SOLICITANTE	DATA SOLICITAÇÃO
980016281837021	07/10/2019

#### AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
DANIEL DUTRA DOS SANTOS				
CNS AUTORIZADOR			ORGÃO EMISSOR	DATA AUTORIZAÇÃO
125315714600001				07/10/2019 14:00:13







LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

246974

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: <b>HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT</b>	2-CNES <b>5828856</b>	Código da Internação:
3-Nome do estabelecimento executante: <b>HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT</b>	4-CNES <b>5828856</b>	<b>248413</b>

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: <b>ROSA MARIA ALVES DA SILVA</b>	6 - Prontuário: <b>118838</b>		
7-CNS: <b>706705554301514</b>	8-Nascimento: <b>13/08/1968</b>	9-Sexo: <b>Feminino</b>	RG: <b>931200 - SSP PI</b>
10-Mãe: <b>IRACEMA ALVES DA SILVA</b>	12-Tel: <b>86-99563-6275</b>		
13-Resp: <b>RAQUEL ANGELA ALVES DE SOUSA</b>	14-Cor: <b>Sem Informação</b>		
15-End: <b>QD-G CSA 16 - PARQUE JUREMA - CEP: 64000-010</b>			
16-Munic: <b>TERESINA</b>	17-Cod. IBGE: <b>221100</b>	18-UF: <b>PI</b>	19-CEP: <b>64000-010</b>

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos: <i>fratura da 1ª falange do 2º dedo da mão esquerda</i>			
21 - Condições que justificam a internação: <i>fratura</i>			
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados): <i>fratura</i>			
23-Diagnóstico Inicial: <b>Fratura de ossos do metatarso</b>	24-CID Prim.: <b>S923</b>	25-ID Sec.:	26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: <b>0408050462</b>	29-Procedimento Solicitado: <b>TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSALIANOS</b>	Tempo SUS: <b>3</b>	
29-Clinica: <b>02</b>	30-Caráter: Ident.: <b>01</b>	31-Docum.: <b>CPF</b>	32-Doc. Méd. Solic.: <b>877.154.063-68</b>
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: <b>FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA</b>	34-Data Solicitação: <b>28/09/2019</b>	Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- ( ) Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:	40-No. Bilhete:	41-Série:
37- ( ) Acidente Trabalho Típico	42-CNPJ Empresa:	43-CNAE Empresa:	44-CBOA:
38- ( ) Acidente Trabalho Trafeto			
45 - Vínculo com a Previdência: ( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Docum.: ( ) CNS ( ) CPF	49-Num. Documento:
50-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)	
51 - Assinatura Paciente ou Responsável: <i>[Assinatura]</i>	Usuário: <b>KARLA BATISTA</b> Consulta Local: <b>143711</b> Consulta SUS: Impressão: <b>28/09/2019 09:16:08</b>





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 246974 AIH: 2219101935512
FORMA DE ENTRADA: PRÓPRIO ESTABELECIMENTO	

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 706382953990002	NOME DO PACIENTE ROSA MARIA ALVES DA SILVA	NASCIMENTO 13/08/1968	SEXO F	PRONTUÁRIO 118838
DOCUMENTO 931200	CPF 931200	TELEFONE	NOME DA MÃE IRACEMA ALVES DA SILVA	RESPONSÁVEL RAQUEL ANGELA
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO RUA ALONSO CARVALHO			NUMERO / LOTE 4400
BAIRRO VILA LUCY	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO TERESINA	UF PI	

### LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  
FRATURA DE METATARSO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO  
TRATAMENTO CIRÚRGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)  
RX

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S923 - FRATURA DE OSSOS DO METATARSO	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
--------------------------------------------------------------------------------	-------------------	--------------------------

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  
0408050462 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS METATARSÍANOS

LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA CPF: 87715406368 CRM:
CARÁTER URGÊNCIA	DATA SOLICITAÇÃO 28/09/2019
DATA ADMISSÃO 28/09/2019 02:10	DATA ALTA 29/09/2019 09:30
MOTIVO ALTA ALTA MELHORADO	

### CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SERIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA	CBO	NATUREZA DA LESÃO

### AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) MARCONDES MARTINS SANTOS MOURA CPF: 07939400363 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER/CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA DATA ANÁLISE: 28/09/2019 09:43:36 CPF: CRM:
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

ank

1/1



## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Nome do Paciente					
Diagnóstico pré-operatório					
Operação - Tipo					
Cirurgião			1º Assistente		
2º Assistente			3º Assistente		
Instrumentador(a)		Anestesista		Anestesia	
Anestésico(a)					
Data da Operação		Início		Fim	
Diagnóstico Pós-operatório					
			fio 4- 0708050762 - S923 (LX) fio 4- 0708050740 - S925 (LX)		
Relatório Imediato do Patologista					
Acidente Durante a Opereção					
<p align="center"><b>DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO</b> (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)</p> <p>Aberto W. eut. segm.          H. ruy          Gu. en.          Puncto de del. pte          Jeno de fnt 3. ed. pte          Pto de fnt overty          fu</p>					

Mod. 76 HUT







FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



FMS  
Fundação Municipal  
de Saúde

Fis Nº \_\_\_\_\_

Proc. Nº \_\_\_\_\_

Rubrica \_\_\_\_\_

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 28/09/19

NOME DO PACIENTE: Rosa Maria Alves da Silva	PRONTUÁRIO Nº: 118838
DIAGNÓSTICO: Secunda In Gravidez	CIRURGIA: Cesárea
ANESTESIA: Raque	Nº DA SALA: 02
CIRURGIÃO: Chagas	CPF Nº: [assinatura]
AUXILIAR: Estudante	CPF Nº: [assinatura]
ANESTESIA: Raque	CPF Nº: [assinatura]
INSTRUMENTADORA: Socorro Oliveira	CPF Nº: [assinatura]


MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	04		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	04		LUVA Nº 6.5	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	04		LUVA Nº 4.0	PAR	01	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA Nº 3.5	PAR	02	
ÁLCOOL 70%	ML	100		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	20	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TÓPICO	ML	100	
COMPRESSA	PAC	03		PVPI TINTURA	ML		
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 20CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	90		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 5CC	UNID.		
FORMOL	ML			SERINGA 3CC	UNID.	02	
GASES	PAC	05		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
JELCO Nº	UNID.	01		SONDA URETRAL	UNID.		
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				3 Litros de	u	05	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				Branco	u	03	
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON 3.0	"	02					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA: Maria			
VICRYL				CIRCULANTE: Valchirine			
PROLENO							

MOD. 94





		FICHA DE ANESTESIA		FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA SERVIÇO DE ANESTESIA	
Nome:	Dora Maria Silva			Sala:	02
Procedimento:	Osteomielite pé		Cirurgião:	Chagas	Observações:
					Data: 28/09/19

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1 MORFINAM	2V												
2													
3 ETORFINA	20L												
4													
5 TRIPINONA	2V												
6 TRAMAL	100L												
7 QUANTRONA	4V												
8 INXAMETRONA	10V												
9													
10 BUPROPIONA	15V												
11													
12													
13													
Oxigênio	2V												
V2O													
Volatil	%												

- Acesso Vascular
- ☒ Periférico 20S
  - Cat. Venoso nº G MVD
  - ☐ Dificuldade aces venoso
  - Gastos cateteres
  - ☐ Central

- Via Aérea
- ☒ Cateter nasal
  - ☐ IOT nº
  - ☐ LMA nº

- Monitorização:
- ☒ Cardioscopia
  - ☒ BANI
  - ☒ Oxímetro de pulso
  - ☐ ETCO2
  - ☐ Outros

- Anestesia:
- ☐ Geral Venosa
  - ☐ Geral Balanceada
  - ☒ Raqui-anestesia
  - ☐ Peridural
  - ☐ Bloqueio Periférico
  - ☐ Outros

Decúbito: D

SPO2 (%)	96	98	98	98
ETCO2 (mmHg)				
Aces. Venoso RU	500	500		
Aces. Venoso				
Diurese				
Perdas Sanguíneas				

Descrição da Anestesia:

1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

2. MORFINAM 200

3. ETORFINA 200

4. TRAMAL 100

5. QUANTRONA 40

6. INXAMETRONA 100

7. BUPROPIONA 15

8. OXIGÊNIO 2L

9. V2O

10. Volatil

11. Acesso Vascular

12. Via Aérea

13. Monitorização

14. Anestesia

15. Decúbito

16. SPO2 (%)

17. ETCO2 (mmHg)

18. Aces. Venoso

19. Aces. Venoso

20. Diurese

21. Perdas Sanguíneas

22. Descrição da Anestesia:

23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

24. 2. MORFINAM 200

25. 3. ETORFINA 200

26. 4. TRAMAL 100

27. 5. QUANTRONA 40

28. 6. INXAMETRONA 100

29. 7. BUPROPIONA 15

30. 8. OXIGÊNIO 2L

31. 9. V2O

32. 10. Volatil

33. 11. Acesso Vascular

34. 12. Via Aérea

35. 13. Monitorização

36. 14. Anestesia

37. 15. Decúbito

38. 16. SPO2 (%)

39. 17. ETCO2 (mmHg)

40. 18. Aces. Venoso

41. 19. Aces. Venoso

42. 20. Diurese

43. 21. Perdas Sanguíneas

44. 22. Descrição da Anestesia:

45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

46. 24. 2. MORFINAM 200

47. 25. 3. ETORFINA 200

48. 26. 4. TRAMAL 100

49. 27. 5. QUANTRONA 40

50. 28. 6. INXAMETRONA 100

51. 29. 7. BUPROPIONA 15

52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

53. 31. 9. V2O

54. 32. 10. Volatil

55. 33. 11. Acesso Vascular

56. 34. 12. Via Aérea

57. 35. 13. Monitorização

58. 36. 14. Anestesia

59. 37. 15. Decúbito

60. 38. 16. SPO2 (%)

61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

62. 40. 18. Aces. Venoso

63. 41. 19. Aces. Venoso

64. 42. 20. Diurese

65. 43. 21. Perdas Sanguíneas

66. 44. 22. Descrição da Anestesia:

67. 45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

68. 46. 24. 2. MORFINAM 200

69. 47. 25. 3. ETORFINA 200

70. 48. 26. 4. TRAMAL 100

71. 49. 27. 5. QUANTRONA 40

72. 50. 28. 6. INXAMETRONA 100

73. 51. 29. 7. BUPROPIONA 15

74. 52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

75. 53. 31. 9. V2O

76. 54. 32. 10. Volatil

77. 55. 33. 11. Acesso Vascular

78. 56. 34. 12. Via Aérea

79. 57. 35. 13. Monitorização

80. 58. 36. 14. Anestesia

81. 59. 37. 15. Decúbito

82. 60. 38. 16. SPO2 (%)

83. 61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

84. 62. 40. 18. Aces. Venoso

85. 63. 41. 19. Aces. Venoso

86. 64. 42. 20. Diurese

87. 65. 43. 21. Perdas Sanguíneas

88. 66. 44. 22. Descrição da Anestesia:

89. 67. 45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

90. 68. 46. 24. 2. MORFINAM 200

91. 69. 47. 25. 3. ETORFINA 200

92. 70. 48. 26. 4. TRAMAL 100

93. 71. 49. 27. 5. QUANTRONA 40

94. 72. 50. 28. 6. INXAMETRONA 100

95. 73. 51. 29. 7. BUPROPIONA 15

96. 74. 52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

97. 75. 53. 31. 9. V2O

98. 76. 54. 32. 10. Volatil

99. 77. 55. 33. 11. Acesso Vascular

100. 78. 56. 34. 12. Via Aérea

101. 79. 57. 35. 13. Monitorização

102. 80. 58. 36. 14. Anestesia

103. 81. 59. 37. 15. Decúbito

104. 82. 60. 38. 16. SPO2 (%)

105. 83. 61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

106. 84. 62. 40. 18. Aces. Venoso

107. 85. 63. 41. 19. Aces. Venoso

108. 86. 64. 42. 20. Diurese

109. 87. 65. 43. 21. Perdas Sanguíneas

110. 88. 66. 44. 22. Descrição da Anestesia:

111. 89. 67. 45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

112. 90. 68. 46. 24. 2. MORFINAM 200

113. 91. 69. 47. 25. 3. ETORFINA 200

114. 92. 70. 48. 26. 4. TRAMAL 100

115. 93. 71. 49. 27. 5. QUANTRONA 40

116. 94. 72. 50. 28. 6. INXAMETRONA 100

117. 95. 73. 51. 29. 7. BUPROPIONA 15

118. 96. 74. 52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

119. 97. 75. 53. 31. 9. V2O

120. 98. 76. 54. 32. 10. Volatil

121. 99. 77. 55. 33. 11. Acesso Vascular

122. 100. 78. 56. 34. 12. Via Aérea

123. 101. 79. 57. 35. 13. Monitorização

124. 102. 80. 58. 36. 14. Anestesia

125. 103. 81. 59. 37. 15. Decúbito

126. 104. 82. 60. 38. 16. SPO2 (%)

127. 105. 83. 61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

128. 106. 84. 62. 40. 18. Aces. Venoso

129. 107. 85. 63. 41. 19. Aces. Venoso

130. 108. 86. 64. 42. 20. Diurese

131. 109. 87. 65. 43. 21. Perdas Sanguíneas

132. 110. 88. 66. 44. 22. Descrição da Anestesia:

133. 111. 89. 67. 45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

134. 112. 90. 68. 46. 24. 2. MORFINAM 200

135. 113. 91. 69. 47. 25. 3. ETORFINA 200

136. 114. 92. 70. 48. 26. 4. TRAMAL 100

137. 115. 93. 71. 49. 27. 5. QUANTRONA 40

138. 116. 94. 72. 50. 28. 6. INXAMETRONA 100

139. 117. 95. 73. 51. 29. 7. BUPROPIONA 15

140. 118. 96. 74. 52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

141. 119. 97. 75. 53. 31. 9. V2O

142. 120. 98. 76. 54. 32. 10. Volatil

143. 121. 99. 77. 55. 33. 11. Acesso Vascular

144. 122. 100. 78. 56. 34. 12. Via Aérea

145. 123. 101. 79. 57. 35. 13. Monitorização

146. 124. 102. 80. 58. 36. 14. Anestesia

147. 125. 103. 81. 59. 37. 15. Decúbito

148. 126. 104. 82. 60. 38. 16. SPO2 (%)

149. 127. 105. 83. 61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

150. 128. 106. 84. 62. 40. 18. Aces. Venoso

151. 129. 107. 85. 63. 41. 19. Aces. Venoso

152. 130. 108. 86. 64. 42. 20. Diurese

153. 131. 109. 87. 65. 43. 21. Perdas Sanguíneas

154. 132. 110. 88. 66. 44. 22. Descrição da Anestesia:

155. 133. 111. 89. 67. 45. 23. 1. MONITORIAÇÃO + REUSÃO DE VENS. ENE MSD.

156. 134. 112. 90. 68. 46. 24. 2. MORFINAM 200

157. 135. 113. 91. 69. 47. 25. 3. ETORFINA 200

158. 136. 114. 92. 70. 48. 26. 4. TRAMAL 100

159. 137. 115. 93. 71. 49. 27. 5. QUANTRONA 40

160. 138. 116. 94. 72. 50. 28. 6. INXAMETRONA 100

161. 139. 117. 95. 73. 51. 29. 7. BUPROPIONA 15

162. 140. 118. 96. 74. 52. 30. 8. OXIGÊNIO 2L

163. 141. 119. 97. 75. 53. 31. 9. V2O

164. 142. 120. 98. 76. 54. 32. 10. Volatil

165. 143. 121. 99. 77. 55. 33. 11. Acesso Vascular

166. 144. 122. 100. 78. 56. 34. 12. Via Aérea

167. 145. 123. 101. 79. 57. 35. 13. Monitorização

168. 146. 124. 102. 80. 58. 36. 14. Anestesia

169. 147. 125. 103. 81. 59. 37. 15. Decúbito

170. 148. 126. 104. 82. 60. 38. 16. SPO2 (%)

171. 149. 127. 105. 83. 61. 39. 17. ETCO2 (mmHg)

172. 150. 128. 106. 84. 62. 40. 18. Aces. Venoso





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA Dr. ZENON ROCHA



## LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:

Mudança de Procedimento	Órtese e prótese - OPME
Diária de UTI	Fatores de Coagulação
Diárias de Acompanhante	Gasoterapia
Hemoderivados	Nutrição Parenteral / Enteral
Diálise / Hemodiálise	Procedimento fora da faixa etária
Albumina Humana 20%	

HOSPITAL: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_  
PACIENTE: \_\_\_\_\_ Nº AIH: \_\_\_\_\_  
PROCEDIMENTO ANTERIOR: \_\_\_\_\_ PROCED. SOLICITADO: \_\_\_\_\_  
MÉDICO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

### JUSTIFICATIVA

*[Handwritten signature]*  
Dr. Fro. das Chagas B. Sousa  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM: PI 3928

DATA: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico Solicitante

### AUDITOR

DATA: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico Solicitante

D. 001 - HUT





IDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
TERESINA - HUT

HOSPITAL DE REFERÊNCIA

# PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO		DATA NASC	IDADE	CLÍNICA	ENF. QUAD. LETO	MÉDICO ASSISTENTE	
ROSA MARIA ALVES DA SILVA		118838		13/08/1968	51	Ortopedia	237 EXT. 2		
DATA/HORA COPIADO	PRESCRIÇÃO MÉDICA							HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES
DI : 28/09/2019	AMPT 2 PDD + FIX 3 + 5 PDD								
29/09/19									
1 Dieta oral livre									
2 Jeico salinizado									
3 Rantidina 50mg _ 01 amp + AD EV 8/8hs									
4 Bromoprida 10mg/ml -1amp + AD EV 8/8 hs SN									
5 Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs									
6 Tramadol 100mg _ 01amp + SF 0.9% 100ml EV 8/8hs SN									
7 Keflin 1g 1amp + AD EV 6/6h									
8 Cuidados gerais e sinais vitais									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									
51									
52									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									
81									
82									
83									
84									
85									
86									
87									
88									
89									
90									
91									
92									
93									
94									
95									
96									
97									
98									
99									
100									

Dr. Geronimo Grombrenberger / Dr. Yun Jwago Felix / Dr. Ricardo S. Valença / Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho  
Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia / Ortopedia e Traumatologia

CRM 345-TCO 110029 / CRM 2308 / CRM 3766-TCO 11305 / CRM 3367



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

NOME Rosa Maria Alves da Silva IDADE      anos DATA 28/09/2019

HORÁRIO DE ADMISSÃO 10 hs 10 min TIPO DE ANESTESIA: ( ) GERAL ( ) RAQUE ( ) BLOQUEIO ( ) PERIDURAL ( ) SEDAÇÃO

CIRURGIA REALIZADA      CIRURGIÃO     

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	
	ADMISSÃO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>88/58</u>	<u>121/60</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>92</u>	<u>58 bpm</u>
SATURAÇÃO DE O <sub>2</sub> (%)	<u>93%</u>	<u>94%</u>
TEMPERATURA AXILAR (O° C)		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)		
NOME/MATRÍCULA	<u>1046110</u>	

## ÍNDICE DE ALDRETT-KROULIK

ATIVIDADE MUSCULAR		ADMISSÃO	SAÍDA
Movimenta os quatro membros	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Movimenta dois membros	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Tem apnéia	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
PA em 20-49% do nível anestésico	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Desperta se solicitado	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Não responde	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
É capaz de manter saturação de O <sub>2</sub> maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Necessita de O <sub>2</sub> para manter saturação maior que 90%	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Apresenta saturação de O <sub>2</sub> menor que 90%, mesmo com suplemento de O <sub>2</sub>	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
ESCALA DE DOR ADMISSÃO			
ESCALA DE DOR ALTA			
TOTAL			<u>10</u>
ASS.			

( ) Sonda Vesical	( ) Dreno de Sucção	( ) Dreno Torácico	( ) DVE	( ) Colostomia	Sonda ( ) Nasog ( ) Nasoe
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		
hs mL	hs mL	hs mL	hs mL		

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

10.10 submetido ao RPA em pós de trat. cirúrgico de próstata de pé o. consciente, orientado, respirando, sem sinais vitais e sem queixas. Exame físico normal.

DATA 28/09/19  
TÉCNICO:     

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ALTA SRPA

Flávia Leal (11) 9600  
Anestesiologista  
CRM 100000

HORÁRIO

ANESTESIOLOGISTA

ENCAMINHAMENTO [ ] EXTERNO [ ] SALA DE GESSO [ ] IMAGENS E GRÁFICOS [ ]

POSTO: [ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] EMERGÊNCIA PED. UTI [ ] PED [ ] NEURO [ ] GERAL [ ] 4 [ ] QUEIM. CLÍNICA [ ] PED [ ] ORT [ ] NEU [ ] CIR [ ] MED [ ]





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

## LAUDO MÉDICO

Paciente: **ROSA MARIA ALVES DA SILVA** (Prontuário: 118838)  
Endereço: QD-G CSA 16 - PARQUE JUREMA - TERESINA - PI CEP: 64000-010  
Nascimento: 13/08/1968 Idade: 51a1m26d Sexo: Feminino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 248413  
Requisição: 1006002 Solicitação: 28/09/2019 Solicitante: FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA  
Controle: 1321675 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 237 EXTRA 002

### RELATÓRIO:

Data Exame: 28/09/2019

Cod. SIA: 0204060150

### PE OU PODODACTILO DIREITO

O estudo radiológico do pé direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.  
Os seguintes aspectos observados:

- Amputação cirúrgica parcial do 2º pododáctilo.
- Fraturas recentes alinhadas na falange proximal do 2º pododáctilo e no 5º metatarso fixadas com fios metálicos.
- Aumento de volume de partes moles.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 08/10/2019

**CARLOS AUGUSTO MOURA FE**

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341  
Profissional Responsável



Jane Lúcia Mendes de Mesquita  
Matrícula: 47380  
SANE - HUT  
WHERE COM OCEANO