



Número: **0800939-05.2021.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **14/01/2021**

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
<b>ANDERSON AGUIAR DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>FERNANDO GUIMARAES ANDRADE (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14072 255	14/01/2021 17:12	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
14072 257	14/01/2021 17:12	<a href="#"><u>procuração.anderson</u></a>	Procuração
14072 258	14/01/2021 17:12	<a href="#"><u>carteira oab</u></a>	Comprovante Cadastro de Advogado
14072 262	14/01/2021 17:12	<a href="#"><u>doc.1anderson</u></a>	Documentos
14072 693	14/01/2021 17:12	<a href="#"><u>doc.2anderson</u></a>	Documentos

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

**ANDERSON AGUIAR DA SILVA**, brasileiro, portador do RG nº 2.939.930 SSP-PI, inscrito no CPF/MF sob o número 053.079.033-59, residente e domiciliado na Rua Deputado Odilon Freitas, 602, Angelim, CEP 64.034-350, 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 o 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.

**I-DO MÉRITO.**

O Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 01/03/2020, às 17:00 hs na Avenida Henry Wall de Carvalho, Angelim, nesta capital, quando trafegava em veículo(moto HONDA CG/125 FAN KS, PLACA ODX 0978, COR PRETA) e local citados, colidiu com um ciclista que invadiu a preferencial, conforme Boletim de Ocorrência que segue, em anexo (doc.\_\_\_\_). Lesionado, foi socorrido por ALLEX THAUAN DA SILVA, levado para UPA do bairro Promorar e depois transferido para o HUT, conforme Prontuário n **539568**. Desse sinistro, de acordo com o laudo médico, que segue, em anexo (doc.\_\_\_\_), expedido pelo **Drº. Carlos Augusto Moura Fé (CRM-PI n 1431)**, restaram fraturas recentes alinhadas na diáfise distal da fíbula e no maléolo medial, fixada com placa e parafusos metálicos, tal fratura ainda hoje persiste.

Ocorre que a parte Autora recebeu administrativamente (**Sinistro nº 3200327542**), o valor apenas de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos oitenta sete reais e cinquenta centavos)** 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 anexo, 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 compilação 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 ESTABELECIDA 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 CONSEQUÉNCIAS 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 INTRODUZIDA 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 graduação 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 APPLICÁVEL 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, 4<sup>a</sup> 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, 5<sup>a</sup> 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, 2<sup>a</sup> 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 - 9<sup>a</sup> 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\$ 11.312,50(onze mil trezentos doze reais e cinquenta centavos)** **acrescido 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), 14 de janeiro de 2021.

---

Fernando Guimarães Andrade- OAB/PI nº 14102



PROCURAÇÃO.

OUTORGANTE: Anderson Aguiar da Silva RG:  
2939.930 CPF: 053.079.033-59 Residente  
R. Dep. Odilon Neitos 602, Angelim, Teresina-  
Piauí CEP: 64.036-350.

OUTORGADO: FERNANDO GUIMARÃES ANDRADE, brasileiro, casado, advogado, OAB/PI Nº 14102, com escritório profissional localizado na Rua Eletricista Guilherme, nº 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 judicia 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 estabelecer esta em outrem com ou ser reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

TERESINA(PI), 52 de Dezembro de 2020.

  
Anderson Aguiar da Silva

OUTORGANTE

CPF: 053.079.033-59.



**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL**



CONSELHO SECCIONAL DO PIAUÍ  
IDENTIDADE DE ADVOGADO

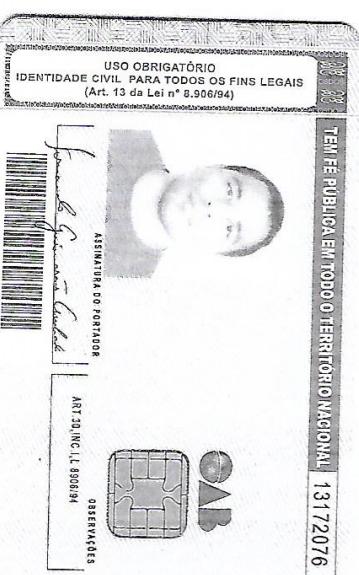
INSCRIÇÃO:  
**14102**

FERNANDO GUIMARÃES ANDRADE  
NASCIMENTO: 07/08/1986  
LICENCIAMENTO: 22/04/56 - SSP/PI  
MATERIAL: TERESINA-PI  
Nº: 020 963 553-27

DATA DE EMISSÃO: 01/01/2016

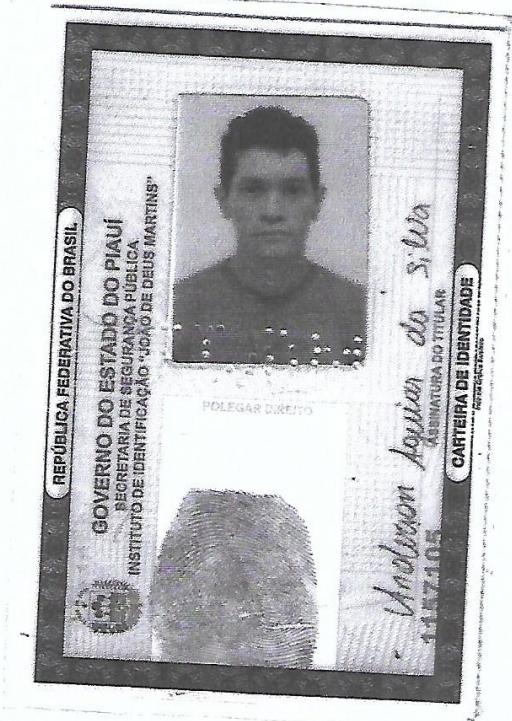
FRANCISCO TEIXERA ANDRADE  
FRANCISCA GONÇALVES GUIMARÃES ANDRADE  
NASCIMENTO: 22/04/56 - SSP/PI  
LICENCIAMENTO: 22/04/56 - SSP/PI  
MATERIAL: TERESINA-PI  
Nº: 020 963 553-27

NÃO  
FRANCISCO COELHO DA VELHA  
PRESIDENTE



Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:22  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105969700000013307522>  
Número do documento: 21011417105969700000013307522

Num. 14072258 - Pág. 1



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	2.939.930	DATA DE EXPEDIÇÃO	20/04/17
NOME	ANDERSON AGUIAR DA SILVA		
FILIAÇÃO	MARIA DE FÁTIMA AGUIAR SILVA HUGO MÁRIO DA SILVA		
NATURALIDADE	TERESINA-PI		
DOC. ORIGEM	CERT. NASC. 196443 L A232 F 482		
CPF	053.079.033-59		
EXP TERESINA-PI 30/09/99			
1157105 Francisco das Chagas Pinheiro Martins Praça da Monarquia Policial Clássica Piauí			
LEI Nº 7.116 DE 29/06/83 - DECRETO Nº 69.250/83			



Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:24  
<http://tji.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105982400000013307526>  
Número do documento: 21011417105982400000013307526

Num. 14072262 - Pág. 1



Para contato  
conosco, informe  
esse NÚMERO!!

SPU CÓDIGO  
0891912-7

EQUATORIAL PAULI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI  
CNPJ: 05.840.745/0001-89 Inscrição Estadual: 19.301.383-5  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1  
Regime especial de Imprensa autorizado pela SEPAZ 06/98

CONTA N.º  
**OUTUBRO/2020**

VENCIMENTO  
**20/10/2020**

Nº da Nota Fiscal  
**46215819**

A Tarifa Social da Energia Elétrica - TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.428 de 26 de abril de 2002.

CONSUMO (kWh)  
**167**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**95,37**

MARIA DE FÁTIMA AGUTAK RIBEIRO  
R. DEP ODILON FREITAS 602 570 - ANGELIM  
CPF: 00014551578304  
CEP: 64.034-350 - TERESINA

ROT: 7.001.19.39.018200

Atual:	25476	Atual:	09/10/2020
Anterior:	25309	Anterior:	09/09/2020
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	10/11/2020
Consumo Medido:	167	Emissão:	08/10/2020
Consumo Faturado:	167	Apresentação:	09/10/2020

Forma de Faturamento: MEDIA 12M Código de Irregularidade:

Dias de Consumo: 30

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Pasta	Código Faz.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A847628		1.4.1.1	167
Mês/ano consumo	CONSUMO				
SET/20	166	30 A R\$ 0,249683 =			7,49
AGO/20	163	70 A R\$ 0,428024 =			29,96
JUL/20	161	67 A R\$ 0,642037 =			43,01
JUN/20	160	CONTR. ILUMINACAO PUB. (CÓSIP)			7,35
MAI/20	158	DIF. P/ BASE CALCULO TRIBUTOS			38,67
ABR/20	159	SUBVENCAO BAIXA RENDA			29,48
MAR/20	138	PAGAMENTO A MAIOR (2X)			6,04
FEV/20	179	CORRECAO MONETARIA DA 09/20-00			0,12
JAN/20	187	CORRECAO MONETARIA IG 09/20-00			1,60
DEZ/19	177	MULTA POR ATRASO DE I 09/20-00			0,15
TARIFA S/ TRIBUTOS:		JUROS DE MORA ATRASO 09/20-00			0,04
0,00 - 0,190250		MULTA POR ATRASO 09/20-00			1,90
31 A 166 - 0,325140		JUROS POR ATRASO 09/20-00			0,60
101 A 167 - 0,405210					

#### NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

FATURADO PELA MÉDIA DOS ÚLTIMOS 12 MESES CONFORME ART. 111 DA RESOLUÇÃO 414/2010 ANEEL, DEVIDO A CALAMIDADE PÚBLICA (COVID-19).  
LIGUE 0300 036 0300 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25  
Parabens! Até o dia 08/10/2020, não constavam faturas vencidas  
nessa Unidade Constanridora.

Você pode consultar pelas datas de vencimento da sua fatura nos dias 1, 5, 10, 15, 20 e 25, conforme consta no seu extrato de consumo.

RESERVADO AO FISCO E831.53D4.373B.7A9A.373E.CEAA.D945.4A1A

Distribuição:	26,74	Base de Cálculo:	119,13	92,92
Energia:	49,62	Aliquota ICMS:	22,00%	
Transmissão:	7,39	Valor do ICMS:		26,20
Encargos:	7,04	Valor do PIS:	0,41%	0,38
Tributos:	28,34	Valor do COFINS:	1,89%	1,76

5,19	10,38	20,77	3,36	6,72	13,45	2,94
0,23				1,00		0,23

POLO		08/10/2020	35,69
------	--	------------	-------

ROT: 7.001.19.39.018200



QUALIFICAÇÃO CIVIL

ESTRANGEIROS

hegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....  
exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
Obs.: .....  
Data Emissão: 25/07/11 SRTE: SARL - PA

Assinante de Aéa Leão  
COORDENADORA  
SINE-PI

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

6

*Antônio Henrique da Silveira*  
ASSINATURA DO PORTADOR

<i>Antônio Lúcio da Silva</i>	Número 50.650	Série <i>MS-11</i>	
ASSINATURA DO PORTADOR	<b>MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO</b> <b>CARTEIRA DE TRABALHO</b>		

A black and white portrait photograph of a man from the chest up. He is wearing a dark cap and a light-colored shirt. To his right, there is a circular postmark or stamp. The stamp has the words 'ESTACIONES NACIONALES DE TELEFONOS' (ENAT) around the perimeter. In the center, it says 'SEPT' above '1951'. The stamp is slightly faded.

Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:24  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105982400000013307526>  
Número do documento: 21011417105982400000013307526

Num. 14072262 - Pág. 3

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... N° .....  
 Município ..... Est. ....  
 Esp. do estabelecimento.....  
 Cargo.....  
 ..... CBO n° .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro n° ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada.....  
 .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída.....de..... de.....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD n° .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... N° .....  
 Município ..... Est. ....  
 Esp. do estabelecimento.....  
 Cargo.....  
 ..... CBO n° .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro n° ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada.....  
 .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída.....de..... de.....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD n° .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... N° .....  
 Município ..... Est. ....  
 Esp. do estabelecimento.....  
 Cargo.....  
 ..... CBO n° .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro n° ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada.....  
 .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída.....de..... de.....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....

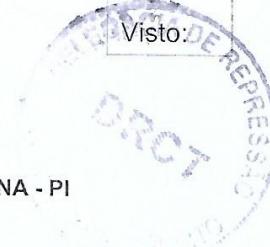
### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... N° .....  
 Município ..... Est. ....  
 Esp. do estabelecimento.....  
 Cargo.....  
 ..... CBO n° .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro n° ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada.....  
 .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída.....de..... de.....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....



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

Fls: 1  
Visto:



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00052576/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 19/11/2020 11:28:31 Data/Hora Fim: 19/11/2020 11:37:54  
Delegado de Polícia: Erika Mourao Melo de Aguiar

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Repressão Aos Crimes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 01/03/2020 17:00

Local do Fato

Município: Teresina (PI)

Bairro: Angelim

Logradouro: AV. HENRY WALL DE CARVALHO

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ANDERSON AGUIAR DA SILVA (COMUNICANTE , VÍTIMA )	
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino
Profissão: Autônomo	Nasc: 30/12/1991 Idade: 28
Estado Civil: Solteiro(a)	Naturalidade: Teresina - PI
Nome da Mãe: Maria de Fatima Aguiar Silva	

Documento(s)

CPF: 053.079.033-59

Endereço

Município: Teresina - PI

Logradouro: RUA dep odilon freitas

Nº: 570

Bairro: Angelim

CEP: 64.034-500

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 053.079.033-59	Placa ODX0978
Renavam 00495441864	Número do Motor JC41E1D765641
Número do Chassi 9C2JC4110DR765641	Ano/Modelo Fabricação 2013/2012
Cor PRETA	UF Veículo PI
Município Veículo Teresina	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN KS
Veículo Adulterado? Não	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 13/02/2020	Situação do Veículo RENAINE
Nome Envolvido	Envolvimentos

Anderson Aguiar da Silva	Proprietário
--------------------------	--------------

RELATO/HISTÓRICO

A VÍTIMA RELATA QUE TRAFEGAVA EM VEÍCULO E LOCAL CITADOS, QUANDO ATROPELOU UM CICLISTA QUE



Impresso por: Francileude Lima Cordeiro Furtado  
Data de Impressão: 19/11/2020 11:38:05

Página 1 de 2  
PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Fls: 2  
Visto:



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00052576/2020

INVADIU A PREFERENCIAL; QUE, A VÍTIMA CAIU DA MOTO E FOI SOCORRIDA POR ALLEX THAUAN DA SILVA RODRIGUES, CPF: 034710603-08, E LEVADA PARA A UPA-PROMORAR E DEPOIS TRANSFERIDO PELO SAMU AO HUT. INFORMAÇÕES PRESTADAS DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO NOTICIANTE.

ASSINATURAS

*Francileude*

Francileude Lima Cordeiro Furtado  
AGENTE DE POLICIA  
Matrícula 1945629

Responsável pelo Atendimento

*Anderson Aguiar da Silva*

Anderson Aguiar da Silva  
Comunicante, Vítima

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



Impresso por: Francileude Lima Cordeiro Furtado  
Data de Impressão: 19/11/2020 11:38:05

Página 2 de 2  
PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:24  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105982400000013307526>  
Número do documento: 21011417105982400000013307526

Num. 14072262 - Pág. 6



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Admitida à cobertura 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:

3200418371

3 - CPF da vítima:

053.079.033-59

4 - Nome completo da vítima:

Anderson Aguiar 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:

Anderson Aguiar da Silva

6 - CPF:

053.079.033-59

7 - Profissão:

Recluso - me

8 - Endereço:

A - Dep. Adilton Freitas

9 - Número:

570

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Angelim

12 - Cidade:

Teresina

13 - Estado:

PI

14 - CEP:

62.032-350

16 - Tel (DDD):

(86) 9881-0400

15 - E-mail:

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:

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR  
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00  
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 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: 1987

CONTA: 97519 24

(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 Lider 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 AUÉNCIA 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 atende 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 Lider 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):

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Sim

Não

Sim

Não

Vivos:

Falecidos:

Sim

Não

Se tinha irmãos, informar

Vivos:

Falecidos:

Sim

Não

país/avós vivos?

Não

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,

Teresina - PI 19/11/2020  
Anderson Aguiar da Silva

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019

INVALIDEZ  
PERMANENTE

MORTE

NÃO ALFABETIZADO





A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nesta página você pode realizar consultas sobre o andamento dos pedidos de indenização do Seguro DPVAT para acidentes de trânsito ocorridos somente o dia 31 de dezembro de 2020.

[Nova Consulta](#)

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

### SINISTRO 3200418371 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDERSON AGUIAR DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO ANDERSON AGUIAR DA SILVA

CPF/CNPJ: 05307903359

#### Posição em 06-01-2021 08:19:54

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

08/12/2020 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/12/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	<a href="https://apiconsultadossie.seguradoralider.com.br/api/file/download/Xj1OBTzE__VoTRpnu15cOJapi_key=GfSXUpjLBpwEkrGVbAcpQrz7v8DuO_f_2zCOXpyxCI=">Download</a> (https://apiconsultadossie.seguradoralider.com.br/api/file/download/Xj1OBTzE__VoTRpnu15cOJapi_key=GfSXUpjLBpwEkrGVbAcpQrz7v8DuO_f_2zCOXpyxCI=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

[www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo](http://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo)

Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:24  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105982400000013307526>  
 Número do documento: 21011417105982400000013307526

Num. 14072262 - Pág. 8



HOSPITAL GERAL DO PROMORAR

AV. Ulysses Guimarães s/n Promorar - Fone: 86 3215-9153  
TERESINA-PI CEP: 64075-450 CNPJ: 05.522.917/0028-90

Em, 19/01/2020  
CONFERE COM O ORIGINAL  
UPA Promorar

**BOLETIM DE ENTRADA (BE)**

DADOS DO PACIENTE:

ID= 116768

Imp: 01/03/2020 16:30:44  
User: FERNANDA NUNES  
(Estrutura: CONSULTA)

Nome: ANDERSON AGUIAR DA SILVA		Prontuário: 134999
Mãe: MARIA DE FATIMA AGUIAR	Pai:	
End.Resid.: RUA A N570 - ANGELIM - TERESINA - PI - CEP: -		
Nascimento: 30/12/1991	Idade: 28a2m2d	Sexo: Masculino Fone: 86-95696-769
Responsável: O MESMO	CNS:	
Profissão:	Documento: Reg.Nasc:	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 550833	Entrada: 01/03/2020 16:16:25	Convênio: S U S	Proced: 0301060061
Motivo da Procura (Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			
Condução: ÔNIBUS OU A PÉ			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: PROBLEMAS EM MEMBROS	Classificação: DOR MODERADA	Cor: Amarelo
Breve História Clas. Risco: REFERE QUEDA DE MOTOCICLETA, ESCORIAÇÕES PELO CORPO. NEGA DPE. NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS		ODETE MARIA GUIMARÃES JAIRES 574330 COHEN-PI Em: 01/03/2020 16:31:54

SSVV: (Hora: ____ : ____ )	Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m <sup>2</sup>	P脉: bmp	Pressão: mmHg
----------------------------	---------------	----------------	-----------------------------	---------	---------------

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

REFERE QUEDA DE MOTOCICLETA, ESCORIAÇÕES PELO CORPO. NEGA DPE. NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

CRB:

Diagnóstico Inicial: ?	
---------------------------	--

Exames Complementares:  CID SB28
----------------------------------------

Prescrição Médica: 1) Dexametasona 01 amp + ad , ev , agora 2) Tilatil 20 mg - 01 amp + ad, ev, agora	<i>Rece Nº 1710</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

Motivo da Alta/Encerramento: Encaminhado para Exames	DATA: / /	<i>HORA: Manoel Italo P. S. Lopes HOSPITAL GERAL URGOLAPAROSCOPICO E 2994 COLPOTLOGICO E COLONOSCOPICO E 2995 CRM-PI 4405</i>
---------------------------------------------------------	-----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Assinatura Paciente ou Responsável

FERNANDA NUNES DE CASTRO  
CRM PI 4195 Em: 01/03/2020 16:30:44



**CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**  
**COMPROVANTE DE REGULACAO**

AUTORIZAÇÃO: 959672060	Nº REGULAÇÃO: 116768	TIPO: AVALIAÇÃO CLÍNICA EM HOSPITAL
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE:	2679663 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS UPA PROMORAR - (86) 3211-7324	
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO:	5828856 - HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA-PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	
LEITO:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	
PACIENTE: ANDERSON AGUIAR DA SILVA	NASCIMENTO: 30/12/1991	

**DADOS CLÍNICOS**

**HISTÓRIA CLÍNICA:**

01/03/2020 17:44:58 - USUÁRIO RESPONSÁVEL: LAYANNE LAYSA BRANDAO NUNES  
ESTABELECIMENTO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS UPA PROMORAR  
PACIENTE REFERE QUEDA DE MOTOCICLETA HA MAIS OU MENOS UMA HORA E MEIA. APRESENTA ESCORIACÕES PELO CORPO. NEGA DPE. APRESENTA TRAUMA EM MID COM IMPOSSIBILIDADE DE DEAMBULAÇÃO E DOR INTENSA. SOLICITO AVALIAÇÃO COM ORTOPEDIA.

**PROVAS DIAGNÓSTICAS:**

**EXAMES SOLICITADOS:**

**DIAGNÓSTICO(CID):** FRATURA DE OUTRAS PARTES DA Perna

**COMORBIDADE:**

PRESSÃO ARTERIAL: 128x83(mmHg) | FREQ. CARDÍACA: 70bpm | SATURAÇÃO: 99% | FREQ. RESPIRATÓRIA: 19rpm

GLICEMIA: | NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: 15 | USO DE O2:

**USO DROGAS VASOATIVAS:**

**USO ANTIBIÓTICOS:**

**USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:**

JILATIL

**DATA:** 01/03/2020 17:52:15

  
MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO / CARIMBO

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: 059234  
SAMU - HUT  
Confere com Original  






NOME DO PACIENTE: Anderim Aguiar da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 539568

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

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: 059234  
SAME - HUT  
Confere com Original



Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 14/01/2021 17:15:24  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011417105982400000013307526>  
Número do documento: 21011417105982400000013307526

Num. 14072262 - Pág. 11



**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



**BOLETIM DE ENTRADA - BE** *Nº00  
02/03/2020*

Imp: 01/03/2020 21:18:17

(User: DEBORA RACHELE)

(Estação: RECEPCAO01)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ANDERSON AGUILAR DA SILVA		Prontuário: 539568
Mãe: MARIA DE FATIMA AGUIAR SILVA	Pai: HUGO MARIO DA SILVA	
End.Resid.: RUA A N 570 - ANGELIM - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 30/12/1991	Idade: 28a2m2d	Sexo: Masculino Fone: 86-3211 -7736
Responsável: MARIA DE FATIMA	CNS: 702101718963491	
Profissão: ESTUDANTE	CPF: * RG: 2939930 - SSEPI	
G. Instrução: Superior Incompleto	E.Civil: Solteiro(a)	
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 769882	Data: 01/03/2020 20:37:39	Condução: AMBULÂNCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S
Acid.Trab.: Sim	Trajeto?: Sim	Tipico: Não CID Secundário: V299

DADOS CLÍNICOS:

PA X mmHg	P脉: _____	FC: _____	Nelson Antônio Melo de Moura CRM-PB 059234 / 1007 14.6.23 Ortopedista GARNAIA 14/03/2020	Temp.: _____
Diagnóstico Inicial:		CID: _____		

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: 059234  
SAMU - HUT  
Confidencial (On-line)

ALTA:	<input type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> Administrativa	<input type="checkbox"/> Retornar à Unid. Origem: _____
	<input type="checkbox"/> Curado	<input type="checkbox"/> Por Indisciplina	<input type="checkbox"/> Transferência: _____
	<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Por Evasão	<b>DATA SAÍDA:</b> / / . <b>HORA:</b> : .
<input type="checkbox"/> A Pedido			
ÓBITO:	<b>DESTINO:</b>		<input type="checkbox"/> Internação na Unidade
	<input type="checkbox"/> Até 24 Hs	<input type="checkbox"/> Família	<b>Proced. Solicitado:</b> _____
	<input type="checkbox"/> De 24 a 48 Hs	<input type="checkbox"/> IML	<b>CID Compatível:</b> _____
<input type="checkbox"/> Após 48 Hs	<input type="checkbox"/> Anat. Patol.	Prof. Solicitante Internação: _____	

*Maria de Fatima Aguiar*  
Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE





**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:

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

3-Nome do estabelecimento executante:

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

2-CNES  
**5828856**

Código Interna

4-CNES  
**5828856**

**259**

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

5-Nome: **ANDERSON AGUIAR DA SILVA**

6 - Prontuário: **53956**

7-CNS: **702101718963491**

8-Nascimento: **30/12/1991**

9-Sexo: **Masculino**

RG: **2939930- SSPI-E**

11-Mãe: **MARIA DE FATIMA AGUIAR SILVA**

12-Fone: **86-3211 -77**

13-Resp: **MARIA DE FATIMA**

14-Fone: **86-3211 -77**

15-Ender: **RUA A N 570 - ANGELIM - CEP: 64000-010**

17-Cod.IBGE: **221100**

18-UF: **PI**

19-CEP: **64000-010**

16-Munic: **TERESINA**

**SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS**

31-Cod.Proced.Princip.

**0408050497**

30 - Procedimento Principal / Descrição:

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEolar / TRIMALEolar / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO**

31-Cod.Procedi-  
mento Especial

**0702030830**

32 - Descrição do Procedimento Especial:  
**PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)**

Quant. Soli-  
cididata:

Fornecedor da OPM: **PIMMES**

38-Profissional Responsável:

**EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA**

40-Tp. Documento:

**CPF**

**Dural T. Nunes Leal**  
ORTOPEDIA / RAUMATOLOGIA  
CRM / 1955 / CRM-MA 3636  
Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)

39-Data Solicitação:

**04/03/2020**

40-No.Doc. Méd. Solic.:

**644.351.213-87**

**JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**

*Percebi a necessidade de proceder ao tratamento cirúrgico da fratura bimalunar com placas tubulares e parafusos. O resultado é ótimo.*

**AUTORIZAÇÃO**

41-Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

**/ /**

48-CNS/CPF:

51-Justificativa da 'NÃO' autorização:

49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

50. Nome do Pofissional/parecer controle  
de avaliação/auditoria

51-Data Autorização:

52-CNS/CPF:

**/ /**

53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

(KARLA BATISTA)

*Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: 059234  
SAME/HUT  
Confere com o Original*



extra y



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

PREScrição MÉDICA NO.: 100788 - Em: (05/03/2020)

Atendimento:	Pronuturio/Paciente:	Dt.Nasc./Id:	Clinica:	Enfermaria:	Leito:	Médico Assistente:
259230	539568 ANDERSON AGUIAR DA SILVA	30/12/1991 28e2nd	CLINICA ORTOPEDICA - P11	ENFERMARIA 234	EXTRA 002	YURI JIVAGO FELIX

*Exame feito*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*

*18/03/2020*</p

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – PÓS – OPERATÓRIO – SRPA

NOME Anderson Souza da Cunha IDADE 28 anos DATA 03/11/03 / 2020

HORÁRIO DE ADMISSÃO: 18 h 10 min TIPO DE ANESTESIA: GERAL SÁFRAUTA INHALATIVA

CIRURGIA REALIZADA \_\_\_\_\_ FATO DE ANESTESIA \_\_\_\_\_ CIRURGIA \_\_\_\_\_

SINAIS VITais	HORÁRIO	CIRURGIAO
	ADMISSÃO	SAIDA
PRESSAO ARTERIAL (mmHg)	114 / 60	120 / 72
FREQUENCIA CARDIACA (bpm)	74	88
SATURAÇÃO DE O2 (%)	100%	100%
TEMPERATURA AXIGAL (C° C)		
FREQUENCIA RESPIRATORIA (rpm)		
KOME/ MATRÍCULA	reservado	2-1-4

ÍNDICE DE ALDRETT E KROLIK		ADMISSÃO			SAÍDA
<b>M</b> IVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Movimenta dois membros	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	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"/>	0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
<b>F</b> PIRAÇÃO	Não é capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Apresenta dispneia ou limitação da respiração	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>
	Tensão conjunta	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
<b>CIRCULAÇÃO</b>	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/>
	PA em 21-40% do nível anestésico	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
<b>CONSCIÊNCIA</b>	Esteérico e orientado no tempo e espaço	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Desorientado, se solicitado	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>
	Não responde	0	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
<b>SATURAÇÃO O<sub>2</sub></b>	É capaz de manter saturação de 100%, maior de 90% respirando ar ambiente	2	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/>
	Não é capaz de O <sub>2</sub> para manter saturação maior que 90%	1	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	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"/>	0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
<b>ESCALA DE DOR ADMISSÃO</b>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	TOTAL			10
<b>FALA DE ALTA</b>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	ASS.			10

SONDA VESICAL	( )DRENO DE SUÇÃO	( )DRENO TORACICO	( )DVE	( )COLOSTOMIA	SONDA ( )NASOG( )NASOE
hs	hs	hs	hs		
hs	hs	hs	hs		

#### VISÃO DE EMERGÊNCIA

**IMAGEM:** 18:10h Admitido na PPA no P01, de fórmula TnT (1) - Sobe c/to de raqueosintese. Dorcente. Respira espontaneamente. Bon estat. Qual. **Maysa Sousa Melo**

19:40 - Segue paciente ST amarrado. Transportado para SUS.

*Online training für die Beratung  
COREX - Praxis  
ERKENNTNIS*

Teresa Raquel Pereira de Souza Lages  
Matrícula 66234  
SAMU MUL  
Confira

RECORRÊNCIA MÉDICA	RÁPIDO X REALIZADO	DATA 04/03/2020	ALTA SRPA	<i>Conferido</i>
				

HORÁRIO **Dra. Rosana** ANESTESIOLOGISTA

HABIMENTO | EXTERNO | SALA DE GESSO | MATERIAIS E MÓVEIS | MÓVEIS E DECORAÇÃO |

**ALTA SRPA**





No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

294779

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO 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>	259230

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: <b>ANDERSON AGUIAR DA SILVA</b>	6 - Prontuário: <b>539568</b>
7-CNS: <b>702101718963491</b>	8-Nascimento: <b>30/12/1991</b>
9-Sexo: <b>Masculino</b>	RG: <b>2939930 - SSPI</b>
-Mãe: <b>MARIA DE FATIMA AGUIAR SILVA</b>	12-Fone: <b>86-3211 -7736</b>
13-Resp: <b>MARIA DE FATIMA</b>	14-Cor: <b>Parda</b>
15-Ender: <b>RUA A N 570 - ANGELIM - 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:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO SOFRENDO FRATURA DO TORNOZELO DIREITO.

#### 21 - Condições que justificam a internação:

NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

Teresa Raquel Pereira de Souza Lopes  
Matriculada 59234  
SAMU HUT  
Confere com Original

Teresa R. Pereira de Souza Lopes  
Matr. 59234  
Confere com Original

#### 23-Diagnóstico Inicial:

Fratura do maléolo medial

24-CID Prin: **5825** 25-CID Sec.: 26-CID C.Ass.:

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: <b>0408050497</b>	27-Procedimento Solicitado: <b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO</b>	Dra. Tercio Nunes Leal ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636
29-Clinica:	30-Caráter: Ident.: <b>02</b> 01 CPF <b>644.351.213-87</b>	31-Docum.: <b>02</b> 01 Doc. Méd. Solic.: <b>02</b> 01
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: <b>EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA</b>	34-Data Solicitação: <b>01/03/2020</b>	35-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-CBOR:
38-( ) Acidente Trabalho Trajeto			

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

### AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Documento: ( )CNS ( )CPF	49-Num. Documento:

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:  <i>Maria de Fátima Aguiar</i>	Usuário: (EDUARDO) Consulta Local: 769882 Consulta SUS: Impressão: 01/03/2020 21:37:36
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------





## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Centro Cirúrgico

Nome do Paciente

*Alessandro Soares da Silva*

Diagnóstico pré-operatório

*Fractura exposta fêmur*

Operação - Tipo

*Reparo + fixação*

Cirurgião

*Durval Tercio Nunes Leal*

1º Assistente

*Durval Tercio Nunes Leal  
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA  
CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636*

2º Assistente

3º Assistente

Instrumentador(a)

Anestesista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

Inicio

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

*Fractura exposta  
fixada com  
osteosíntese*

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

*NP*

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

*Fractura SB fêmur  
Assento + fixação com  
colposcrupe fêmur ab  
verso abrindo o corte,  
remoção + fixar na  
osteosíntese óssea segun  
certo*

*Durval Tercio Nunes Leal  
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA  
CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636*

*Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: 059234  
SAMU/HUT  
Confirado em: 09/01/2021*

Mod. 76 HUT



## FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE <i>Anderson Aquiar do Silveira</i>					Nº DE REGISTRO	
DATA: 04/03/2020	P. ARTERIAL <i>118x73</i>	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGUÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA
EXAMES DE URINA <i>Nega alergias</i>						
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA						
SISTEMA CRICULATÓRIO	<i>Sem alterações</i>				ELETROCARDIOGRAMA	
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO	<i>jejun &gt; 8h</i>		SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL			CORTICOIDES	ATARAXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERTÓRIO	<i>Fratura em tornozelo</i>				FÍSICOS	<i>ASTA I</i>
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DÓSES)					APLICADO AS	EFEITOS
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO 1 2 3					TOTAL DE DOSES
AVP LÍQUIDOS	SO-UTO 500 400 SANGUE 300 200 OUTROS 100					<i>①Cafazolina ②Midazolam ③Flutufl son ④Bexometatason ⑤Dipirona 200 ⑥Ondansetron</i>
TEMPERATURA T	36.5 - 260 ECG 240 38					
P. ARTERIAL V O PULSO	200 180 160 1 140 120 100 80 60 40 20 10					SEQUÊNCIA
INÍCIO E FIM ANESTESIA X						1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO						
RESPIRAÇÃO O	XO					15mz
SÍMBOLOS						DURAÇÃO
TÉCNICAS OPERÇÕES CIRURGIÓES ANESTESISTAS	<i>Monitorização, ventilação, antisepse, Roqui punção clav. d. 26G, liq - ls, lcr claro, infusão de A+B.</i>					INCIDENTE - ACIDENTE <i>Teresa Roquel Pereira da Costa Lopes Matrícula: 059234 SAMU HUT Confere anexo</i>
PARITULARIDADES						CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS
<i>Patricia Menezes CRF-PI: 6322</i>						

MOD 76 - HUT





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fundação Municipal de Saúde

Fis. Nº \_\_\_\_\_  
Proc. Nº \_\_\_\_\_  
Rubrica \_\_\_\_\_

**BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO**

DATA 04 / 03 / 2021

NOME DO PACIENTE:	<u>Anderson Azevedo da Silva</u>	PRONTUÁRIO N°:	<u>539568</u>
DIAGNÓSTICO:	<u>Fractura do joelho</u>	CIRURGIA:	<u>Perna + Fratura</u>
ANESTESIA:	<u>Patrícia Freitas</u>	Nº DA SALA:	<u>06</u>
CIRURGIAO:	<u>Welliver</u>	CPF N°:	
AUXILIAR:	<u>Celso Tercio Nunes Leni</u> <u>ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA</u> <u>CRM-MA 3636</u>	CPF N°:	
ANESTESIA:	<u>Rogério</u>	CPF N°:	
INSTRUMENTADORA:	<u>Cláudia</u>	CPF N°:	

**MATERIAL DE CONSUMO**

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	—		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	<u>02</u>	
AGULHA 30X8	UNID.	<u>01</u>		LUVA N° 7-0	PAR	<u>02</u>	
AGULHA 40X12	UNID.	<u>01</u>		LUVA N° 7-5	PAR	<u>02</u>	
AGULHA RAQUE	UNID.	<u>01</u>		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	<u>06</u>	
ÁLCOOL 70%	ML	<u>80</u>		PVPI DE GERMANTE	ML	<u>80</u>	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	<u>80</u>	
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	<u>04</u>		SERINGA 20CC	UNID.	—	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	<u>01</u>	
ESPARADRAPO	CM	<u>40</u>		SERINGA 5CC	UNID.	<u>01</u>	
ESCALPE N°	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	<u>02</u>	
GASES	PAC.	<u>04</u>		SONDA URETRAL	UNID.	—	
JELCO N°	UNID.	<u>01</u>					
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				<u>Catetos 03</u>			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<u>Adutora -</u>			
CAT. GUT. CROMADO C/AG.				<u>Luva 8.0 - 02</u>			
CAT. GUT. CROMADO S/AG.				<u>Escova - 03</u>			
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERRAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 294779 AIH: 2220100160806
FORMA DE ENTRADA: MUNICIPAL	

#### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS UPA PROMORAR	CNES 2679663
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 702101718963491	NOME DO PACIENTE ANDERSON AGUIAR DA SILVA	NASCIMENTO 30/12/1991	SEXO M	PRONTUÁRIO 539568
DOCUMENTO CPF 8632117659	TELEFONE 8632117659	RESPONSÁVEL MARIA DE FATIMA AGUIAR SILVA		
CEP BAIRRO ANGELIM	ENDERECO - LOGRADOURO RUA A	NUMERO / LOTE 570		
COMPLEMENTO		MUNICÍPIO TERESINA	UF PI	

#### LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO SOFRENDO FRATURA DO TORNOZELO DIREITO

CONDICÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO  
TTO CIRURGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)  
RAO X

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S825 - FRATURA DO MALELO MEDIAL	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
---------------------------------------------------------------------------	-------------------	--------------------------

#### PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  
0408050497 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR TRIMALEOLAR DA FRATURALUXACAO DO TORNOCOLO

LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	PROFESSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO))	
CARÁTER URGÊNCIA	DATA SOLICITAÇÃO 01/03/2020	EDUARDO REGIS DE ALencar Bona Miranda CPF: 64435121387
DATA ADMISSÃO 01/03/2020 20:37	DATA ALTA 05/03/2020 09:00	MOTIVO ALTA ALTA MELHORADO
CRM:		

#### CAUSAS EXTERNAS(ACIDENTES OU VIOLENCIA)

TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA	CBOR	NATUREZA DA LESÃO
---------------	-----------------	---------------	-------	-----------------	--------------	------	-------------------

#### AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO))  MARILEA DA SILVA LEAL CPF: 80417574304	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA
CRM:	DATA ANALISE: 01/03/2020 23:44:05
CRM:	DATA ANALISE

#### ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes  
Matrícula: Q59234  
SAME/HUT  
Confere com o Original

blank

1/1



**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

**PRESCRIÇÃO MÉDICA NO.: 99909 - Em: (01/03/2020)**

Atendimento:	Prontuário:	Paciente:	Dt. Nasc.	Clinica:	Enfermaria:	Leito:	Médico Assistente:
359230	539568	ANDERSON AGUILAR DA SILVA	30/12/1991	POSTO 2	SUPLEMENTAR	EXTRA 06	EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA
Evolução:	FRATURA DO TORNOZELO DIREITO SOLICITO PPE OP AGUARDA MARCAÇÃO DE CIRURGIA						
Hora:							Alergias:

Seq. :	Descrição/Apresentação/Observações	Dose:	Unid. :	Via:	Int. :	Recons:	DAL. Vol. :	Horários:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:
Dieta	ORAL TIPO BRANDA, Jogando Líquido Cravo								
1	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (SORO FÍSIOLOGICO) 500ML SIST. ENRICHADO	1,00	Frasco	EV	24/24h				
2	RANTIDINA 25MG/ML, INJ. C/2ML.	2,00	mL	EV	8/8h				
3	TEROXICAM 20MG/ML, PÓ P/SOL. INJ.	1,00	Ampola	EV	12/12h				
4	TRAMADOL 100MG/2ML INJETÁVEL	1,00	Ampola	EV	12/12h				
5	DIPRITONA SÓDICA 500MG/ML, INJ. 2ML.	1,00	Ampola	EV	6/6h	AD			
6	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SOL. EM SERINGA INJETÁVEL	1,00	Seringa	EV	24/24h				

Teresa Rodrigues de Souza Lima  
Matriculada 059234  
Confidente: HUT Onigimai

*Aluno*  
Dr. Flávio Henrique

Flávio Maciel Braga S. Quintino  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PI 3102



**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: **ANDERSON AGUIAR DA SILVA** (Prontuário: 539568)  
Endereço: RUA A N 570 - ANGELIM - TERESINA - PI CEP: 64000-010  
Nascimento: 30/12/1991 Idade: 28a4m8d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 777858  
Requisição: 1090147 Solicitação: 04/05/2020 Solicitante: AGNELO SAMPAIO CASTELO BRANCO MEDEIROS  
Controle: 1503806 Convênio: SUS

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

Data Exame: 04/05/2020

#### TORNOZELO DIREITO

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

- ☒ - Fraturas recentes alinhadas na diáfise distal da fibula e no maleolo medial, fixada com placa e parafusos metálicos.
- Aumento de volume de partes moles.

Conclusão: Controle de osteossíntese.

TERESINA - PI 07/05/2020

**CARLOS AUGUSTO MOURA FE**

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

*Carlos Augusto Moura Fe*  
Matrícula: 059234  
SAME - HUT  
Confere com Original

