



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**3ª VARA DA COMARCA DE PIRIPIRI DA COMARCA DE PIRIPIRI**  
Rua Avelino Rezende, 161, Centro, PIRIPIRI - PI - CEP: 64260-000

**PROCESSO Nº: 0800955-91.2018.8.18.0033**

**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)**

**ASSUNTO(S): [Seguro, Indenização por Dano Moral, Indenização por Dano Material]**

**AUTOR: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA**

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

### **DESPACHO**

TRATA-SE de ação proposta por Geovani do Nascimento Oliveira em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT.

Sabe-se que o art. 319 do Código Adjetivo Civil pátrio elenca os requisitos da petição inicial. Ocorre que, compulsando os autos, verifico que a inicial anexada aos presentes autos virtuais não está completa de modo que se possa compreender quais fundamentos fáticos e jurídicos que embasam-na. Diga-se mais, no anexo onde a peça vestibular deveria estar completa (id. 2963141) sequer há como ler, por exemplo, a qualificação das partes e seus pedidos.

Melhor dizendo, tudo indica que o arquivo supracitado não está redigido por completo ou tem falhas em sua configuração que impossibilitam a sua perfeita leitura e interpretação.

Nesse diapasão, tal fato, por si só denota imensa irregularidade na peça vestibular. Dessa forma, é dever do magistrado, faltando qualquer um dos requisitos da inicial ou se a esta estiver insuficientemente instruída, apontar a falta e conceder prazo para que o autor a emende ou a complete.

Destarte, atendendo aos ditames do CPC/2015, determino que o autor seja INTIMADO para que emende/complete a inicial no prazo de 15(quinze) dias com a juntada de petição inicial (completa) onde se possa verificar, de forma inequívoca, quais fatos embasaram a propositura da presente ação e todos os seus demais requisitos, SOB PENA DE SEU INDEFERIMENTO.

Decorrido o prazo, certifique a secretaria e façam-se conclusos os autos para despacho, observando-se eventuais preferências legais e a ordem cronológica.

Cumpra-se, na forma da lei.

PIRIPIRI-PI, 05 de agosto de 2018.

Maria do Rosário de Fátima Martins Leite Dias  
Juíza de Direito da 3ª Vara da Comarca de Piripiri

Segue em anexo petição e documentos.

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO  
DA \_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE PIRIPIRI-PI.**

GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, montador, portador de RG nº 5.040.587-0 SSP-PI e CPF nº 032.744.403-70, residente e domiciliado na Comunidade Campo da Várzea, S/N, Bairro Rural, Piripiri-PI, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus advogados que esta subscrevem (Procuração Anexo) mover à presente:

**AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO  
OBRIGATÓRIO – DPVAT**

em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, 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 jurídicos adiante delineados que passa a expor:

**I – DA JUSTIÇA GRATUITA**

De início, requer sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita nos termos da Lei nº 1.060/50 e da Lei nº 7.115/83, por não possuir meios capazes de suportar as despesas de um processo judicial, sem prejuízo próprio ou da família, para que assim não veja vencida a satisfação de seus Direitos, para tanto, apresenta declaração de pobreza que vai anexo juntamente com o instrumento procuratório.

## **I – DOS FATOS**

O Autor foi vítima de acidente de trânsito em 24/10/2015, em via pública próximo a cidade de São João da Serra-PI, sofrendo lesões corporais. Tendo dado acionado o Seguro Obrigatório DPVAT para receber a indenização correspondente por seu acidente.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, como POLITRAUMATISMO E FRATURA NO PÉ ESQUERDO, tendo sido submetido a tratamento que ainda assim lhe deixaram sequelas permanentes, o que resultou numa perda funcional completa de membro superior esquerdo e membro inferior esquerdo, de acordo com laudos médicos acostados nessa inicial. (Doc. Anexo)

Acontece que a parte autora recebeu administrativamente, em 22/04/2016 a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder, não satisfeito com o valor recebido, pediu uma reanálise, recebendo mais R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) no dia 17/05/2017 (Doc. Anexo).

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, a limitação permanente da mobilidade do membro superior e inferior esquerdo, como comprovam laudos já mencionados.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11.482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente,

conforme atesta os documentos médicos, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II, 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."*

Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a **perda ou redução da 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, através de seus procuradores, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação suso mencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

*"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."*

Assim, instruído de todos os documentos comprobatórios hábeis à sua pretensão, têm a requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

*"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)."*

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos



termos da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

Ex positis, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação do laudo médico e o registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Ademais, não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução nº 1/75 de 03/10/75, editado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei nº 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que é incabível a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

*"SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. 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. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea `b do art. 3º da Lei*

*nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/05/2008)."*

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. No entanto, basta olhar o dano sofrido bem como os laudos médicos que atestam sua condição, ou seja, o autor nesse caso faz jus ao pagamento de, no mínimo, 95% do valor total do pagamento indenizatório que é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Pois de acordo com a tabela anexa na lei 6194/74 as lesões que gerem perda anatômica e/ou funcional completam de um dos membros superiores que é de 70% mais o percentual referente a perda completa da mobilidade e função do pé esquerdo que é 50%.

Destaca-se então o grau de reduções das funcionalidades do Autor, tendo em vista os ferimentos listados nos laudos médicos acostados na inicial, tornando-se evidente assim a impossibilidade de voltar ao serviço, pois trabalhando como pedreiro precisaria ficar muitas horas em movimento dentro da obra.

Tendo em vista todo o exposto, bem como os laudos médicos periciais colacionados a exordial, entende-se

que o valor arbitrado para o DPVAT merecido pelo Autor e majorado na tabela da Lei 6.194, não foi o valor que lhe depositaram, restando demonstrado as presentes sequelas de caráter permanente em que o autor se

### **III – DO DANO MORAL**

Esta atitude causou, e ainda causa, ao requerente prejuízos de ordem moral, afora o dissabor de várias vezes se dirigir a agência da Caixa Econômica, e por horas esperar atendimento e não receber o seguro. E quando receber, perceber o valor incompleto ao que tem direito.

Sem contar ainda a espera, a ansiedade o desgaste causado pela Seguradora.

Na clássica definição de WILSON MELO DA SILVA, “in O Dano Moral e sua Reparação”, pág.11: “Danos morais são lesões sofridas pelo sujeito físico ou pessoa natural de direito em seu patrimônio ideal, em contraposição a patrimônio material, o conjunto de tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico.”

Ressalta-se ainda, Excelência, que as lesões sofridas pelo autor seriam suficientes para perceber mais que a metade do valor total da indenização de acordo com a tabela da Lei que rege o DPVAT, ou seja, a quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e não teve o autor o cumprimento do dever do contrato por parte da seguradora, o que evidentemente, causou insegurança ao requerente por não se ver amparado pelo contrato que possui.

*"Configura-se dano moral, passível de indenização se do ato ilícito advier perturbação nas relações psíquicas, na tranquilidade, nos sentimentos e nos*

*afetos de uma pessoa.” (TJGO, rel. Des. Gercino Carlos Alves da Costa, Ap.nº.29.731-0/188)”*

A decisão supracitada reflete exatamente o que ocorre com o autor através de seus representantes, perturbação nas relações psíquicas e na sua tranquilidade.

De outro passo, como bem anota MARIA HELENA DINIZ em sua obra “Curso de Direito Civil Brasileiro”, pág.75: “O dinheiro não terá na reparação do dano moral uma função de equivalência própria do ressarcimento do dano patrimonial, mas um caráter concomitantemente satisfatório para a vítima e lesados e punitivo para o lesante.”

Mais uma vez, encontra-se cristalino o direito do autor, e quanto à reparação pelo dano moral afigura-se premente, uma vez que não deu causa ao trauma que sofreu e a incrível angústia que vive. Ressalte-se, outrossim, que o quantum indenizatório será fixado por vossa Excelência, segundo vosso convencimento, eis que reservado ao vosso prudente arbítrio.

Conclui-se, portanto que, o autor está amparado pelo direito diante da existência da relação de consumo entre as partes onde as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de forma mais favorável ao consumidor – autor.

O dano moral existe, devendo o autor ser indenizado pelo sofrimento causado.

#### **IV - DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Os documentos apresentados fazem provas suficientes da incapacidade sofrida pelo Requerente, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e 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.

Portanto, com todas as vênias, aos que entendem que a correção monetária no seguro DPVAT, deve incidir a partir da data do sinistro ou do protocolo/distribuição da ação, pode-se afirmar com certeza que esse entendimento é absolutamente equivocado, especificamente quando se trata de sinistro ocorrido a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340/2006. Isso porque, como visto, essa medida provisória, congelou os valores LÁ EM 2006.

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

*"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)."

Veja nobre julgador, que a progressiva deterioração dos valores pagos a título de indenização no seguro DPVAT, é motivo de preocupação, não podendo o judiciário fechar seus olhos para esse particular.

Portanto, requer seja reconhecido o direito a indenização, e determinado que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com JUROS LEGAIS de 1,0% (um por cento) ao mês, A PARTIR DA CITAÇÃO INICIAL, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

#### **IV – DOS PEDIDOS**

Diante de tudo o que fora exposto, caracterizado que o Requerente sofreu prejuízos de ordem moral e material, e por tudo que será suprido pelo ilibado saber jurídico e

acurado senso de Justiça de Vossa Excelência, respeitosamente requer-se que:

a) A citação da SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A, por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço citado nessa exordial, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto aos fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final;

b) Requer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;

c) A condenação da Requerida ao pagamento da diferença do Seguro DPVAT a parte Autora, no valor de R\$ 8.437,50 (oito mil quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do evento em 01/11/2015, como instrui a Súmula 580 - STJ bem como juros de 1% ao mês a partir da citação;

d) A condenação pecuniária da requerida pelo dano moral vivido pelo Autor, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

e) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;

f) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica;

g) A concessão do benefício de Gratuidade de Justiça, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que o Autor, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme declaração de hipossuficiência em anexo; e

h) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento da diferença do seguro devido a Autora.

Protesta provar por todos os meios probatórios em direito admitidos.

Atribui-se-à presente causa o valor de R\$ 28.437,50 (vinte e oito mil quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Termos em que,  
Pede e espera deferimento.

Teresina (PI), 08 de fevereiro de 2018.

**Jessica Siqueira Rosa**  
*Advogada – OAB/PI nº 13.649*

**Glauber Guilherme de Sousa**  
*Advogado – OAB/PI nº 13.810*





## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

### OUTORGANTES

NOME	Gerson de Nascimento Oliveira				
NACIONALIDADE	Brasileira	ESTADO CIVIL	Solteiro	PROFISSÃO	Montador
ENDEREÇO	Comunidade Campo da Virgem				
BAIRRO	Zona Rural	CIDADE	Piripiri	UF	PI
CEP	64260-000				
RG	5.090.587-0	CPF	032.344.90-10	TELEFONE	

### OUTORGADO(S)

**AMAURI FERNANDO SIQUEIRA ROSA**, advogado, CPF n. 998.180.193-34, inscrito nos quadros da OAB/PI sob o n. 6.875, com endereço profissional, onde deve receber todas as intimações e correspondências de praxe, localizado na Rua Santos Dumont, 560, Sala C, Centro, Piripiri – PI, CEP: 64260-000, telefone para contato (86) 99970-0336 / 9.8148-4100.

### PODERES

pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou perante o Instituto Nacional da Seguridade Social – INSS, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

### FINALIDADE

Atuar em conjunto ou isoladamente, representar a outorgante e defender seus interesses, perante qualquer Juiz, instância ou Tribunal, ou fora deles, ou perante o Instituto Nacional da Seguridade Social - INSS, com os poderes da cláusula ad judícia, podendo propor as ações que julgar necessárias, apresentar defesas e recursos, impetrar medidas preventivas ou assecuratórias, confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes e, ainda, usar de todos os meios admitidos em direito, bem como requerer quaisquer documentos, certidões, cadastros, extratos, seja eles em instituições de direito público ou privadas, ou cartorárias, assim como empresa pública, empresa com sociedade de economia mista, autarquias, fundações, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Piripiri - PI, 09 / abril / 2018

Gerson de Nascimento Oliveira

**OUTORGANTE**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO JOÃO DE DEUS MARTINS

**Polígono Direito**

*Giovani do Nascimento Oliveira*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5040587-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/12/2004

NOME **GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA**

FILIAÇÃO **RAIMUNDO NONATO DE OLIVEIRA**  
**MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA**

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO  
**PIRIPIRI - PI 12/10/1985**

CERT. NASC 121 FLS 030 LIV A-1  
3ª OF PIRIPIRI - PI

1 VIA *Giovani do Nascimento Oliveira*

LEI Nº 7.167 DE 1983

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Inscrição  
**032.744.403-70**

Nome  
**GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA**

Nascimento  
**12/10/1985**

Cartão de identificação

Este cartão é válido para a identificação do titular em todas as repartições públicas e privadas.

Emissão

**CORREIOS**





Para contato com a  
Eletrobras, informe  
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

451850-0

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ 06.848.745/0001-09 (Ins. Estadual: 19.301.383-3)  
Insc. Fiscal: 17.123.456/0001-09 (Insc. Estadual: 19.301.383-3)  
Regime especial de tributação autorizado pela SEFAZ 06/99

Nº da Nota Fiscal: 000745323

A Nota Fiscal de Energia Elétrica - TSEE, emitida  
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2003.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2015	28/08/2015	57	23,70

MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
LC CANTO DA VARZEA S/N B-RURAL  
CPF: 00046330968349  
CEP: 64.260-000 - PIRIPIRI

ROT: 136.020.14.82.094200

DADOS DA LEITURA		kWh		DATAS DA LEITURA	
Atual:	7501			Atual:	19/08/2015
Anterior:	7444			Anterior:	21/07/2015
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	21/09/2015
Consumo Medido:	57			Emissão:	19/08/2015
Consumo Fatorado:	57	FCAH		Apresentação:	19/08/2015

NORMAL

29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classificação	Uso	Nome Medidor	Posto	Código Fato	Módulo 12 meses
RESID. BA. RENDA	MONO	A452085		1-4-1-1	79
HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA			
Mês/Ano consumo		CONSUMO		30 A R\$ 0,219656 = 6,58	
JUL/15 68		27 A R\$ 0,376555 = 10,16			
JUN/15 86		CONTR. ILUMINACAO PUB (COSIP)		1,99	
MAI/15 95		DIFERENÇA DE TARIFA		19,48	
ABR/15 72		SUBVENCAO BAIXA RENDA		14,51	
MAR/15 82		ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA = 1,44			
FEV/15 60					
JAN/15 67					
DEZ/14 86					
NOV/14 100					
OUT/14 79					
TARIFA SEM TRIBUTOS:					
0,4 30 - 0,120000					
0,4 57 - 0,123600					

MENSAGENS IMPORTANTES / REATIVO DE VENCIMENTO

Mês/Ano  
07/2015

Valor R\$  
29,15

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 03/09/2015 em função das contas vencidas nesta fatura. O não pagamento poderá resultar também a inclusão do nome do consumidor no SERASA, informando ainda a existência de débitos e a reavaliação do valor de R\$ 14,49 (quatorze reais e quatro centavos) para o pagamento faturado decorrente desta fatura.

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

RESERVADO AO FISCO 5D9A.0601.51A8.23E7.D89D.12B8.0077.3DEC

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	9,30	Base de Cálculo:	36,22
Energia:	13,82	Alíquota ICMS:	20,00%
Taxa de Serviço:	1,07	Valor do ICMS:	7,24
Encargos:	2,79	Valor do IPTU:	0,35
Tributos:	9,24	Valor do COPDEC:	1,65

INDICADORES DE CONTINUIDADE

11,60	23,19	46,38	8,05	16,09	32,18	6,39
0,00			0,00			0,00

PIRIPIRI

06/2015

10,21

ROT: 136.020.14.82.094200

SEU CÓDIGO

TOTAL A PAGAR - R\$



451850-0

23,70

MÊS FATURADO

VENCIMENTO

08/2015

28/08/2015

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ 06.848.745/0001-09 (Ins. Estadual: 19.301.383-3)

Nº da Nota Fiscal: 000745323 FCAH

836600000000 1 23700017000 9 00000000451 5 85000815008 6



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**Declarante:**

NOME	Geovani do Nascimento Oliveira				
NACIONALIDADE	Brasileira	ESTADO CIVIL	Solteiro	PROFISSÃO	Montador
ENDEREÇO	Comunidade Campo da Virgem				
BAIRRO	Zona Rural	CIDADE	Piripiri	UF	PE
				CEP	64.260-000
RG	5.040.287-0 / SSP-PE	CPF	032.799.403-70	TELEFONE	

Declaro, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", que se encontra em estado de vulnerabilidade econômica e não possui recursos suficientes para custear demandas judiciais, sem prejuízo da manutenção da sua família e suas atividades.

Por ser verdade, firmo.

Piripiri - PE, 01 de abril de 2018.  
(Local) (Data)

Geovani do Nascimento Oliveira  
Declarante





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

PORTADOR(A) DO RG Nº 5040587-0 EXPEDIDO POR SSP-PI EM 09/12/04 E

CPF 032744403-70 /CNPJ --, PROFISSÃO ELETRICISTA

E RENDA MENSAL DE R\$ 3000,00 ( \* ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

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

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

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

BRIPERI-PI 02 de MARÇO de 2016 Geovani do Nascimento Oliveira  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



### ATENÇÃO

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





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



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 103332.000083/2016-93**

Unidade Policial: 2º DP DE PIRIPIRI

Resp. pelo Registro: Wagner Do Nascimento Vieira

Data/Hora: 26/01/2016 - 14:41

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

2º DP DE PIRIPIRI

24/10/2015 - 15:40

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

PIRIPIRI

Endereço

POVOADO CHAPADA, Nº:

Complemento

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

**DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS**

Nome: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

Mãe: MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

Endereço: LOCALIDADE CANTO DA VARZEA, Nº S/N

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: PIRIPIRI

**NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA**

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

**VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)**

Marca:

Modelo:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - YAMAHA, XTZ 125H

2011 ODW1030 9C6KE1260B0023101

Vermelha

Condutor: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

End: LOCALIDADE CANTO DA VARZEA Número: S/N Complemento:

Cidade: PIRIPIRI UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

**RELATÓ DA OCORRÊNCIA**

A VÍTIMA COMPREendeu A ESSA DELEGACIA PRA COMUNICAR QUE NO DIA 24/10/2015, SAIU DO SERVIÇO EM SANTA CRUZ DOS MILAGRES-PI, PILOTANDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA COM DESTINO A PIRIPIRI-PI, QUE POR VOLTA DAS 15H30MIN, CHEGANDO DEPOIS DE SÃO JOÃO DA SERRA -PI A ALGUNS QUILOMETROS DA CIDADE, NUM POVOADO CONHECIDO COMO CHAPADA, UM MOTOQUEIRO QUE VINHA NO SENTIDO OPOSTO VEIO AO SEU ENCONTRO E NÃO TEVE COMO DESVIAR, O CHOQUE FOI INEVITÁVEL, QUE COM A COLISÃO FRONTAL CAIU AO SOLO DESACORDADO, QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE O RECONHECERAM, O SR. GILVAN CARDOSO SIPAUBA (CPF Nº 728.820.893-91) E O SR. PAULO HENRIQUE ARAÚJO LIMA (CPF Nº 054.616.923-62), LOGO CHAMARAM A AMBULÂNCIA DO PRONTO SOCORRO DE SÃO JOÃO DA SERRA - PI, PARA RECEBER OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS E EM SEGUIDA O TRANSFERIRAM PARA O H.U.T EM TERESINA-PI, POR ONDE PASSOU POR EXAMES E RAIO X, APRESENTANDO POLITRAUMATISMOS E FRATURA LACERANTE EM PÉ(E), QUE PASSOU EM SEGUIDA POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COMO MOSTRA DOCUMENTOS HOSPITALAR EM ANEXO, QUE A MOTOCICLETA NA QUAL PILOTA ESTÁ LICENCIADA EM NOME DE MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA.

Wagner Do Nascimento Vieira - Mat. 2306921  
AGENTE DE POLÍCIA

Giovani do Nascimento Oliveira  
GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA - Noticiante  
Responsável pela Informação



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

365 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 103332.000083/2016-93

FRANCISCO JORGE TERCEIRO SILVA

Delegado de Polícia

2º DP

PIRIPIRI - PIAUÍ





**Serviços Técnicos**

Reguladora de sinistro DPVAT

### DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA, portador da carteira de identidade nº 5040587-0 e inscrito no CPF/MF sob o nº 032.744.403-70, residente e domiciliado na LOCALIDADE CANTO DA VARZEA SIN - ZONA RURAL, Cidade PERIPORI, Estado PIAUÍ, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou  
( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou  
( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Local e data PERIPORI-PI 02-03-2016 -

Geovani do Nascimento Oliveira

Assinatura do declarante

Conforme documento de identificação

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO,  
RG nº 920.339, data de expedição 17/12/86,  
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 463.309.683-49, com  
domicílio na cidade de PIRIPIRI, no Estado de  
PIAUÍ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
LOCALIDADE PANTO DA VARZEA-ZONA RURAL, nº S/N,  
complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA cujo o condutor era  
GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA.

Veículo: YAMARA XTZ 125K  
Modelo: 2011  
Ano: 2011  
Placa: ODW-J030  
Chassi: 9C6KE1260B0023J0J  
Data do Acidente: 24-10-15  
Local e Data: 07-12-15  
PIRIPIRI-PI

Maria Auxiliadora do Nascimento Oliveira  
Assinatura do Declarante

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

**CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO | JÔNATAS MELO**  
Tabelionato de Notas de Piquin-PI | Cartório Público  
Avenida Adelson Alves Ferreira, 71 - Centro - Piquin / PI - Cep 64260-000  
Tel.: (88) 3275-4302 - Fax: (88) 3275-6907 - Email: cartorio1pi@jeronat.com

RECONHECO POR AUTENTICIDADE A ASSINATURA DE MARIA AUXILIADORA DO  
NASCIMENTO OLIVEIRA, DOU FE. EM 07/12/2015, DA VERDADE.

JÔNATAS MELO-TABELADO

Emol.:3,18 TJ:0,32 Selos:0,11 Total:3,61 (50)







**Serviços Técnicos**

Reguladora de sinistro DPVAT

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA,  
RG nº 5040587-0, data de expedição 09/12/04, Órgão SSP-PI,  
CPF nº 032.744.403-70, venho perante a este instrumento declarar que não  
posso comprovar de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no  
endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>LOCALIDADE CANTO DA VARZEA</u>
Número	<u>S/N</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>ZONA RURAL</u>
Cidade	<u>PERIPERI</u>
Estado	<u>PIAUÍ</u>
CEP	<u>64.260-000</u>
Telefone de Contato	<u>(86) 99849.1473</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: PERIPERI-PI. 02 DE MARÇO DE 2016

Assinatura do Declarante: Geovani do Nascimento Oliveira

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 010204284896  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 371422116 RUTR C 012

NOME  
MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO  
OLIVEIRA

CPF / CNPJ 46330968349 PLACA ODN-1030

PLACA ANTIGA 9C6RE1260B0023101

TIPO DE VEÍCULO / MARCA / MODELO COMBUSTÍVEL  
MOTOR / MARCA / MODELO GASOLINA

YAMAHA / XTZ 125R ANO FAB 2011 ANO MOD 2011

002F / 1240C CATEGORIA VEÍCULO VELOCIDADE

COTA ÚNICA 1ª COTA 2ª COTA 3ª COTA

PAGA ÚNICA PARCELAMENTO / COTAS 2º PAGO 3º

PREMIO ANUAL (R\$) 004,15 PREMIO TOTAL (R\$) 001,05 DATA DE PAGAMENTO 26/10/2012

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES  
A/FID. BANCO ITAUCARD S.A  
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO  
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

PIRIPIRI LOCAL 30/10/2012

PROF. ANTONIO CARLOS  
DESENHO GERAL DO DETRAN - PI

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

PI Nº 010204284896 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2012 EXERCICIO

46330968349 CPF / CNPJ ODN-1030

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PI Nº 010204284896 EXERCICIO 2012 DATA EMISSAO 30/10/2012

VIA 46330968349 CPF / CNPJ PLACA ODN-1030

RENAVAM 371422116 MARCA / MODELO YAMAHA / XTZ 125R

ANO FAB 2011 ANO MOD 2011 9C6RE1260B0023101

PRÊMIO TARIFÁRIO

123,32 (R\$) 013,00 (R\$) 156,00 (R\$)

004,15 (R\$) 001,05 (R\$) 279,27 (R\$)

PAGAMENTO 26/10/2012

Seguradora Líder dos Consórcios  
do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04



ANM = 2015 1024/0076

SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Da Unidade <i>Vila da Serra</i>	Para Unidade <i>HUT - Otorrin</i>
Paciente <i>GEOVANI DO NASCIMENTO DO</i>	Registro
OLIVEIRA MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
<p><i>pac. c/ fratura exposta de cotovelo e fraturas da perna e p/ acidente de veículo</i></p>	
HD.	<p><i>[Signature]</i></p> <p><i>[Stamp: HUT - Otorrin, 26/10/15]</i></p>
Data <i>24/10/15</i>	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

FICHA DE RETORNO

Da Unidade	Para
DIAGNÓSTICO	
Data <i>  /  /  </i>	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

OBSERVAÇÃO:

1. Deverá ser Preenchido em duas vias;
2. Retornar uma via caso o paciente retorne à Unidade de origem.

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)	
ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.	
NOME COMPLETO DA VÍTIMA GREGIANI DE NASCIMENTO OLIVEIRA	Nº DO SINISTRO:
DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO FUNHO)	
DATA DO ACIDENTE: 24/10/2015	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 07/07/2017
NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO: RAMUNDO TEIXEIRA DA SILVA NETO - CRM-PI: 2.133	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Déficit de força e de sensibilidade no membro superior esquerdo	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (INFORMANDO AS DATAS)	
EXISTE ALGUM DEFETTO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ( ) SIM (X) NÃO	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ( ) A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉZ DE TRATAMENTO. (X) A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	
GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)	
SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO APRESENTA DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO (SEGMENTO PROXIMAL) E AUSÊNCIA DE FORÇA, DISTALMENTE	
AFIRMO QUE ASSEITI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 07/07/2017 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	
LOCAL: IPIRANGA	DATA DA ALTA DEFINITIVA: 07/07/2017
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Ramundo Neto	Dr. Silva Neto Neurologista Especialista em Cefaleia CRM-PI 2.131 / CRM-BA 7.194
ANEXAR COPIA DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE	
LOCAL: _____	DATA: ____/____/____



EXAMENES / DIAGNÓSTICOS / TRATAMENTOS / PREVENÇÃO /  
REABILITAÇÃO / CONSULTAS / LABORATÓRIOS / EQUIPAMENTOS

## LAUDO MÉDICO

GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA, 32 anos,  
e c. mess, sofreu acidente de motocicleta há 2 anos e  
e c. mess. No momento do acidente, houve perda de  
consciência e crise convulsiva, e perda da força  
de membros superiores esquerdo.

Evolutivo com monoparesia braquial, de  
predomínio distal, associada a hipostenia.

Não tem condições de exercer suas atividades  
profissionais.

CID-10: G54.0

horas@climax.com

Piripiri (PI), 07/04/12

Dr. Silva Neto  
Neurologista  
Especialista em Cefaleia  
CRM-PI 2.531 / CRM-MA 7.194

Rua Santos Dumont, 518/528 - Centro  
Fone: (86) 3276-3399  
CEP: 64.260-000 - Piripiri/PI





Diagnóstico Médico por Imagem Ltda

Emissão: 23/03/2016 13:36:25

Página: 1/1

**Nome:** GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
**Convênio:** PARTICULAR  
**Solicitante:** Dr. ABIMAEI S. ROCHA NETO  
**Código:** 1032585.01

**Idade:** 30 anos  
**Sexo:** MASC  
**Data:** 23/03/2016 10:11:00

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL

(5 filmes) (D) (Ed)

### TÉCNICA:

Realizadas aquisições multiplanares em campo de 1,5 Tesla (alto campo) com as seguintes ponderações:

Spin - Echo T1 sagital e axial;  
Fast Spin - Echo T2 sagital e axial;  
Sagital STIR.

### ACHADOS:

Transição crânio/vertebral de aspecto anatômico.

Discretas proliferações osteofitárias anteriores nos corpos vertebrais de C3 a C5.

Hipointensidade de sinal na sequência ponderada em T2 dos discos intervertebrais compreendidos entre C3 e C7, compatível com desidratação dos núcleos pulposos.

Discretos abaulamentos discais posteriores e difusos nos níveis de C3-C4 e C4-C5, que tocam a face contígua do saco dural.

Medula cervical com dimensões normais e intensidade de sinal habitual.

Forames neurais e estruturas radiculares intraforaminais preservados.

Canal raquiano cervical com diâmetros e envoltórios normais.

Articulações interapofisárias e unciformes íntegras.

Partes moles paravertebrais sem alterações.

### CONCLUSÃO:

1. ESPONDILODISCOPATIA DEGENERATIVA CERVICAL;
2. DISCRETOS ABAULAMENTOS DISCAIS POSTERIORES E DIFUSOS NOS NÍVEIS DE C3-C4 E C4-C5, QUE TOCAM A FACE CONTÍGUA DO SACO DURAL;
3. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.

Obs.: pequena formação cística sacular, bem delimitada e de paredes finas, ocupando o neuroforame de T1-T2 à esquerda (PSEUDOMENINGOCELE?).

Dr. José Vaz  
CRM 3405

Dr. Leonardo Veloso  
CRM 3013

Dr. Wilson Luiz  
CRM 2062

Dr. Leonardo Moraes  
CRM 3508

Dr. Bruno Cabral  
CRM 5491

Dr. Francisco Cardozo  
CRM 5052

Dr. Lucas Maia  
CRM 3646

Dr. Alan Michel Lima  
CRM 3489

Dr. Eduardo Mouta Almeida  
CRM 2738



**SINISTRO 3160180568 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Sabemi Seguradora S/A-Filial Rio de Janeiro-RJ**BENEFICIÁRIO** GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 03274440370**Posição em 16-05-2017 14:53:51**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.687,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
22/04/2016	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00
17/05/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,5



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 29 de Abril de 2016

Carta nº: 9027798

A/C: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

Sinistro: 3160180568 ASL-0131271/16  
Vítima: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
Data Acidente: 24/10/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000699

Conta: 0000042631-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	3.375,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 50%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 =

R\$ 3.375,00

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0031100320 - carta\_15R

DPVAT 16



A

Seguradora Líder

PIRIPIRI - PI 07 de ABRIL de 2017

Sinistro nº 3160180568

Eu, GEOVANE DO NASCIMENTO OLIVEIRA CPF 032.744.403-70

Venho através deste solicitar Reanalise do meu processo, pois não concordo com a análise feita por este convenio, sofro problemas de saúde devido ao acidente toda documentação que tenho sobre minha invalidez são visíveis e notórias portanto é totalmente inaceitável que esse convenio não aceite meu pedido de Reanalise tenho documentos que comprovam a existência de Invalidez Permanente e estão em anexo.

Certo do atendimento de minha solicitação legal e garantida pelas leis que me amparam, fico no aguardo da devida marcação da perícia médica.

OBS: Caso esta solicitação não seja aceita por parte deste convenio estarei tomando as devidas providências legais e cabíveis ( Susep, Ouvidoria do Seguro DPVAT, PROCON, Promotoria Publica Federal e Ação Cível ).

Geovane do Nascimento Oliveira

Assinatura

Srs. Analistas de seguros.

Sirvo-me do presente para pedir lhes uma reanálise do processo indenizatório do seguro DPVAT.

Quero que se periciado por médico da seguradora líder, pois Estou enviando novos documentos médicos para serem analisado e avaliado pelo corpo de peritos credenciados pela seguradora líder, fico no aguardo.

Cordialmente, GEOVANE DO NASCIMENTO OLIVEIRA.

CPF: 032.744.403-70

Data de nascimento: 12-10-1985

Data do acidente: 24-10-15

Sinistro: 3160180568

Piripiri, PI - 07 DE ABRIL DE 2017.

Geovani do Nascimento Oliveira

Assinatura



## IDENTIFICAÇÃO

VITIMA GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
 DATA DO ACIDENTE 24-10-15 CPF DA VITIMA 032.744.403-70  
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR DO VITIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUIO PARANTECO COM  
 A VITIMA GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA  
 ENDEREÇO DO PORTADOR LOCALIDADE SANTO EM CRISTINA  
 Nº 511 COMPLEMENTO CASA BAIRRO BOA RUA  
 CIDADE PARAIBA UF PB CEP 64.260-000  
 E-MAIL \_\_\_\_\_ TELEFONE (86) 99849.1473

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

## DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL, (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)  
☒ CARTERIA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA DE  
 TRÁFICO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)  
☒ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML, DECLARAÇÃO DE AUSENCIA DE LAUDO DO IML  
 (OBRIGADA ASSINADA PELA VITIMA E RELACIONADO DO MÉDICO ASSISTENTE OBRIGADO, QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA  
 DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA AVALIAÇÃO)  
☒ BOLETIM DE ATRIBUIMENTO HOSPITALAR DO AMBULATÓRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA  
 (OBRIGADA)  
☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / QUITAÇÃO DE HABILITAÇÃO DA VITIMA (OBRIGADA, COM DOCUMENTOS QUE COMPROVEM  
 OS DADOS BANCÁRIOS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANQUEÁRIO)

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- ( ) CARTERIA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO  
 DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRÁFICO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU  
 DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (OBRIGADA)  
 OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

## DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- ( ) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL, (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)  
☒ CARTERIA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA  
 DE TRÁFICO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)  
☒ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML, DECLARAÇÃO DE AUSENCIA DE LAUDO DO IML  
 (OBRIGADA ASSINADA PELA VITIMA E RELACIONADO DO MÉDICO ASSISTENTE OBRIGADO, QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA  
 DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA AVALIAÇÃO)  
☒ BOLETIM DE ATRIBUIMENTO HOSPITALAR DO AMBULATÓRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA  
 (OBRIGADA)  
☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / QUITAÇÃO DE HABILITAÇÃO DA VITIMA (OBRIGADA, COM DOCUMENTOS QUE  
 COMPROVEM OS DADOS BANCÁRIOS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANQUEÁRIO)

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- ( ) CARTERIA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO  
 DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRÁFICO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)  
☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU  
 DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (OBRIGADA)  
 OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO**  
 • MORTE = R\$ 13.500,00  
 • INVALIDEZ PERMANENTE = R\$ 13.500,00, ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE  
 DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.  
 • DESPESAS MÉDICAS (PAVÃO) = RETENÇÃO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR  
 VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.  
 • O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO  
 COMPLETA.  
 • COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS  
 LISTADOS NESTE FORMULÁRIO.  
 • PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSAR: [WWW.DPVATSEGURODOPRANSISTO.COM.BR](http://WWW.DPVATSEGURODOPRANSISTO.COM.BR) OU LIGAR  
 GRÁTIS SAC DPVAT 0800 023 1204

## PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 02-03-2016IDENTIFICADOR 5040587-0 SSP/PBASSINATURA Geovani do Nascimento Oliveira

## RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



**HOSPITAL  
DE URGÊNCIA  
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Genaro do Nascimento Almeida

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 378142

**SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME**

"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS"





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - MUT  
Rua Dr. Otton Tito 1820 - Redenção - Fone: 3225 4677  
TERESINA-PE CEP: 64017-970 CNPJ: 06.521.617/0002-02

ORTOPEDIA  
NEURO  
SUS

OK

# BOLETIM DE ENTRADA - BE

## DADOS DO PACIENTE:

Nome:	GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Prontuário:	378192
Mãe:	MARCIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Pai:	NAO INFORMADO
End.Resid.:	NAO INFORMADO - NAO INFORMADO - PIRIPITI - 71 - CEP: 64260-000		
Nascimento:	12/10/1985	Idade:	30a0m:12d
Responsável:	PAULO HENRIQUE BRADJO LIMA	CNS:	705004224815691
Profissão:	NAO INFORMADO	Documento:	RG: 50405871 - SSP P.
G. Instrução:	NAO INFORMADO	E.Civil:	Igodesado
End.Local.:			

## DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	501647	Data:	24/10/2015 21:48:03	Condução:	AMBUULANCIA
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLISTA (MOTO)			Convênio:	SUS
Acid.Trab.:	SIM	Acid. Trajeto:	SIM	Acid. Trab. Típico:	NÃO
			CID Secundário:	M99	

## DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
TRAUMA MAIOR	Securismo do trauma significativo	SALA DE TRAUMA	Laranja

### Breve História:

ACIDENTE DE TRÂNSITO EM MOTOCICLISTA, EM 24/10/2015, HORAS 21:48, EM PIRIPITI, 71, CEP: 64260-000.

Ass. Profissional Acoplamento:  
Luz Antônio de Alencar  
CRM 1234

## DADOS CLÍNICOS: (Hora: 22:10)

Paciente homem de acidente motociclistas, vítima de trauma, com lesões em membros superiores e inferiores, com fraturas de rádio e ulna do lado direito e fêmur do lado esquerdo.

A um nível de consciência.

3 dias internado em UTI.

E PA 50/30mm

D 3,4+3+4=10

E Suficiente até ao final da tarde de 24/10

SA 10 200g Polso: 10 FC: 100 Spm: 98% 22:10

## CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

1) TC de crânio normal  
2) RX de C e L4/L5 normal  
3) RX de rádio e ulna do lado direito com fratura de rádio e ulna  
4) RX de fêmur do lado esquerdo com fratura de fêmur  
5) TC de abdome normal  
6) TC de pelve normal  
7) TC de coluna normal  
8) TC de tórax normal  
9) TC de cabeça normal  
10) TC de pescoço normal  
11) TC de ombros normal  
12) TC de cotovelos normal  
13) TC de punhos normal  
14) TC de mãos normal  
15) TC de pés normal  
16) TC de tornozelos normal  
17) TC de joelhos normal  
18) TC de quadris normal  
19) TC de bacia normal  
20) TC de pelve normal  
21) TC de coluna normal  
22) TC de crânio normal  
23) TC de cérebro normal  
24) TC de ventrículos normal  
25) TC de base de crânio normal  
26) TC de ossos da face normal  
27) TC de maxila normal  
28) TC de mandíbula normal  
29) TC de dentes normal  
30) TC de gengivas normal  
31) TC de lábios normal  
32) TC de língua normal  
33) TC de palato normal  
34) TC de faringe normal  
35) TC de laringe normal  
36) TC de traqueia normal  
37) TC de brônquios normal  
38) TC de pulmões normal  
39) TC de mediastino normal  
40) TC de coração normal  
41) TC de aorta normal  
42) TC de artérias normal  
43) TC de veias normal  
44) TC de linfonodos normal  
45) TC de glândulas normal  
46) TC de músculos normal  
47) TC de tendões normal  
48) TC de ligamentos normal  
49) TC de cartilagens normal  
50) TC de ossos normal

## MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA: 1/11/2015  
Médico: Luiz Antônio de Alencar  
CRM 1234

Ass. Profissional Acoplamento:  
Luz Antônio de Alencar  
CRM 1234

Assinatura Paciente ou Responsável:

Assinatura Profissional Médico ENTENDADO





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 35 2228 4872  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.517/0001-02

SUS SUS

## FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

### DADOS DO PACIENTE:

Nome:	GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Prontuário:	378192
Mãe:	MARIA AUXILIADORA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Pai:	NAO INFORMADO
End. Resid.:	NAO INFORMADO - NAO INFORMADO - PIRIPIRI - PI - CEP: 64280-000		
Nascimento:	12/10/1985	Idade:	30a10m12d
Responsável:	RAULO HENRIQUE ARAUJO LIMA	Sexo:	Masculino
Profissão:	NAO INFORMADO	Fone:	8644
G. Instrução:	NAO INFORMADO	CNS:	703004224815651
End. Local.:		Documento:	RG: 50403870 - SSP PI
		E/Civil:	Ignorado

### DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	501647	Data:	24/10/2015 21:48:03	Condução:	ABOLIDA - 11/02/03
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	0 5
Acol. Trab.:	SIM	Caso Policial:	NAO	Pl. Saúde:	NAO
		Trauma:	NAO	Maus Tratos:	NAO

### DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	1/1/	ESPECIALISTA:	
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:			
Carimbo/Assinatura Solicitante			
DADOS DO PARECER: Data/Hora: 25/10/15 5h			
Paciente vítima de acidente de trânsito. Trauma no membro superior direito. Corpo: TC de crânio - normal.			
Carimbo/Assinatura Prof. Ferreir			

Data/Hora Solicitação:	1/1/	ESPECIALISTA:	
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	Remissão de sistema		
Dr. Francisco José de Almeida CRM-PI: 2565 - Médico CPF: 195.380.572-09 / CUB-PI Tel: 3194-6950 / falericar13@gmail.com			
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER: Data/Hora:	1/1/		
Gratificação fr-lux de Despesa exp. 4			
m. Ao CC			
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer			



FHT

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA  
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA



Fls N° \_\_\_\_\_  
Proc. N° \_\_\_\_\_  
Rubrica \_\_\_\_\_

## BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 25, 10, 2015

NOME DO PACIENTE: <u>Geovani do Nascimento</u>	PRONTUÁRIO N°: <u>3-8192</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Intussuscepção</u>	CIRURGIA: <u>Linf + 2º grau</u>
ANESTESIA: <u>Dr. Walter</u>	N° DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Marcos Victor</u>	CPF N°: _____
AUXILIAR: _____	CPF N°: _____
ANESTESIA: <u>geral</u>	CPF N°: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Ruadania</u>	CPF N°: _____

## MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	01		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	01		LUVA N° 75	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA N° 810	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.			LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	03		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	300		PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	86		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE N°	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	15	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL N° 16	UNID.	01	
JELCO N° 20	UNID.	01		crepom	pac	04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON	20	04					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Suez</u>			
PROLENE							

MOD. 94





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

Num. 2963158 - Pág. 5





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA  
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**  
centro cirúrgico

Nome do Paciente		
Geovane Silva do Nascimento		
Diagnóstico pré-operatório		
Distúrbio - lesão exposta de medula &		
Operação - Tipo		
Descompressão cirúrgica + fixação vertebral		
Cirurgião	1º Assistente	
Marcelo Vilas P. de Carvalho Filho		
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesiologista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação	Início	Fim
25/10/15		
Diagnóstico Pós-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)		
1) Incisão em DDM sob anestesia geral		
2) Abertura da caixa crânio cervical		
3) Exploração da lesão dorsal em q1 F, removendo desta maneira a massa tumoral extensa, com perda contida e de craniotomia intracranial e lateral		
4) Lavagem da lesão com SF0,9% abundante e deslocamento da parte mola		
5) Fixação provisória da 1ª metatoma + craniotomia medial + remoção da lesão da 1ª + 2ª metatoma - da lesão da 4ª + 5ª metatoma com ulteriores		
6) Aproximação da borda da pele + sutura vertical		
7) AFR		

Marcelo Vilas P. de Carvalho Filho  
CRM 127.11571

Mod. 76 HUT



## FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE <b>CEOVAK DO VASIMETIO O. TUBERIN</b>				Nº DE REGISTRO		
DATA <b>25/10/15</b>	P. ARTERIAL <b>14x90</b>	PULSO <b>100</b>	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜINEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS. UREIA
EXAMES DE URINA						
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA <b>OK</b>						
SISTEMA CIRCULATÓRIO <b>OK</b>				ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO <b>OK</b>				ASMA		BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO		
ESTADO MENTAL <b>DESORIENTADO, ACIANDO, ABERTURA DE OLHOS</b>				CORTICÓIDES ATARÁXICOS OUTROS		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <b>FRATURA PE ESQ</b>				FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO 1 AR 2 SEU		TOTAL DE DOSES		
LÍQUIDOS		SO-LUTO 500 SANGUE 300 OUTROS 100				
TEMPERATURA T		Cº				
P. ARTERIAL V O PULSO		38				
INÍCIO E FIM ANESTESIA X						
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO						
RESPIRAÇÃO O						
SÍMBOLOS						
TÉCNICAS <b>GERAL</b>						
OPERAÇÕES <b>LAPOSCOPIA COMPLETA + TESSER PE ESQ</b>						
CIRURGIÕES <b>WALTER EULALIO</b>						
ANESTESISTAS <b>WALTER EULALIO</b>						
CONDICÕES PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATAS						
PARTICULARIDADES						

MOD 76 - HUT

Walter Neiva Eulálio Neto  
Médico  
CRM-PT 4585

CONDICÕES PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATAS  
Paciente consciente, orientado, sem alterações de vitalidade, hemodinâmica e respiratória. Não há alterações de função renal e hepática.



FHT

235

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**  
**FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA**



Fls. N° \_\_\_\_\_  
Proc. N° \_\_\_\_\_  
Rubrica \_\_\_\_\_

## BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME DO PACIENTE	GEORGINA R. VASCONCELOS	PRONTUÁRIO N°	010404
DIAGNÓSTICO	fratura fêmur	CIRURGIA	Urg
ANESTESIA		N° DA SALA	05
CIRURGIÃO	Dr. Geraldo Nogueira	CPF N°	
AUXILIAR	Intropedia Traumatologia CRM: 1995-PI / CRM: 3635-444	CPF N°	
ANESTESIA		CPF N°	
INSTRUMENTADORA	Fabio	CPF N°	

## 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 N° 8-0	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	04		LUVA N° 7-0	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	1		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TINTURA	ML	1	
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.	04	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	1	
ESPARADRAPO	CM	20		SERINGA 5CC	UNID.	04	
ESCALPE N°	UNID.	1		SERINGA 3CC	UNID.	1	
FORMOL	ML	1		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	06	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO N° 1120	UNID.	01		Escalas		02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL				<p>04</p> <p>05</p> <p>01</p> <p>03 11 15 100</p> <p>03 11 15 100</p>			
MONONYLON	20	02					
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

ENFERMARIA: Georgina R. Paes  
CIRCULANTE: Intropedia  
CRM: 1995-PI / CRM: 3635-444

MOT 04





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA  
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**  
centro cirúrgico

Nome do Paciente <u>GEORGINA X. VASCONCELOS SILVA</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>fratura de fêmur</u>		
Operação - Tipo <u>L</u>		
Cirurgião <u>Dr. Val Tercio Nunes Leal</u>	1º Assistente <u></u>	
2º Assistente <u>Ortopedia - Traumatologia</u> <u>1995-PI / CRM: 3636-PA</u>	3º Assistente <u></u>	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório <u>L</u> <u>fratura de fêmur</u>		
Relatório imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação <u>NP</u>		

**DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO**  
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Paciente sob anestesia geral +  
anestesia local (ATF) com  
curios, jejumamento + cateter  
inserido de fêmur de acesso  
suturas curadas.

Dr. Val Tercio Nunes Leal  
Ortopedia - Traumatologia  
1995-PI / CRM: 3636-PA

HUT-SAÚDE  
BOMPERE COM O CARIÓTIPO  
TERESINA-PI 02/11/12  
SERVIDOR: Amorim



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA  
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

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		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

HUT-SAME  
CONFERE COM O ORIGINAL  
TERESINA, PI 03/11/15  
SERVIDOR: *[assinatura]*

Mod. 76 HUT



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1620 Redenção - Fone: 86 3229 4872  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

**LAUDO MÉDICO**

Paciente: **GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA** (Prontuário: 378192)  
Endereço: NAO INFORMADO - NAO INFORMADO - PIRIPIRI - PI CEP: 64260-000  
Nascimento: 12/10/1985 Idade: 30a.0m:13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 501647  
Requisição: 578606 Solicitação: 24/10/2015 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA  
Controle: 726439 Convênio: S U S

**RELATÓRIO:**

Cod. SIA: 0205020046

Data Exame: 24/10/2015

**US ABDOMINAL TOTAL**

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico, mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tópica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: integros.
- Pâncreas e Baço: com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade. Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Retroperitônio: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Próstata: com dimensões normais, apresentando parênquima homogêneo e relevos capsulares integros. Ausência de lesões nodulares focais e difusas.
- SEM EVIDENCIA DE LIQUIDO LIVRE EM CAVIDADE ABDOMINAL NO MOMENTO

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

Exame ultrassonográfico do abdome total sem alterações.

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(ASSIS MOURA)

TERESINA - PI 25/10/2015

**FRANCISCO DE ASSIS MOURA OLIVEIRA**

CPF: 397.574.203-87 CRM 1879

Profissional Responsável





# HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Página 1 de 1

## LAUDO MÉDICO

Paciente: **GEOVANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA** (Prontuário: 378192)  
Endereço: NAO INFORMADO - NAO INFORMADO - PIRIPIRI - PI CEP: 64260-000  
Nascimento: 12/10/1985 Idade: 30a/0m/13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 501647  
Requisição: 576807 Solicitação: 24/10/2015 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA  
Controle: 726440 Convênio: S U S

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 24/10/2015

### T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

#### RELATÓRIO:

- DISCRETA QUANTIDADE DE MATERIAL HEMÁTICO HIPERDENSO EM CISTERNA INTERPEDUNCULAR.
- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

HUT-TERESINA  
COPIA ORIGINAL  
TERESINA-PI 25/10/2015  
SERVIÇO

(ANTONIO

TERESINA - PI 25/10/2015

**LEONARDO AFONSO NOGUEIRA MATOS**

CPF: 890.717.783-04 CRM 3508-PI  
Profissional Responsável



Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE  
UNIDADE MISTA DE SAÚDE RAIMUNDO LOPES CORREIA LIMA

2 - CNES  
2778475

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE  
UNIDADE MISTA DE SAÚDE RAIMUNDO LOPES CORREIA LIMA

4 - CNES  
2778475

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Geovani Nascimento Oliveira

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

8041

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

710510041212418151615112110/85

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Maria Aparecida de Nascimento Oliveira

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO PAI

Raimundo Nogueira de Oliveira

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

12 - NOME DO RESPONSÁVEL

16 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO)

R. Governador Medeiros 323, Centro

17 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Piripara

18 - COD. IBGE MUNICÍPIO

19 - UF

20 - CEP

64260000

21 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PAC. POS. ASSIDENTE DE MOJO APRESENTANDO PULSATILIDADE  
FISMO + JOLTA LOCALIZADA DO PÉ E

22 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

24 - DIAGNÓSTICO INICIAL

POB. HEMITIFLEXÃO

25 - CID 10 PRINCIPAL

T-113

26 - CID 10 SECUNDÁRIO

X 32.1

27 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0310181011010111

30 - CLÍNICA

31 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

32 - DOCUMENTO

33 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSISTENTE)

34 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSISTENTE)

35 - DATA DA SOLICITAÇÃO

24/10/15

36 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

37 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

40 - CNPJ DA SEGURADORA

41 - Nº DO BILHETE

42 - SÉRIE

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

43 - CNPJ EMPRESA

44 - CNAE DA EMPRESA

45 - CBOR

39 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

46 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

## AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - CDD. ORGÃO EMISSOR

53 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

( ) CNS

( ) CPF

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)





ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA SERRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UMS. RAIMUNDO LOPES CORREIA LIMA

FOLHA DE ADMISSÃO

13

NOME DO PACIENTE Giovani Nascimento Oliveira			Nº DO REGISTRO
SEXO M	DATA DE NASCIMENTO 12/10/85	NOME DA MÃE Maria Auxiliadora de Oliveira	
NOME DO PAI Raimundo Vitorino de Oliveira			RESPONSÁVEL
ENDEREÇO R. Severino Martins			MUNICÍPIO Piripiri
PROCEDÊNCIA	TIPO DE SAÍDA 31	DATA DA SAÍDA 24.10.15	DATA DA INTERNAÇÃO 24.10.15

**RESUMO DA ALTA**

DIAGNOSTICO	PROCEDÊNCIA
POLITRAUMATISMO + fratura na	
DE PE F	
ANAMNESSE: Pac c/poli-trauma p acidente de carro + fratura no PE	
EXAME FÍSICO:	
EXAMES COMPLEMENTARES:	

ASSINATURA DO MÉDICO



ESTADO DO PIAUÍ  
UMS. "RAIMUNDO LOPES CORREIA LIMA"  
SÃO JOÃO DA SERRA - PI

DATA: 24/10/12

## EVOLUÇÃO E PREVENÇÃO

[illegible]