



Número: **0801315-57.2019.8.18.0076**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de União**

Última distribuição : **31/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO (AUTOR)		EMILENE PAZ OLIVEIRA (ADVOGADO) SERGIO LUIZ OLIVEIRA LOBAO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
8522401	26/03/2020 23:08	Despacho	Despacho
7752004	31/12/2019 09:51	Petição Inicial	Petição Inicial
7752005	31/12/2019 09:51	docs pess e comp do direito	Documentos
7752006	31/12/2019 09:51	exames	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

Vara Única da Comarca de União

Rua Anfrísio Lobão, 222, Centro, UNIÃO - PI - CEP: 64120-000

PROCESSO Nº: 0801315-57.2019.8.18.0076 M
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro, Acidente de Trânsito]
AUTOR: MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO

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

DESPACHO

Determino a juntada de declaração de pobreza da parte autora ou procuração com fins específicos, nos termos do art. 105 do CPC, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento do pedido de justiça gratuita.

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

CITE-SE a parte Requerida, devendo constar do mandado de citação as advertências dos artigos 335 e 344, do CPC, e se fazer acompanhar de cópia da petição inicial e deste despacho.

Cumpra-se. Expedientes necessários.

UNIÃO-PI, 26 de fevereiro de 2020.

MARIANA CRUZ ALMEIDA PIRES

Juíza de Direito Titular da Vara Única da Comarca de União



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE UNIÃO –PI

MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO, brasileiro, RG 643.103, CPF 833.016.743-72, residente e domiciliado na R das pedrinhas n 141 Birro São Francisco, União -PI, CEP 64120-000 vem à presença de Vossa Excelência, por seu representante constituído, Sérgio Luiz Oliveira Lobão, Advogado OAB-PI 2709, e Emilene Paz Oliveira, OAB PI 17821, propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT

Em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/NF nº 09.248.608/0001-04, com sede na rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, pelos motivos fáticos e jurídicos a seguir expendidos:

PRELIMINARMENTE:

DA JUSTIÇA GRATUITA

O Autor não possui condições financeiras para arcar com as custas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, conforme declaração de hipossuficiência a ser protocolada no decorrer do processo.

Por tais razões, com fulcro no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal e pelo artigo 98 do CPC, requer seja deferida a AJG ao requerente.

DOS FATOS

Trata-se de complementação de seguro devido em face de acidente ocorrido em 31/03/2019, que ocasionou LESÃO CORPORAL /FRATURA do segurado, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Atendimento, bem como LAUDOS, RELATÓRIO CIRURGICO E ATESTADO MÉDICO.

Foi registrado um B.O conforme o próprio site da Seguradora dispõe ser um dos documentos necessários para requerer o seguro DPVAT

Site: <https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>

Vale ressaltar que o DIREITO AO RECEBIMENTO DO SEGURO JÁ FOI RECONHECIDO PELA SEGURADORA, conforme documento de pagamento de indenização protocolado junto com esta inicial.

Ocorre que, o valor atribuído a indenização é totalmente incompatível com a lesão sofrida pelo Requerente, conforme pode ser devidamente comprovado pelos exames anexados e perícia médica a ser realizada em audiência designada por Vossa Excelência, de acordo com acordo feito entre a seguradora e o TJ PI, portanto, diante de tal fato, cabível o pedido do Complementação de Seguro DPAVT por via judicial.

DO DIREITO



O Seguro de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de vias Terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não - DPVAT (redação dada pela Lei nº 8.374/91), criado em 1966 pelo Decreto-lei nº 73 (art. 20, alíneas "b" e "l"), pago anualmente pelos proprietários de automóveis e embarcações no Brasil, visa o pagamento de indenizações "por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares" (art. 3º da Lei nº 6.194/74) decorrentes de acidentes de trânsito e náuticos, respectivamente, seja quem for a vítima.

A sua forma de recebimento se dá de duas maneiras: por meio de requerimento administrativo direcionado a qualquer das empresas Seguradoras instaladas no país (caput do art. 5º da Lei nº 6.194/74), segundo critérios legais previamente estipulados (§§ do art. 5º da Lei nº 6.194/74), **ou via demanda judicial, mediante orientação de um advogado**, com fulcro no direito de ação constitucionalmente previsto (art. 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal - CF).

O seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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.

Conforme documentação probatória, o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus o Autor ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74:

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 373 do CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Portanto, toda vítima tem direito a indenização!

DO VALOR INDENIZÁVEL – UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E APLICAÇÃO DA REPERCUSSÃO NO CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

Insta destacar, Excelência, que a Lei 11.945/2009 surgiu para estabelecer novos parâmetros à necessidade de graduação das lesões decorrentes de acidente de trânsito, em casos de invalidez permanente, para que seja aplicada de forma proporcional a indenização depevatária, conforme consta na tabela da referida Lei.

Ressalta-se, ainda, o entendimento do STJ, na Súmula 474, determinando que “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”, tendo sido relevante essa interpretação em muitos Tribunais pátrios recentemente.

Dessa maneira, cumpre esclarecer que as alterações introduzidas pela Lei 11.945/2009, implicam na aplicação de indenização, conforme o GRAU DE INVALIDEZ e a REPERCUSSÃO DAS LESÕES, isto é, reduzidas em 75% (setenta e cinco por



cento) se a invalidez for incompleta, com perdas de repercussão INTENSA, e em 50% (cinquenta por cento), 25% (vinte e cinco por cento) e 10% (dez por cento), se a perda for MÉDIA, LEVE OU RESIDUAL, respectivamente, nos termos do art. 3º, §1º, II, da referida Lei.

Portanto, deverá ser averiguada a lesão sofrida pelo Requerente da forma prevista na Lei acima mencionada.

CORREÇÃO MONETÁRIA – TERMO INICIAL

De acordo com o que estabelece a sumula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. I- CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. **Em se tratando de ação de cobrança de seguro DPVAT, a correção monetária incide a partir da data do sinistro, ou seja, do efetivo prejuízo, nos termos da Súmula nº 43 do Superior Tribunal de Justiça.** II- HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PARTE AUTORA BENEFICIÁRIA DA JUSTIÇA GRATUITA. Restando configurada a sucumbência recíproca, devem ser as partes condenadas, proporcionalmente, ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, ainda que uma delas seja beneficiária da assistência judiciária, ficando suspensa a cobrança para essa última, segundo o que estabelece o artigo 12 da Lei nº 1.060/50, não havendo se falar do limite de 15% previsto nessa lei, uma vez que ele foi revogado pelo Código de Processo Civil de 1973. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-GO – AC: 04374876620148090051, Relator: DES. GERSON SANTANA CINTRA, Data de Julgamento: 23/08/2016, 3A CÂMARA CIVEL, Data de Publicação: DJ 2111 de 15/09/2016)

Dessa forma, espera-se que em eventual condenação a sentença seja com a fixação dos juros da citação e a correção monetária da data do sinistro, ou seja, do efetivo prejuízo, nos termos da Súmula nº 43 do Superior Tribunal de Justiça

DOS PEDIDOS

1. A concessão da Assistência Judiciária Gratuita, nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil;
2. A citação do réu, na pessoa de seu representante legal, para, querendo responder a presente demanda
3. A procedência do pedido, com a condenação do Réu ao pagamento imediato das quantias devidas, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), reduzidos ou acrescidos de acordo com o grau de repercussão da lesão, acrescidas ainda de juros e correção monetária;
4. A produção de todas as provas admitidas em direito
5. Manifesta o Autor pela NÃO realização de audiência conciliatória;



6. Requer-se que seja designada perícia judicial, para que se constate a existência de invalidez permanente, bem como a sua quantificação, nos termos constantes na Lei nº 6.194/94. Para tanto, requer-se, desde já que os honorários, caso sejam suportados pela Seguradora Ré, seja nos moldes do Convênio 69/2015, celebrado entre o TJPI e a requerida, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), com prazo para pagamento de 15 (quinze) dias contados da intimação judicial.

7. Seja designada Audiência de Instrução e Julgamento, bem como a perícia judicial, juntos, caso ocorra mutirão judicial na comarca.

8. A condenação do réu ao pagamento de honorários advocatícios nos parâmetros previstos no art. 85, § 2º do CPC.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Nestes termos, pede deferimento

EMILENE PAZ OLIVEIRA

Advogada OAB-PI 17821

ANEXOS

1. Documentos de identidade do Autor
2. Procuração
3. Provas do acidente
4. Prova das lesões ocasionadas





PROCURAÇÃO AD-JUDICIA
ESCRITÓRIO DA ADVOGACIA

DR. SÉRGIO LUIZ OLIVEIRA LOBÃO (OAB/PI Nº 2709)
WASHINGTON LUIS M. SOARES JUNIOR - 1888(E)
RUA BENEDITO REGO - 1254 - CENTRO - FONE 94252442

OUTORGANTE(S): MANOEL DO NASCIMENTO LUCHADO
Rg. 643.103, CPF 333.016.343 - 72 residente
na Rua dos Rodrigues Nº 141 Bairro São
Francisco - União - PI

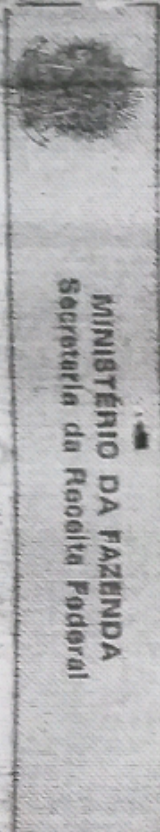
OUTORGADOS: SÉRGIO LUIZ OLIVEIRA LOBÃO, brasileiro, casado, Advogado, devidamente cadastrado na ordem dos Advogados do Brasil - Sob Matrícula Nº 2709-PI e WASHINGTON LUIS MESQUITA SOARES JUNIOR, Nº 1888-E com Escritório Profissional nesta cidade na Rua Benedito Rego Nº 1254 - Centro, onde receberá intimações de estilo. E EMILENE PAZ OLIVEIRA, ADVOGADA OAB/PI 17821.

PODERES: Especiais e irrevogáveis para junto a este Juízo e Cartório Competente, Autarquias, Repartições Municipais, Estaduais, Federais, ingressar com **AÇÃO DE OUST**, firmar compromissos, exigir e transigir, apresentar documentos comprobatórios e finalmente praticar todos os demais atos, para o mais amplo e fiel cumprimento mandato. O que tudo feito darei por bom, firme e valioso. ss para este pedido.

União (PI) ., 30 de dezembro de 2019.

Manoel do Nascimento Luchado
= OUTORGANTE =





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

MANDEL DO NASCIMENTO MACHADO

Nº de Inscrição

833016743-72

Data do Nascimento

25/12/58



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



SECRETARIA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO

Nº de inscrição

833016743-72

Data do Nascimento

25/12/58



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

643.105

DATA DE
EXPIÇÃO 18/08/15

NOME

MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO

FILIAÇÃO

MARIA DE JESUS MACHADO

NATURALIDADE

UNIÃO-PI

DATA DE NASCIMENTO
25/12/1958

DOC. ORIGEM

CERT. CASAM. 1487 L 43 F 20

CPF EXP UNIÃO-PI

833.016.743-72

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.280/83



Fatura Mensal

Matrícula 1703182-6	Hidrômetro	Referência JUL/2019
-------------------------------	-------------------	-------------------------------

Nome/Razão Social/Endereço
MANOEL DO N MACHADO
RUA DAS PEDRINHAS B SAO FRANCISCO, S/N
SAO FRANCISCO
UNIAO 64120000

AG= 43

Situação Água/Esgoto 3/3	Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Inscrição 111 2 01 0037 0210-000
---------------------------------------	------------------	--	--

Período de Consumo	Dias Consumo
---------------------------	---------------------

Histórico de Consumo	Forma de Faturamento LIGACAO NAO MEDIDA!!!														
<table border="1"> <tr> <th>Mês/Ano</th> <th>Leitura</th> <th>Consumo</th> <th>Ocorr.</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Mês/Ano	Leitura	Consumo	Ocorr.					<table border="1"> <tr> <td>Cód. Responsável 017031826</td> <td>Código da Tarifa 02</td> </tr> <tr> <td>Consumo Médio 0</td> <td>Cons. Fixo Água</td> </tr> <tr> <td>Consumo 12</td> <td>Consumo Faturado 12</td> </tr> </table>	Cód. Responsável 017031826	Código da Tarifa 02	Consumo Médio 0	Cons. Fixo Água	Consumo 12	Consumo Faturado 12
Mês/Ano	Leitura	Consumo	Ocorr.												
Cód. Responsável 017031826	Código da Tarifa 02														
Consumo Médio 0	Cons. Fixo Água														
Consumo 12	Consumo Faturado 12														

DESCRIÇÃO DA FATURA		Valor (R\$)
Cód.	Nome do Serviço	
AGUA		43,07
ESGOTO		28,00
MULTA IMPONTUALIDADE 001/001		1,20
JUROS DE MORA 001/001		0,61

VENCIMENTO 18/07/2019 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 72,88

PAGUE ATÉ O VENCIMENTO. EVITE COBRANÇA DE MULTA/JUROS MORA CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT. 2914/2011-MS							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Ausente	Ausente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostra que Atende Legislação	0.92	2.18	1.49	7.08	0.01	0.00	0.00
Valor Médio							

PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA, LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.





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

848 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.000883/2019-29

Complementar ao BO Nº: 107500.000886/2019-91

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Diego Leonardo Martins Santos

Data/Hora: 09/05/2019 - 08:52

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

20º DP - UNIÃO

31/03/2019 - 19:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

UNIÃO

Bairro

VILA NOVA CONQUISTA

Endereço

PRÓXIMO AO COMERCIO GOLDA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO

Tipo Envolv.: VITIMA/Notificante

RG: 643105 SSP PI

Mãe: MARIA DE JESUS MACHADO

Endereço: RUA DAS PEDRINHAS, Nº 141

Bairro: SÃO FRANCISCO

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9522-4115

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

Compareceu a esta Delegacia de Polícia Civil para relatar que na data e horário supracitados, estava deslocando para casa quando derrapou o pneu da moto e caiu. Que na queda sofreu fratura e luxação no cotovelo esquerdo, conforme aponta laudo médico. A moto que conduzia no momento do acidente é uma Honda CG 150 FAN ESDI, placa NIR-0711, cor preta, CHASSI: 9C2KC1680CR430011, RENAVAN: 00450468984, de sua propriedade. Após o acidente o acidente, o notificante foi socorrido por um rapaz que passava de bicicleta, levado para o Hospital Municipal de União, e no dia seguinte para o Hospital de Urgência de Teresina - HUT. Era o que tinha a relatar.

Diego Leonardo Martins Santos - Mat. 2862093
AGENTE DE POLÍCIA

MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO - Notificante
Responsável pela Informação

Francirio Lopes Queiroz
Delegado de Polícia Civil
Matrícula 299.056-3

Delegado de Polícia



Assinado eletronicamente por: EMILENE PAZ OLIVEIRA - 31/12/2019 09:51:34

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123109513325400000007407846>

Número do documento: 19123109513325400000007407846

Num. 7752005 - Pág. 5

SINISTRO 3190424581 - Resultado de consulta por beneficiário

VITIMA MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO
COBERTURA Invalides

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA
LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
BENEFICIÁRIO MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO
CPF/CNPJ: 83301674372

Posição em 02-08-2019 10:00:36

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

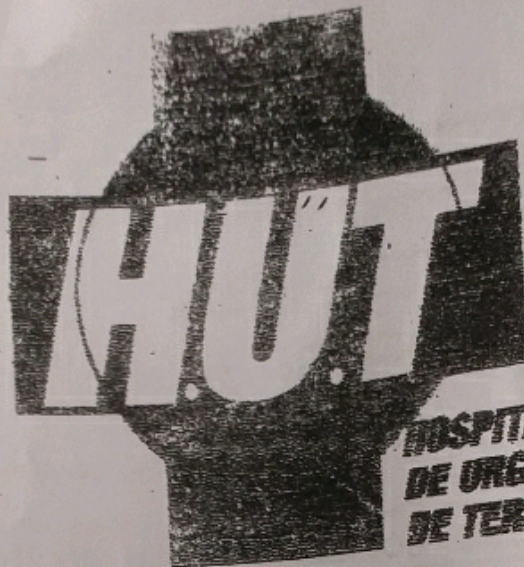
Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: Manoel de Nazareth Machado
NÚMERO DO PRONTUÁRIO: _____

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





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

Identificação do Estabelecimento de Saúde		2-CNES	Código da Internação:
1-Nome do estabelecimento solicitante:	HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	5828856	236283
3-Nome do estabelecimento executante:	HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				6 - Prontuário: 507398
5-Nome:	MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO			CPF: 833.016.743-72
7-CNS:	705004698132857	8-Nascimento:	25/12/1958	9-Sexo: Masculino
11-Mãe:	MARIA DE JESUS MACHADO			12-Fone: 86-99582-6934
13-Resp:	FRANCISCO			14-Fone: 86-99582-6934
15-Ender:	RUA DAS PEDRINHAS - SAO FRANCISCO - CEP: 64125-000			19-CEP: 64125-000
16-Munic:	UNIAO			17-Cod.IBGE: 221110
				18-UF: PI

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip.	30 - Procedimento Principal / Descrição:	Quant. Solicitada: 1
0408020059	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	
31-Cod.Procedimento Especial	32 - Descrição do Procedimento Especial:	
0702031127	PROTESE DE CABEÇA DE RADIO	
Fornecedor da OPM: PIMMES		

38-Profissional Responsável:	40-Tp. Documento:	Dr. LEANDRO PONCE LEAL Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo CRM-PI 2608
CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO	CPF	
39-Data Solicitação:	40-No.Doc. Med. Solic.: 04/04/2019 776.327.023-34	
41-Ass. Carimbo Med. Sol. (CRM)		

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Justificativa colada e anexada

AUTORIZAÇÃO

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

(ANTONIO EURIKAN)





**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 da
Internação:

4-CNES

5828856

236283

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: **MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO**

6 - Prontuário: **507398**

7-CNS: **705004698132857**

8-Nascimento: **25/12/1958**

9-Sexo: **Masculino**

CPF: **833.016.743-72**

11-Mãe: **MARIA DE JESUS MACHADO**

12-Fone: **86-99582-6934**

13-Resp: **FRANCISCO**

14-Fone: **86-99582-6934**

15-Ender: **RUA DAS PEDRINHAS - SAO FRANCISCO - CEP: 64125-000**

16-Munic: **UNIAO**

17-Cod.IBGE: **221110**

18-UF: **PI**

19-CEP: **64125-000**

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip.

0408020547

30 - Procedimento Principal / Descrição:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO

31-Cod.Procedi-
mento Especial

0702030023

32 - Descrição do Procedimento Especial:

ANCORA

Quant. Soli-
cidada:

1

Fornecedor da OPM: **PIMES**

38-Profissional Responsável:

CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO

40-Tp. Documento:

CPF

Dr. LEANDRO ROCHA LEAL

Ortopedia e Traumatologia

Cirurgia do Ombro e Cotovelo

CRM/PI 2600

39-Data Solicitação:

04/04/2019

40-No.Doc. Méd. Solic.:

776.327.023-34

41-Ass.Carimbo Méd.Sol. (CRM)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Notas do parecer favorável do Dr. E

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

/ /

48-CNS/CPF:

51-Justificativa da 'NÃO' autorização:

49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

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

51-Data Autorização:

/ /

52-CNS/CPF:

53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

(ANTONIO EURIVAN)



Assinado eletronicamente por: EMILENE PAZ OLIVEIRA - 31/12/2019 09:51:35

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912310951341090000007407847>

Número do documento: 1912310951341090000007407847



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: **MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO** (Prontuário: 507398)
Endereço: RUA DAS PEDRINHAS - SAO FRANCISCO - UNIAO - PI CEP: 64125-000
Nascimento: 25/12/1958 Idade: 60a3m8d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 715301
Requisição: 938849 Solicitação: 03/04/2019 Solicitante: ANDRÉ LEAL DE VASCONVELOS
Controle: 1186295 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Data Exame: 03/04/2019

Cod. SIA: 0206020015

T.C. DE COTOVELO ESQUERDO

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE AQUISIÇÃO HELICOIDAL E RECONSTRUÇÕES COM 3MM DE ESPESSURA E 3MM DE INCREMENTO, EVIDENCIOU:

- FRATURA COMINUTIVA COM FRAGMENTAÇÕES ÓSSEAS EM EXTREMIDADE PROXIMAL DO RÁDIO E NO PROCESSO CORONÓIDE ULNAR. OBSERVA-SE DESTACAMENTOS DESTES FRAGMENTOS ÓSSEOS PARA AS PARTES MOLES ADJACENTES DO COTOVELO.
- LUXAÇÃO DO COTOVELO CARACTERIZADA POR DESVIO POSTERO-SUPERIOR DO RÁDIO E DA ULNA EM RELAÇÃO AO ÚMERO.

(JOAO ANTONIO)

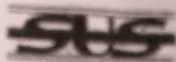
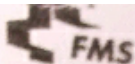
TERESINA - PI 03/04/2019

WILSONNEY HOLANDA LEAL

CPF: 373.207.853-15 CRM - PI 2062

Profissional Responsável





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

236283
No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

192940

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:	2-CNES	Código da Internação:
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	5828856	
3-Nome do estabelecimento assistente:	4-CNES	
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	5828856	236283

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome:	MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO	6 - Prontuário:	507398
7-CNS:	708004080130057	8-Nascimento:	25/12/1958
9-Sexo:	Masculino	CPF:	833.016.743-72
11-Mãe:	MARIA DE JESUS MACHADO	12-Fone:	86-99582-6934
13-Resp:	FRANCISCO	14-Cor:	sem informação
15-Endere:	RUA DAS FREIRINHAS - SÃO FRANCISCO - CEP: 64125-000	17-Cod. IBGE:	221110
18-UF:	PI	19-CEP:	64125-000
16-Munic:	UNIAO		

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:	
QUEIMA COM TRAUMA GRAVE NO COTOVELO ESQUERDO HA 2 DIAS NEURO VASCULAR NORMAL ENCAMINHADO UPA FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO TRIADE COTOVELO TC FRATURA LUXAÇÃO DO COTOVELO ESQ	
21 - Condições que justifiquem a internação:	
TRATAMENTO CIRURGICO	
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):	
EXAME CLINICO E RX	
23-Diagnóstico Inicial:	24-CID Prim:
(Informações Posteriores)	25-CID Sec.: 5424
	26-CID C. Ass.: 922

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27-Cod. Proced.	27-Procedimento Solicitado:	Trampo 31
0415030013	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	999
29-Clinica:	30-Caráter: Ident.: 31-Docum.: 32-Doc. Méd. Solic.:	
	02 01 CPF 776.327.023-34	
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:	34-Data Solicitação:	
CAIO VAS DE OLIVEIRA NETO	03/04/2019	
	35-Ass. Carimbo Méd. Sol. (CRM)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito	37-CNF Seguradora:	38-Reg. Empresa:	41-Série:
37- () Acidente Trabalho Típico	39-CNF Empresa:	42-CNAE Empresa:	44-CBOR:
38- () Acidente Trabalho Exceção			
43 - Vínculo com a Previdência:			
() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

45 - Nome do Profissional Autorizador:	46-Data Autorização:	
47-Documeto:	48-Mun. Documento:	
() CNS () CPF		
49 - Assinatura Paciente ou Responsável:	50-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)	
	Usuário: ANDRE LEAL	
	Consulta Local: 715301	



CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 575691930	Nº REGULAÇÃO: 67628	TIPO: AVALIAÇÃO CLÍNICA EM HOSPITAL
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 7823169 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA - (86) 3234 7074		
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT		
LEITO: ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	NASCIMENTO: 25/12/1958	
PACIENTE: MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO		

DADOS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA:

PACIENTE, 60 ANOS DE IDADE, SOFREU QUEDA DE MOTOCICLETA COM TRAUMA EM COTOVELO ESQUERDO. RADIOGRAFIA EVIDEN-
LUXAÇÃO POSTERIOR DO COTOVELO, FRATURA DA CABEÇA DO RADIO E FRATURA DO PROCESSO CORONOIDE DA ULNA (TRIÁDE
TERRÍVEL DO COTOVELO) A ESQUERDA. CID= ENCAMINHO AO HOSPITAL DE REFERENCIA PARA TRATAMENTO CIRURGICO. HD=
LUXAÇÃO POSTERIOR DO COTOVELO, FRATURA DA CABEÇA DO RADIO E FRATURA DO PROCESSO CORONOIDE DA ULNA (TRIÁDE
TERRÍVEL DO COTOVELO) A ESQUERDA. CID= S 431. S52PCT COM LUXAÇÃO NAO CONSEGUÍ REALIZAR REDUÇÃO

PROVAS DIAGNÓSTICAS:

EXAME FÍSICORX

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO(CID): LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

COMORBIDADE:

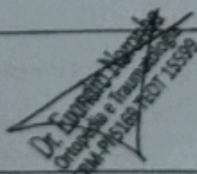
PRESSÃO ARTERIAL:	FREQ. CARDÍACA:	SATURAÇÃO:	FREQ. RESPIRATÓRIA:
GLICEMIA:	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:	USO DE O2:	

USO DROGAS VASOATIVAS:

USO ANTIBIÓTICOS:

USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:

DATA: 03/04/2019 14:46:02


Dr. Emílio Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 158.421/15529

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO / CARIMBO





Fundação Municipal de Saúde

SUS

17 577 205/ 0015 - 32
UPA RENASCENÇA
Rua Rio Verde Nº 2810
Renascença III -
CEP 64082-110
Teresina-PI



SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

De: UPA - RENASCENÇA

Para: HUT(ORTOPEDIA)

PACIENTE: MANOEL DO NASCIMENTO MACHADO

Registro:

PACIENTE, 60 ANOS DE IDADE, SOFREU QUEDA DE MOTOCICLETA COM TRAUMA EM COTOVELO ESQUERDO.

RADIOGRAFIA EVIDENCIA LUXAÇÃO POSTERIOR DO COTOVELO, FRATURA DA CABEÇA DO RÁDIO E FRATURA DO PROCESSO CORONÓIDE DA ULNA (TRÍADE TERRÍVEL DO COTOVELO) À ESQUERDA.

CD: ENCAMINHO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.

HD: LUXAÇÃO POSTERIOR DO COTOVELO, FRATURA DA CABEÇA DO RÁDIO E FRATURA DO PROCESSO CORONÓIDE DA ULNA (TRÍADE TERRÍVEL DO COTOVELO) À ESQUERDA.

CID: S 431; S 521

TERESINA-PI, 01/04/2019 ÀS 22:10

Dr. Neomar Soares da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 4237 / RDE 2637
TEOT 14212
Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

FICHA DE RETORNO

De:

Para:

DIAGNÓSTICO

TERESINA-PI _/_/_

Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

