



Número: **0805076-64.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **23/05/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROSARIA FERREIRA DA ROCHA (AUTOR)		FERNANDO GUIMARAES ANDRADE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9862298	23/05/2020 11:20	Certidão	Certidão
9631983	12/05/2020 10:00	Despacho	Despacho
8564563	28/02/2020 14:06	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
8564565	28/02/2020 14:06	rosaria	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
8564550	28/02/2020 14:04	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
8552073	28/02/2020 09:28	Certidão	Certidão
8514751	24/02/2020 18:20	Petição Inicial	Petição Inicial
8514752	24/02/2020 18:20	procuração.rosaria	Procuração
8514753	24/02/2020 18:20	carteira oab	Comprovante Cadastro de Advogado
8514755	24/02/2020 18:20	doc.1rosaria	Documentos
8514757	24/02/2020 18:20	doc.2rosaria	Documentos
8514759	24/02/2020 18:20	doc.3rosaria	Documentos
8514760	24/02/2020 18:20	doc.4rosaria	Documentos
8514761	24/02/2020 18:20	doc.5rosaria	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

5º Cartório Cível da Comarca de Teresina

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

PROCESSO Nº: 0805076-64.2020.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

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

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, nesta data, procedo com a redistribuição do processo supra, para a Secretaria da 5ª Vara Cível, conforme Despacho de ID nº. 9631983.

O referido é verdade e dou fé.

TERESINA-PI, 23 de maio de 2020.

PAULO HENRIQUE RIBEIRO DO NASCIMENTO
5º Cartório Cível da Comarca de Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

1º Cartório Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE
TERESINA

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

PROCESSO Nº: 0805076-64.2020.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

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

DESPACHO

Vistos etc.

Recebo a petição inicial haja vista que preenche os requisitos legais.

Defiro a gratuidade judiciária, eis que não restou evidenciado nos autos nenhum fato que justifique o indeferimento do pleito, conforme § 2º do artigo 99 do CPC, devendo prevalecer a presunção da alegação de hipossuficiência (Art. 99, § 3º do CPC).

Redistribua-se o feito para a Secretaria.

Considerando a Portaria nº 1402/2020 - PJPI/TJPI/SECPRE, de 08 de maio de 2020, decretando o regime de teletrabalho até 31 de maio de 2020, em razão da pandemia de Covid-19, e na esteira da Resolução nº 318/2020 do Conselho Nacional de Justiça e das normas e princípios que impõem a razoável duração do processo (art. 5º, LXXVIII, CF/88; art. 4º, CPC), sem prejuízo de medidas não presenciais visando a conciliação e composição das partes (art. 3º, §§ 2º e 3º, CPC), **deixo de designar, excepcionalmente, a audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC.**

Cite-se o requerida para prazo de 15 (quinze) dias oferecer contestação, sob pena de revelia, consoante previsão do artigo 344 do NCPC, ressalvadas as hipóteses do artigo 345 do mesmo diploma.



Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para manifestação, no prazo de 15 (quinze) dias, na forma dos arts. 350 e 351 do NCPC, bem como para que se manifeste acerca de eventuais documentos (art. 437, §1º do NCPC).

Intime-se. Cumpra-se.

TERESINA-PI, 11 de maio de 2020.

EDVALDO DE SOUSA REBOUÇAS NETO
Juiz de Direito Auxiliar do 5º Cartório Cível da Comarca de Teresina



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI.

PROCESSO Nº 0805076-64.2020.8.18.0140

ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA devidamente qualificada nos autos do processo, em epígrafe, que se move em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** também devidamente qualificado, através de seu advogado, ao final assina, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência requerer a **JUNTADA** da sua Carteira de Trabalho.

Nestes termos,
Pede deferimento.
Teresina(PI), 28 de fevereiro de 2020.

Fernando Guimarães Andrade –OAB/PI nº 14102





MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

33725

Série

00018-PI



Rosário Leineiro da Rocha

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Rosário Ferreira da Rocha

Loc. Nas. Antônio Almeida Est. Piauí Data 22 / 08 / 1977

Filiação Almir Ferreira da Silva
Eva Rocha da Silva

Doc. n.º INV. S.S.P. R. 1836-362

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em..... Doc. Ident. n.º.....

Exp. em..... Estado RE J.836-362

Obs.

Data Emissão 28 / 09 / 1999

DRT Piauí

Ana Célia Silva Brito

Ana Célia Silva Brito

Unid. Operac. Taboeta, S. A. S. B.



CONTRATO DE TRABALHO

CNPJ: 08.584.700/0002-63

D. P. L. CONSTRUÇÕES LTDA

Av. Engenheiro Emílio Maciel, nº 10 A

Tibiriçá Cep: 65.095-600

São Luís - MA

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO *motorista operador - A*

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO *20* DE *Outubro* DE *2017*

REGISTRO Nº FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA *R\$ 1.552,47 (Um mil e*

quinhentos e noventa e dois e quarenta

e seis) + 30% D. P. L. CONSTRUÇÕES LTDA

Katia Maria da S. Santos

Analista RH/Mat. 2252

DATA DE SAÍDA DE

ASS. DO EMPREGADOR C/A ROGO DO TESTEMUNHA

2º

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI.

PROCESSO Nº 0805076-64.2020.8.18.0140

ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA devidamente qualificada nos autos do processo, em epígrafe, que se move em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** também devidamente qualificado, através de seu advogado, ao final assina, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência requerer a **JUNTADA** da sua Carteira de Trabalho.

Nestes termos,
Pede deferimento.
Teresina(PI), 28 de fevereiro de 2020.

Fernando Guimarães Andrade –OAB/PI nº 14102





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

5º Cartório Cível da Comarca de Teresina

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

PROCESSO Nº: 0805076-64.2020.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

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

Certidão de Triagem

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

TERESINA-PI, 28 de fevereiro de 2020.

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



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA CIDADE DE TERESINA/PI.

ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA, brasileira, portadora do RG nº 1.836.362 SSP-PI, inscrita no CPF/MF sob o número 882.589.393-00, residente e domiciliada na Rua Agenor Veloso, 2131, Lourival Parente, CEP 64.023-285, Teresina/PI, através de seu advogado, conforme procuração que segue, em anexo, que ao final assina, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência requerer

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT

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

PRELIMINARMENTE

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

I-DO MÉRITO.

A Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 29/06/2018, às 16:50 hs no cruzamento da Rua Pires de Castro com a Rua Alcides Freitas, Marquês, nesta capital, quando era transportada na garupa da moto HONDA/CG 125 FAN ES, PLACA ODY 8804, COR PRETA, conduzida por PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA que ao adentrar a via preferencial, colidiu com um veículo não identificado vindo a cair, conforme Boletim de Ocorrência que segue, em anexo (doc.____). Lesionada, foi socorrida por uma equipe do SAMU e encaminhada ao HUT, conforme Prontuário nº **227253**. Desse sinistro, de acordo com o laudo médico, que segue, em anexo (doc.____), expedido pela **Drª. Ilan Lopes Leite Mendes (CRM 5172)**, restaram fratura na diáfise média da tíbia com fixador externo metálico e fratura completa desalinhada na diáfise distal da fíbula, tais fraturas ainda hoje persistem.

Ocorre que a parte Autora recebeu administrativamente, o valor apenas de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscientos oitenta sete reais e cinquenta centavos)**, conforme resultado de consulta por beneficiário, valor este irrisório levando em consideração a quantidade de lesões e as consequências que as mesmas ocasionaram, conforme relatado anteriormente.

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



Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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

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

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

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

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

A nossa jurisprudência é pacífica no mesmo sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de



Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

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

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

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

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. **A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74.** Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS



MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

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

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

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

SEGURO DPVAT. INVALIDEZ. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. A renúncia só se opera quanto aos valores já recebidos, não atingindo a diferença a que ainda tem direito o autor. Não há falar em prescrição, que, no caso, se houvesse, deveria contar da data do pagamento parcial, uma vez que foi quando o autor teve ciência do resultado do processo administrativo, passando a ter direito à complementação postulada. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra a da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela



Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. Juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Preliminares rejeitadas. Apelo provido, em parte. (Apelação Cível Nº 70020452140, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 01/08/2007).

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

DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

EMENTA:

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

1. A Medida Provisória 451/08, que estabelece uma gradação do valor da indenização a depender da intensidade da deficiência sofrida, não se aplica ao presente caso, eis que posterior à ocorrência do sinistro.
2. Aplica-se a correção monetária a partir da publicação da MP nº 340, eis que desde essa data o valor da indenização não se alterou, mas o valor dos prêmios continuou sendo atualizado, propiciando, assim, a recomposição do valor da moeda.
3. Agravo regimental conhecido, mas improvido. (TJDFT, 2ª T. Cível, ac. 487.348, Des. J. J. Costa Carvalho, julgado em 2011).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. ACIDENTE OCORRIDO EM 25/04/07. VALOR DA INDENIZAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. É APLICÁVEL A LEGISLAÇÃO DE REGÊNCIA DO DPVAT DA ÉPOCA DO ACIDENTE, QUE ESTABELECE A INDENIZAÇÃO NO VALOR DE R\$13.500,00 PARA A HIPÓTESE DE INCAPACIDADE PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL. 2. A CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDE A PARTIR DA VIGÊNCIA DA MP 340/06, SOB PENA DE INACEITÁVEL INJUSTIÇA CONSISTENTE EM VALOR CORROÍDO PELA INFLAÇÃO E



AGRAVADA PELOS FREQUENTES REAJUSTES DO PRÊMIO.(TJ-DF - APC: 20080710006606 DF 0000541-65.2008.8.07.0007, Relator: CRUZ MACEDO, Data de Julgamento: 12/09/2012, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 12/07/2013. Pág.: 154).

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

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

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

A indenização devida pelo seguro DPVAT, em caso de acidente ocorrido após as alterações perpetradas pela Medida Provisória 340/2006, deve ser corrigida monetariamente a partir da data de sua edição (29/12/2006), por se tratar de medida que visa à reposição inflacionária no período. RECURSO NÃO PROVIDO, COM ALTERAÇÃO, DE OFÍCIO, DA CORREÇÃO MONETÁRIA” (TJPR - 9ª C. Cível - AC - 1259547-4 - Paranavaí - Rel.: Vilma Régia Ramos de Rezende - Unânime - - J. 06.11.2014).

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

II-DO PEDIDO.

Diante do exposto requer:

- a) Que seja deferido o benefício da Justiça Gratuita;
- b) Que a presente ação seja julgada **PROCEDENTE**, condenando a Requerida ao pagamento da diferença no valor de **R\$ 11.312,50 (onze mil trezentos doze reais e cinquenta centavos)**



, **acrescidos de juros e correção monetária;**

c)Que a Requerida seja citada para prestar os devidos esclarecimentos, sob pena de revelia;

d)Que a Requerida seja condenada ao pagamento de **20% (vinte por cento)** do valor da causa a título de custas e honorários advocatícios;

e)Em caso de descumprimento da sentença, que seja aplicada multa diária;

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

Nestes termos,

Pede deferimento.

Teresina(PI), 24 de fevereiro de 2020.

Fernando Guimarães Andrade- OAB/PI nº 14102



PROCURAÇÃO.

OUTORGANTE:

Rosária Ferreira da Rocha, brasileira,
solteira, RG: 1.836.362, CPF: 882.589.393-00,
residente e domiciliada na Rua Agnir Veloso,
2133, Lavoural Buente, Teresina - PI.
;

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

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

TERESINA(PI), 13 de Janário de 2020.

3º OFÍCIO

Rosária Ferreira da Rocha

OUTORGANTE

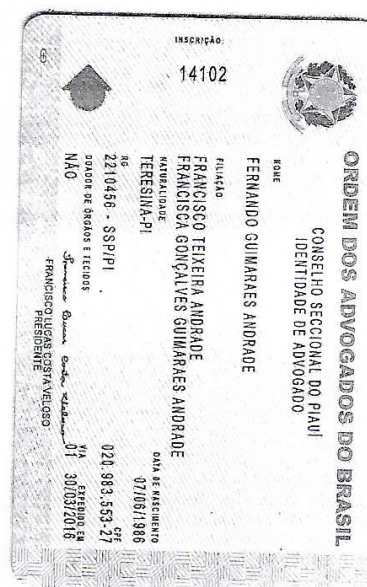
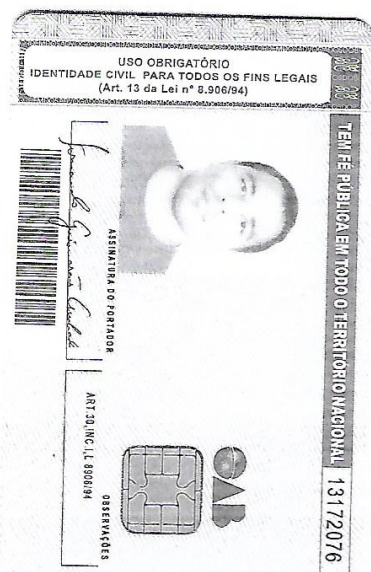
CPF: 882.589.393-00

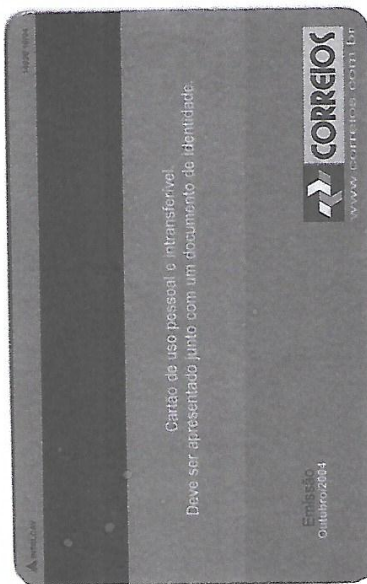
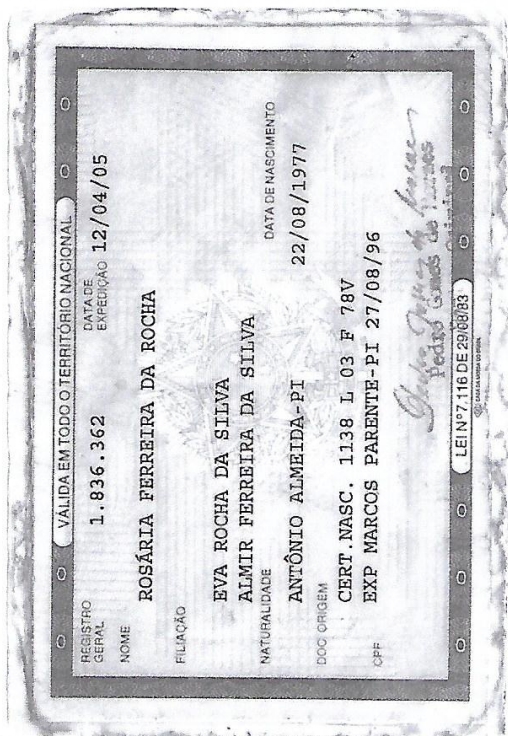
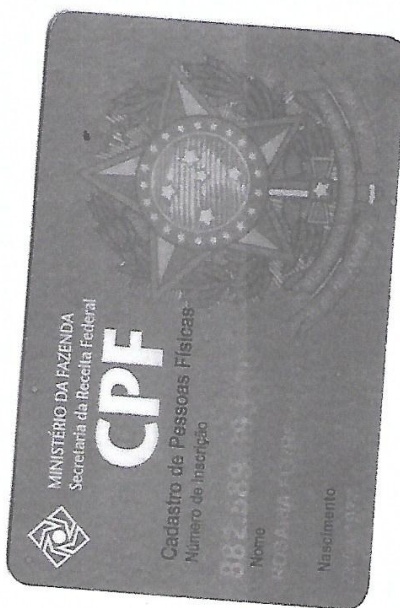
Cartório Themistocles Sampaio 3º OFÍCIO DE NOTAS	TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS Rua Lizandro Nogueira, 1223 - Centro - CEP: 64010-200 - Teresina-PI - Fone: (66) 3221-0159 - E-mail: atendimento@cartoriosampaio.com.br Titular: Anailia Gonçalves de Sampaio Pereira
RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA. DOU FE. EM TEXT DA VERDADE. Teresina-PI, 13/01/2020. Selo: AAR08031-M1AX www.tjpi.jus.br/portalexta	
KELLY DE ABREU VALVERDE - ESCRIVENTE AUTORIZADA Emol: 3,85 TJ: 0,77 FMMP/PI: 0,10 Selo: 0,26 Total: 4,98 - OP: 301 PROCURAÇÃO	
3º OFÍCIO DE NOTAS	

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO
3º OFÍCIO DE NOTAS
Kelly de Abreu Valverde
Escrivente Autorizada
Teresina - PI

CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
CONSULTE O SELO
DIGITAL







MATRICULA 12591130-0 FATURA Nº 154060988
MÊS / ANO 12/2019

NOME / ENDEREÇO
MORADOR MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEICAO MONTEIRO
RUA AGENOR VELOSO, 2131-LOURIVAL PARENTE-TERESINA-PI-cep:64023285

LOCALIZAÇÃO 014-00036-001595 GRUPO 014 NÚMERO DO HIDRÔMETRO Y18S144652

HISTÓRICO DE CONSUMO	ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA
MÊS / ANO TIPO LÍDO FATURADO	
11/2019 Lido 36 36	1 Residencial - Normal
10/2019 Lido 37 37	
09/2019 Lido 33 33	
08/2019 Lido 33 33	
07/2019 Lido 31 31	
06/2019 Lido 24 24	

DATA LEITURA CONSUMO MÊS M3 28 PIS.PASEP 145,92x1,65% = 2,40
ANTERIOR 21/11/2019 545
ATUAL 19/12/2019 573 COTIN 145,92x7,68% = 11,08

TABELA DE TARIFAS	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA
RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)	REF. VALOR
0 10 3,0660 88	VALOR REFERENTE AGUA - 145,92
10 25 5,7120 88	> Residencial-Normal 28,0 m3 145,92
25 999999 9,8610 88	
NÃO RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)	

VENCIMENTO 03/01/2020 TOTAL A PAGAR 145,92

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

MESSAGEM
NOSSOS ARQUIVOS ACUSA(M) 1 DEBITO(S). ATENCAO - SUJEITO A CORTE.
PROCURE A LOJA DE ATENDIMENTO.

NOTIFICAÇÃO
Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços, conforme Leis Federais nº. 11.445/2007, Art. 40, inciso V e nº. 8.987/95, Art. 6º, §3º, inciso II.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2.342.1234 DO M.S E DECRETO Nº 5.440)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
CLORO LIVRE	3187	3180	7	1,30	0,2-5,0 mg/L
COR APARENTE	3487	3485	2	3,94	Inferior a 15
PH	2474	2436	38	6,87	6,00-9,50
TURBIDEZ	3481	3477	4	0,93	Inferior a 5
COLIFORMES TOTAIS					

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2.342.1234 DO M.S E DECRETO Nº 5.440)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
ESCHERICHIA COLI	1372	1372	0	Ausente	Ausente
	1372	1372	0	Ausente	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 19/12/2019 HORA DA EMISSÃO: 13:17

1.43.348 20191219131735

MATRICULA 12591130-0 FATURA Nº 154060988
MÊS / ANO 12/2019
VENCIMENTO 03/01/2020 VALOR A PAGAR 145,92

82660000001-0 45921535000-8 00201915406-7 09880100104-5



*** AVISO DE DÉBITO ***

Prezado cliente,
Não identificamos o pagamento do(s) débito(s) abaixo relacionado(s).
Deste modo, solicitamos que regularize sua situação junto a nossa
empresa, ou faça contato para esclarecimentos através do
0800 223 2000. Os encargos correspondentes aos débitos
listados serão cobrados na próxima fatura.





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

668 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Antonio Carlos Da Silva Leite

Data/Hora: 20/09/2018 - 09:54

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Data/Hora

29/06/2018 - 16:50

Tipo Local

CRUZAMENTO

Município

TERESINA

Bairro

MARQUÊS

Endereço

RUA PIRES DE CASTRO COM RUA ALCIDES FREITAS, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

PRAÇA DO MARQUÊS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 1654012 SSP/PI

Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEIÇÃO MONTEIRO

Pai: SEBASTIÃO DE SOUSA MONTEIRO

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8885-0113

Nome: ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 1836362 SSP/PI

Mãe: EVA ROCHA DA SILVA

Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8843-3335

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O NOTICIANTE QUE TRAFEGAVA PELA RUA ALCIDES FREITAS SENTIDO OESTE/LESTE, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 125 FAN ES, ANO/MODELO 2012, COR PRETA, PLACA ODY-8804-PI, RENAVAN 464785634, PROPRIETÁRIA DORALICE BARBOSA DE SOUSA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA PIRES DE CASTRO ADENTROU À VIA PREFERENCIAL COLIDINDO COM UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO PELO NOTICIANTE, QUE O MESMO CAIU E FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 08 SD 4044 E ENCAMINHADO AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 161711, RELATA AINDA O NOTICIANTE QUE Sra. ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA QUE ERA TRANSPORTADA NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA, TAMBÉM CAIU E FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 4043 E ENCAMINHADA AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 227253, PELO QUE DÁ CONHECIMENTO E REQUER BO PARA FINS DE DIREITO.

Antonio Carlos Da Silva Leite - Mat. 0094897
AGENTE DE POLÍCIA

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA - Noticiante
Responsável pela Informação





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 12 de Junho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190315069

Vítima: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

Data do Acidente: 29/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:

Juros:

Total creditado:

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000029

Conta: 0000013944-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Atter



NOME DO PACIENTE: Rosaria Ferreira da Hor

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 227253

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





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina
Fundação Hospitalar de Teresina - FHT

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



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº. do chamado 4043	02 Data do chamado 29/06/18	03 PRO (código) 21897	04 Saída do PA 17:00	05 Chegada ao local 17:02
	06 Saída do local 17:32	07 Chegada ao 1º. hospital 17:47	08 Saída do 1º. hospital	09 Chegada ao 2º. hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Rua de Castro Almeida Freitas				
	11 Bairro Mangueira	12 Município-UF		Código IBGE	
	13 Ponto de referência rua				
Dados do Paciente	14 Nome Rosário Ferreira da Rocha			15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado	
	16 Idade 40 22/08/77 1 - Dia 2 - Mês 3 - Ano 9 - Ignorado		Se idade ignorada, preencha com 999		17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado		20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado		21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado
	22 Equipamentos de segurança Capacete <input checked="" type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança <input type="checkbox"/>				
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4-Espontânea 3-A voz 2-A dor 1-Nenhuma		RESPOSTA VERBAL 5-Orientada 4-Confusa 3-Palavras inapropriadas 2-Palavras incompreensíveis 1-Nenhuma		24 Sinais Vitais Pulso 102 Resp. PA 10 x 50 TAX. SatO2 99
	26 Pupilas 1- Iguais 2- Desiguais		27 Pulso Radial <input checked="" type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> 1- Cheio 2- Fino 3- Ausente		25 Local da lesão
Assistência	28 Sangramento 1- Sim 2- Não		29 Dor <input checked="" type="checkbox"/> ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa		
	30 Fratura 1- Sim <input type="checkbox"/> Exposta <input type="checkbox"/> Fechada <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 3- Suspeito <input type="checkbox"/>		31 Procedimentos realizados (1- Sim 2- Não) Aspiração <input type="checkbox"/> Prancha longa/curta <input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input checked="" type="checkbox"/> Glicemia <input type="checkbox"/> Oxigênio <input type="checkbox"/> Calor cervical <input type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input type="checkbox"/> Acesso Venoso <input type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> Kred <input type="checkbox"/> Assistência obstétrica <input type="checkbox"/> Medicamentos a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/>		
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino HUT		33 Condições de entrada 1-Melhorado <input type="checkbox"/> 2-Piorado <input type="checkbox"/> 3-Inalterado <input type="checkbox"/>		34 Óbito 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/> Antes do socorro <input type="checkbox"/> Antes do transporte <input type="checkbox"/> Durante o transporte <input type="checkbox"/>
	Observações Interdisciplinar Vítima com lesões capais e no tórax, ferimentos na região da cabeça e no abdômen, com fratura de fêmur esquerdo. Paciente consciente, com nível de consciência adequado. Não há sinais de vida. Paciente encaminhado para o hospital de destino.				
Responsável pela recepção Médico CPF: PI 6638		Socorristas Médico AE/TE		Enfermeiro Condutor	

São: 27.11.2011



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

ORTOPEDIA (2)
89/2111550
SUS SUS

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Imp: 29/06/2018 18:00:31

(User: MARIA SILVA)
(Estação: RECEPCAO01)

Nome: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA		Prontuário: 227253
Mãe: EVA ROCHA DA SILVA	Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA	
End.Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 22/08/1977	Idade: 40a10m7d	Sexo: Feminino Fone: 86- 8811-7994
Responsável: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA		CNS: 203450301620001
Profissão: DO LAR		CPF: * RG: 1836362 - SSP PI
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Concubinato
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672070	Data: 29/06/2018 17:58:00	Condução: AMBULANCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S
Acid.Trab.: Não	Trajetos?: Não	Tipico: Não CID Secundário: V299

DADOS CLÍNICOS:

47h50m

Paciente vítima de acidente motociclístico há 1h

(A) Vias aéreas patentes, fônea, com calor cervical (B) Empalme, MV: indolente em RA (C) Normoventria, normocorada, abdome flácido, m. de (D) Glasgow 15, PPR (E) Fixada em perna, possibilidade de fratura em perna e pé esquerdo

HUT DR. ZENON ROCHA
TOMOGRAFIA COMPLETADA

EXAME: COXOFEMORAL DIREITA
DATA: 29/06/2018 19:10h

PA: X mmHg Pulso: FC: bpm Temp.: °C

Diagnóstico Inicial: FRATURA

CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Solicito Rax X de perna, tornozelo, pé esquerdo, TC de crânio, coluna cervical, perna

DATA 29/06/2018

ALTA:	<input type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> Administrativa	<input type="checkbox"/> Retornar a Unid. Origem:
	<input type="checkbox"/> Curado	<input type="checkbox"/> Por Indisciplina	<input type="checkbox"/> Transferência:
OBITO:	<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Por Evasão	DESTINO:
	<input type="checkbox"/> A Pedido		<input type="checkbox"/> Internação na Unidade
			Proced. Solicitado:
			CID Compatível:
			Prof. Solicitante Internação:

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE



**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

Imp: 29/06/2018 18:00:31

(MARIA SILVA)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL**DADOS DO PACIENTE:**

Nome: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA		Prontuário: 227253
Mãe: EVA ROCHA DA SILVA		Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA
End.Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 22/08/1977	Idade: 40a10m7d	Sexo: Feminino Fone: 86- 8811-7994
Responsável: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA		CNS: 203450301620001
Profissão: DO LAR		Documento: RG: 1836362 - SSP PI
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Concubinato
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672070	Data: 29/06/2018 17:58:00	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 29/06/18. ____:____	ESPECIALISTA: Onopéni
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTA - MORTO em Colar de Asfalto e fratura de costela, Fratura da P.I.E. sem fratura de humero, osso... <div style="text-align: right;"> Dr. Eduardo Régis de A. Bona Miranda Ortopedista e Traumatologista CRM-PI: 4809 TEOT: 12418 Assinatura Solicitante</div>	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: ____/____/____ ____:____	
_____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: ____/____/____ ____:____	ESPECIALISTA:
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: _____ _____ _____ <div style="text-align: right;"> Dr. Eduardo Régis de A. Bona Miranda Ortopedista e Traumatologista CRM-PI: 4809 TEOT: 12418 Assinatura Solicitante</div>	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: ____/____/____ ____:____	
_____ _____ _____	
Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO

Nome:

ROSARIA FERREIRA DA ROCHA				
Admissão:	29/06/2018	B.E.:	672070	
Hora:	17:58	IDADE:	40a10m7d	
Espec.:		H D:		
Sector:	P A		KAN BAN:	I
Gerenciamento de Risco:	Risco de Queda:	Risco de Ulcera por Pressão:	Risco de Flebite:	Usa Pulseira:
Intervenções:				

[Handwritten signature and stamp]





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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Rosário Zenon da Rocha</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>Fredro exposto 4º PDE + Grotto fechada tr.</i>		
Operação - Tipo <i>LMC em linza 4º PDE.</i>		
Cirurgião <i>J. Claudio</i>	1º Assistente <i>B. Luan</i>	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a) <i>Fernando</i>	Anestesista <i>B. Tash</i>	Anestesia <i>Foguel</i>
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>29/06/18</i>	Início <i>22:00</i>	Fim <i>23:05</i>
Diagnóstico Pós-operatório <i>Op. concluída</i>		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação <i>Não houve</i>		

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

- ① PDE em DR sob coque anestésico
- ② Direção e antedireção
- ③ Colocação campo estéril
- ④ LMC em linza exposta 4º PDE com soro fisiológico para coagulação.
- ⑤ Técnica simples.
- ⑥ Curativo estéril
- ⑦ Enfeite da tala gessada em bota longa.



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE _____

NOME DO PACIENTE <u>Fernanda Ferreira da Rocha</u>					Nº DE REGISTRO		
DATA: <u>27/02/20</u>	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES	ATARÁXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO				TOTAL DE DOSES	
		1 2 3				X - Monitorização venosa (breve)	
LÍQUIDOS		SO-UTO 500 400 SANGUE 300 200 OUTROS 100				ECG 10x15 ① Bupr 10mg SA; ② Cefazolin 1g IV	
TEMPERATURA T	38	260 240 2 200 180 160 1 140 120 100 80 60 40 20 10					SEQUÊNCIA
P. ARTERIAL V O PULSO							1 2 3 X final da anestesia 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
INÍCIO E FIM ANESTESIA X							
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS						DURAÇÃO	
TÉCNICAS						INCIDENTE - ACIDENTE	
OPERAÇÕES							
CIRURGIÕES							
ANESTESISTAS							
PARTICULARIDADES							

MOD 76 - HUT



**FMS****Fundação Municipal de Saúde****PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 22 / 06 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>Marina Ferreira da Rocha</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>227 981</u>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA: <u>amc</u>
ANESTESIA: <u>Raquel</u>	Nº DA SALA: <u>06</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Carlos</u>	CPF Nº:
AUXILIAR: <u>Dr. Lucas</u>	CPF Nº:
ANESTESIA: <u>Dr. Tereza</u>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Carla</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.			LÂMINA DE BISTURI <u>Nº 24</u>	UNID.	<u>01</u>	
AGULHA 30X8	UNID.	<u>02</u>		LUVA Nº <u>7.5</u>	PAR	<u>02</u>	
AGULHA 40X12	UNID.	<u>01</u>		LUVA Nº <u>7.0</u>	PAR	<u>02</u>	
AGULHA RAQUE	UNID.	<u>01</u>		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	<u>08</u>	
ALCOOL 70%	ML	<u>100</u>		PVPI DE GERMANTE	ML	<u>200</u>	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	<u>200</u>	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.			SERINGA 20CC	UNID.	<u>91</u>	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.			SERINGA 10CC	UNID.	<u>01</u>	
ESPARADRAPO	CM	<u>30</u>		SERINGA 5CC	UNID.	<u>01</u>	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	<u>58</u>	
GASES	PAC.	<u>07</u>		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.			<u>Grande Nº 20</u>	-	<u>02</u>	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				<u>atrasado de captação</u> <u>depressão antepedicular</u>	-	<u>04</u>	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.					-	<u>02</u>	
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>3-0</u>		<u>02</u>					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Grande</u>			
PROLENE							

MOD - 094



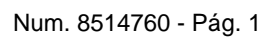
Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 24/02/2020 18:20:15

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022418201490600000008130996>

Número do documento: 20022418201490600000008130996

Num. 8514759 - Pág. 4

Ich Mac. dispenbirt
Vantibaculo peru p. p. p. p. p.





RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Romaria Pereira da Rocha</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>fratura de tíbia esquerda</i>		
Operação - Tipo <i>remoção + fixação</i>		
Cirurgião <i>Dr. Durval Tercio Nunes Leal</i>	1º Assistente <i>Dr. Fernando</i>	
2º Assistente <i>Durval Tercio Nunes Leal</i> ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA CRM-PI 1995 / CRM-MA 3535	3º Assistente	
Instrumentador(a) <i>Selene</i>	Anestesista <i>An. Vivian</i>	Anestesia <i>Rygel</i>
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>04/09/18</i>	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório <i>fratura de tíbia</i> <i>fratura de tíbia</i>		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação <i>ND</i>		

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

*Realizada sob anestesia
geral + sedação com
colato laringeo, acesso ao
1/3 médio da tíbia, remoção
+ fixação com 2 placas
laterais e 8 parafusos*

Durval Tercio Nunes Leal
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 1995 / CRM-MA 3535



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE <i>Rosária Ferreira da Costa</i>					Nº DE REGISTRO																																																																																																																									
DATA: <i>24/02/20</i>	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA																																																																																																																								
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGUÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA																																																																																																																								
EXAMES DE URINA <i>NDN</i>																																																																																																																														
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA <i>NDN</i>																																																																																																																														
SISTEMA CIRCULATÓRIO <i>NDN</i>					ELETROCARDIOGRAMA																																																																																																																									
SISTEMA RESPIRATÓRIO <i>NDN</i>					ASMA	BRONQUITE																																																																																																																								
SISTEMA DIGESTIVO <i>Jejum OK</i>				SISTEMA URINÁRIO <i>NDN</i>																																																																																																																										
ESTADO MENTAL <i>NDN</i>				CORTICOIDES	ATARAXICOS	OUTROS																																																																																																																								
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Fratura de Tibia + Fíbula</i>					FÍSICOS <i>ASA I</i>																																																																																																																									
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS																																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>AGENTES ANESTÉSICOS</th> <th>OXIGÊNIO</th> <th colspan="10">TOTAL DE DOSES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td colspan="2">LÍQUIDOS</td> <td>SO-UTO 500</td> <td colspan="10"> <i>MSD 2ml</i> <i>Fentanyl 50ml</i> <i>Atropina 10</i> <i>Propofol 50ml</i> <i>Dexametasona 20ml</i> <i>Chloramfenicol 4ml</i> <i>Diprisona 20</i> <i>Tenaxilon 20ml</i> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">TEMPERATURA T</td> <td>Cº</td> <td>260</td> <td>240</td> <td>220</td> <td>200</td> <td>180</td> <td>160</td> <td>140</td> <td>120</td> <td>100</td> <td>80</td> <td>60</td> <td>40</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td colspan="2">P. ARTERIAL V O PULSO</td> <td>38</td> <td>260</td> <td>240</td> <td>220</td> <td>200</td> <td>180</td> <td>160</td> <td>140</td> <td>120</td> <td>100</td> <td>80</td> <td>60</td> <td>40</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td colspan="2">INÍCIO E FIM ANESTESIA X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">INÍCIO E FIM OPERAÇÃO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">RESPIRAÇÃO O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO	TOTAL DE DOSES										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	LÍQUIDOS		SO-UTO 500	<i>MSD 2ml</i> <i>Fentanyl 50ml</i> <i>Atropina 10</i> <i>Propofol 50ml</i> <i>Dexametasona 20ml</i> <i>Chloramfenicol 4ml</i> <i>Diprisona 20</i> <i>Tenaxilon 20ml</i>										TEMPERATURA T		Cº	260	240	220	200	180	160	140	120	100	80	60	40	20	P. ARTERIAL V O PULSO		38	260	240	220	200	180	160	140	120	100	80	60	40	20	INÍCIO E FIM ANESTESIA X																INÍCIO E FIM OPERAÇÃO																RESPIRAÇÃO O															
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO	TOTAL DE DOSES																																																																																																																												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																
LÍQUIDOS		SO-UTO 500	<i>MSD 2ml</i> <i>Fentanyl 50ml</i> <i>Atropina 10</i> <i>Propofol 50ml</i> <i>Dexametasona 20ml</i> <i>Chloramfenicol 4ml</i> <i>Diprisona 20</i> <i>Tenaxilon 20ml</i>																																																																																																																											
TEMPERATURA T		Cº	260	240	220	200	180	160	140	120	100	80	60	40	20																																																																																																															
P. ARTERIAL V O PULSO		38	260	240	220	200	180	160	140	120	100	80	60	40	20																																																																																																															
INÍCIO E FIM ANESTESIA X																																																																																																																														
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO																																																																																																																														
RESPIRAÇÃO O																																																																																																																														
SÍMBOLOS					DURAÇÃO																																																																																																																									
TÉCNICAS <i>Raquianestesia + Sedação</i>					INCIDENTE - ACIDENTE																																																																																																																									
OPERAÇÕES <i>Osteossíntese de Tibia + Fíbula</i>					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS <i>0</i>																																																																																																																									
CIRURGIÕES <i>Dr. Duval</i>																																																																																																																														
ANESTESISTAS <i>Dra. Vivian</i>																																																																																																																														
Dra. Vivian Melo Anestesiologista CRM-PJ 3740																																																																																																																														
PARTICULARIDADES <i>2) Alegias</i>																																																																																																																														

MOD 76 - HUT





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 04/04/18

NOME DO PACIENTE: <i>Rosanna Pereira da Silva</i>	PRONTUÁRIO Nº: <i>227253</i>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA:
ANESTESIA: <i>Dr. Jere Pacheco e Vinicius</i>	Nº DA SALA: <i>06</i>
CIRURGIÃO: <i>Dr. Dornel</i>	CPF Nº:
AUXILIAR: <i>Dr. Ricardo</i>	CPF Nº:
ANESTESIA: <i>Royne</i>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <i>Selene</i>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI <i>24</i>	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº <i>7.5</i>	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº <i>6.5</i>	PAR	01	
AGULHA RAQUE <i>25</i>	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	200		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	1		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	200		PVPI TINTURA	ML	1	
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	30		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	1		SERINGA 3CC	UNID.	01	
FORMOL	ML	1		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.	1	
JELCO Nº	UNID.	1		<i>Expon</i>		02	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				<i>Elechoch - 05</i>			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<i>Gus - 03</i>			
CAT. GUT. CROMADO C/AG				<i>Dr. Sudo 2.2 - 01</i>			
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <i>2-0</i>	02						
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE:			
PROLENE							

MOD - 094



**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: **ROSARIA FERREIRA DA ROCHA** (Prontuário: 227253)
Endereço: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 22/08/1977 Idade: 40a10m13d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 672070
Requisição: 850952 Solicitação: 29/06/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 1052723 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 29/06/2018

PERNA ESQUERDA

O estudo radiológico da perna esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- * Fraturas no terço médio diafisário da tíbia e fíbula esquerdas.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Partes moles sem alterações.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 04/07/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



PACIENTE: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

MÉDICO SOLICITANTE: MARCIA CRISTIANE VELOSO FRANCELINO

IDADE: 41A 4M 25D

SEXO: F

PEDIDO: 530501

CÓD. PAC.: 589779

DATA: 15/01/2019



RADIOGRAFIA DIGITAL DA PERNA ESQUERDA

RELATÓRIO:

- Fixador externo metálico estabilizando fratura na diáfise média da tíbia.
- Fragmento ósseo adjacente à fratura supracitada.
- Fratura completa, desalinhada, na diáfise distal da fíbula.
- Osteopenia por desuso.
- Superfícies e espaços articulares conservados.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.
- Ausência de calcificações peri-articulares.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Fixador externo metálico estabilizando fratura na diáfise média da tíbia.
- Fragmento ósseo adjacente à fratura supracitada.
- Fratura completa, desalinhada, na diáfise distal da fíbula.
- Osteopenia por desuso.

DR ILAN LOPES LEITE MENDES

CRM: 5172

Emitido em: 15/1/2019 às 17:16 - Pedido: 530501 - Paciente: ROSARIA FERREIRA DA ROCHA

Página 1 de 1

Dra. Alessandra S. Maia
CRM-4637

Dra. Ana K. C. Corvalho
CRM-5071

Dr. Antônio Lobão V. Filho
CRM-2697

Dr. Caio C. D. Cosme
CRM-5059

Dr. Charles A. B. Veloso
CRM-2954

Dr. Francisco C. da S. Junior
CRM-5062

Dr. George C. Rodrigues
CRM-2831

Dra. Gracielly R. de A. C. Branco
CRM-5012

Dra. Hosana Araújo
CRM-4860

Dr. Ilan L. L. Mendes
CRM-5172

Dra. Isabella R. M. N. Brito
CRM-5240

Dra. Joyce D. Cosme
CRM-4274

Dra. Joyce Ribeiro
CRM-4659

Dra. Luciana P. Dias
CRM-4084

Dr. Renato de O. Pereira
CRM-4188

Dr. Robert W. M. Dantas
CRM-2460

Dra. Teresa C. Cipriano
CRM-5454

Dr. Thiago M. Barbosa
CRM-3342

- ULTRA-X CENTRO - Rua Anísio de Abreu, 596, Centro/Sul
- ULTRA-X JOCKEY - Rua Angélica, 318, Jockey
- ULTRA-X MEDICAL LESTE - Av. Aviador Irapuã Rocha, 1430, 2º andar, Jockey

86 3194.5555
clinicaultrax.com

