



Número: **0811420-61.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **27/05/2020**

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

Processo referência: **0811420-15.2015.8.18.0140**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO (AUTOR)		FERNANDO GUIMARAES ANDRADE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9939148	27/05/2020 11:54	Certidão	Certidão
9781298	26/05/2020 22:12	Decisão	Decisão
9748033	18/05/2020 13:51	Certidão	Certidão
9724892	15/05/2020 18:01	Petição Inicial	Petição Inicial
9725296	15/05/2020 18:01	procuração.luan	Procuração
9725254	15/05/2020 18:01	carteira oab	Comprovante Cadastro de Advogado
9725256	15/05/2020 18:01	doc.1luan	Documentos
9725261	15/05/2020 18:01	doc.2luan	Documentos
9725263	15/05/2020 18:01	doc.3luan	Documentos
9725264	15/05/2020 18:01	doc.4luan	Documentos

PROCESSO Nº: 0811420-61.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO

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

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, nesta data, em cumprimento ao despacho (ID9781298), faço a redistribuição do processo para a secretaria da 4ª Vara Cível.

O referido é verdade e dou fé.

TERESINA-PI, 27 de maio de 2020.

REGINALDO RODRIGUES DE MORAES
Secretario - 4º Cartório Cível da Comarca de Teresina



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
4º Cartório Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE
TERESINA

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

PROCESSO Nº: 0811420-61.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO

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

DECISÃO

Vistos,

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**, movida por **CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO** em desfavor **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

Preenchido os requisitos legais, **defiro ao Autor os benefícios da justiça gratuita.**

Tendo em vista a concessão da gratuidade, **determino a redistribuição** do processo para a secretaria da 4ª Vara Cível.

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 Ré para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar da carta/mandado que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

DETERMINO QUE O PRESENTE DOCUMENTO SIRVA, AO MESMO TEMPO, COMO DESPACHO E COMO MANDADO/CARTA, PARA CUMPRIMENTO PELOS CORREIOS MEDIANTE CARTA ARMP.

Intimações e Expedientes Necessários.

Cumpra-se.

TERESINA-PI, 19 de maio de 2020.

Reginaldo Pereira Lima de Alencar
Juiz de Direito da 4º Cartório Cível da Comarca de Teresina



PROCESSO Nº: 0811420-61.2020.8.18.0140
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO

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

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação e pedido de concessão e assistência judiciária gratuita do processo, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

TERESINA-PI, 18 de maio de 2020.

ADRIANA GOMES SOARES MAIA
Secretaria do 4º Cartório Cível



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

LUAN MONTEIRO DE SOUSA, brasileiro, menor de idade, neste ato representado por sua genitora **CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO**, portadora do RG nº 1.592.942 SSP-PI, inscrita no CPF/MF sob o número 749.234.123-72, residente e domiciliada na Rua Cosme Damião, quadra A 05, casa 36, Parque Brasil, 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

DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

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

DA PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO PROCESSUAL.

Conforme consta em Certidão de Nascimento que segue, em anexo, o Requerente nasceu em **28/05/2015**, tendo atualmente apenas **4(quatro)** anos de idade. De acordo com o **artigo 152, parágrafo único, do Estatuto da Criança e Adolescente**, é assegurada prioridade absoluta na tramitação dos processos e procedimentos previstos nesta Lei, senão vejamos:

Art.152, parágrafo único- É assegurada, sob pena de responsabilidade, prioridade absoluta na tramitação dos processos e procedimentos previstos nesta Lei, assim como na execução dos atos e diligências judiciais a eles referentes.

I-DO MÉRITO.

O Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 27/09/2019, às 11:30 hs quando trafegava na Rua Pau D'Arco próximo ao Colégio José Ferreira, Parque Brasil, nesta capital, quando era garupa da moto **HONDA POP 100, cor BRANCA, PLACA OUD 8841** que era conduzida por **DEGLISON SILVA RODRIGUES** e no cruzamento com outra via, surge o veículo **VW POLO, cor VERMELHA, PLACA PIX 3867** ocasionando colisão, conforme Boletim de Ocorrência que segue, em anexo (doc.____). Lesionado, foi socorrido por uma equipe do SAMU e encaminhado ao HUT, conforme Prontuário nº **489987**. Desse sinistro, de acordo com o laudo médico, que segue, em anexo (doc.____), expedido pela **Dr^a. Vera Lúcia Rios Araújo (CRM**



1727), restou fratura alinhada com fixação metálica externa no terço proximal do fêmur, tal fratura ainda hoje persiste.

Ocorre que a parte Autora recebeu administrativamente (**Sinistro nº 3190719296**), o valor apenas de **R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos sessenta dois 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 o Requerente, ao ajuizar a presente ação pleiteando pela complementação do valor pago administrativamente apenas exerce um direito garantido por lei, não lhe “falecendo” nenhum direito.

DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

EMENTA:

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

1. A Medida Provisória 451/08, que estabelece uma gradação do valor da indenização a



depende 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\$ 10.637,50 (dez mil seiscentos trinta sete 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), 15 de maio de 2020.

Fernando Guimarães Andrade- OAB/PI nº 14102



PROCURAÇÃO.

OUTORGANTE:

Luan Montenegro de Sousa por sua representante legal Cristiane de Sousa Cardoso
RG: 0 CPF: 749.234.123-72, Residente na
Rua Cosme e Damião, 60d - AOS, C-36, PE - Brasil
Cep: 64000-000
_____;

OUTORGADO: FERNANDO GUIMARÃES ANDRADE, brasileiro, casado, advogado, OAB/PI Nº 14102, com escritório profissional localizado na Rua Eletricista Guilherme, nº 784, bairro Fátima, CEP 64.049-530, Teresina/PI;

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

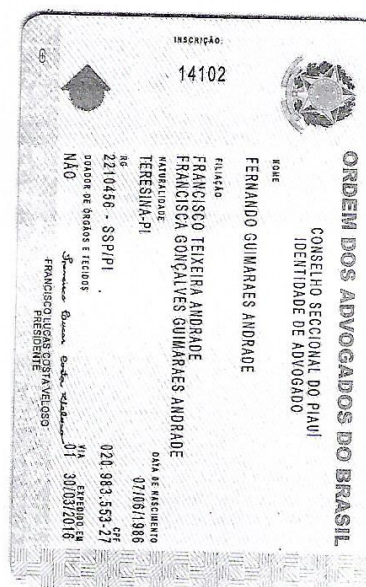
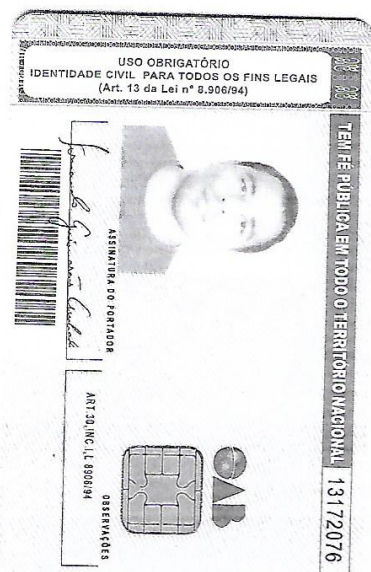
TERESINA(PI), 17 de abril de 2020.

Cristiane de Sousa Cardoso

OUTORGANTE

CPF: 749.234.123-72







REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
LUAN MONTEIRO DE SOUSA

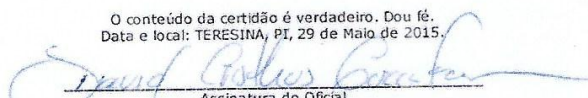
MATRÍCULA
148064 01 55 2015 1 00448 254 0320219- 10
(LIVRO A: 448 TERMO: 320219 FOLHA: 254)

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO		DIA	MÊS	ANO
VINTE E OITO DO MÊS DE MAIO DO ANO DE DOIS MIL E QUINZE		28	05	2015
HORA	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO			
08:15	TERESINA-PI			
MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO		LOCAL DE NASCIMENTO		SEXO
TERESINA-PI		MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA		MASCULINO
FILIAÇÃO				
CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO GILSON MONTEIRO DE SOUSA				
AVÓS				
ANA MARIA DE SOUSA CARDOSO DEUSDEDIT CARDOSO MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA SOUSA RAIMUNDO MONTEIRO DE SOUSA				
GÊMEO	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)			
NÃO				
DATA DO REGISTRO POR EXTENSO		Nº DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO		
VINTE E NOVE DO MÊS DE MAIO DO ANO DE DOIS MIL E QUINZE		30697100601		
OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES				

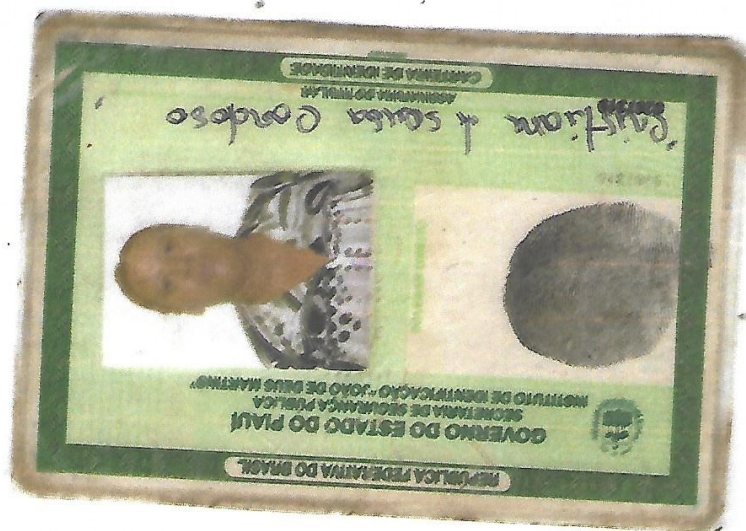
Certidão lavrada por MARIA DE LOURDES CARDOSO DE MACÊDO - ESCRIVENTE AUTORIZADO do 1º OFÍCIO DO REGISTRO CIVIL, TERESINA-PI, nos termos do artigo 13 do Provimento nº 13 do CNJ.
Certifico que, em 29 de Maio de 2015, foi extraída esta certidão do Sistema Interligado de Registro de Nascimento, sendo a sua autenticidade conferida por mim.

NOME DO OFÍCIO: 1º OFÍCIO DO REGISTRO CIVIL
OFICIAL(A): ANTONIO UBIRATAN VIEIRA
MUNICÍPIO: TERESINA-PI
ENDEREÇO: RUA DAVID CALDAS Nº 325 CENTRO/NORTE

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Data e local: TERESINA, PI, 29 de Maio de 2015.


Assinatura do Oficial
David Cristhus Garcia Ferreira
Escrivente Autorizado





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	1.592.942	DATA DE EXPEDIÇÃO	27/09/13
NOME	CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO		
FILIAÇÃO	ANA MARIA DE SOUSA CARDOSO DEUSEDIT CARDOSO		
NATURALIDADE	TERESINA-PI	DATA DE NASCIMENTO	11/04/1976
DOC. ORIGEM	CERT.NASC. 4074 L 10-A F 56		
EXP	TERESINA-PI 25/04/06		
CPF	749.234.123-72	ASSINATURA DO DIRETOR	<i>[Signature]</i>

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83



TC 1.38
20190925090457

MATÉCULA 25681893-2 FATURA Nº 1787960
MÊS/ANO 9/2019

NOME/ENDEREÇO
MORADOR CRISTIANNE DE SOUSA CARDOSO
RUA COSME E DAMIAO PQ BRASIL Q-A05-CASA-036-PARQUE
BRASIL-TERESINA-PI-cep:99999999

LOCALIZAÇÃO 018-00022-004875 GRUPO 018 NÚMERO DO HIDRÔMETRO Y18S201952

HISTÓRICO DE CONSUMO	LIDO	FATURADO	ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA
MÊS/ANO TIPO			
08/2019 Lido	25	26	1.1 Residencial - Normal
07/2019 Lido	25	25	
06/2019 Lido	14	14	
05/2019 Lido	08	12	
04/2019 Lido	08	12	
03/2019 Lido	08	12	

DATA LEITURA
ANTERIOR 27/08/2019 65
ATUAL 25/09/2019 92
CONSUMO MÊS M3 27
LEI 12.741/2012
PIS. PASEP 203,52*1,55% = 3,35
COPINS 203,52*7,46% = 15,46

TABELA DE TARIFAS	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA
RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)	DESCRIÇÃO VALOR REF. VALOR
0 10 3.0668 00	VALOR REFERENTE AGUA - 136,06 27,0 m3 136,06
10 25 5.7120 00	> Residencial-Normal
25 999999 9.8619 00	JUROS DE FINANC. PARCELAMEN 003/036 9,31
	JUROS DE PARCELAMENTO 003/036 2,85
	JUROS POR ATRASO 001/001 1,43
	JUROS POR ATRASO 001/001 0,33
	JUROS POR ATRASO 001/001 0,44
	MULTA DO PARCELAMENTO 003/036 0,45
	MULTA POR ATRASO 001/001 0,71
	MULTA POR ATRASO 001/001 2,30
	DEMAIS LANCAMENTOS 49,64

VENCIMENTO 07/10/2019 TOTAL A PAGAR 203,52

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

MENSAGEM
POSSOVS 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	2878	2877	1	1,39	0,2-5,0 mg/L
COR APARENTE	3197	3178	19	4,51	Inferior a 15
PH	2852	2813	39	6,84	6,00-9,50
TURBIDEZ	3204	3180	24	1,30	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	1145	1145	1	Ausencia	Ausente
	1145	1145	0	Ausencia	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 25/09/2019 HORA DA EMISSÃO: 09:04





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009974/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/11/2019 11:00 Data/Hora Fim: 01/11/2019 11:13
Delegado de Polícia: Erika Mourao Melo de Aguiar

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Repressão Aos Crimes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 27/09/2019 11:30

Local do Fato

Município: Teresina (PI)
Logradouro: RUA PAU D'ARCO

Bairro: Parque Brasil

Ponto de Referência: PRÓX. COLÉGIO JOSÉ FERREIRA
Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DEGLISON SILVA RODRIGUES (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: DF - Brasília Sexo: Masculino Nasc: 31/10/1994
Profissão: Serralheiro
Estado Civil: Sem Informação
Nome da Mãe: MARIA EDILENE DA SILVA Nome do Pai: DEUSDETE RODRIGUES DE PAIVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 061.754.453-09
RG - Carteira de Identidade: 3575145

Endereço

Município: Teresina - PI
Logradouro: QUADRA S Nº: 00
Complemento: QD C CS 05
Bairro: SANTA MARIA DA CODIPE CEP: 64.012-805

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Teresina - PI

Nome Civil: LUAN MONTEIRO DE SOUSA (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 28/05/2015
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Cristine de Sousa Cardoso Nome do Pai: Gilson Monteiro de Sousa

Endereço

Município: Teresina - PI



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior
Data de Impressão: 01/11/2019 11:14
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009974/2019

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 098.102.083-67	Placa OUD8841
Renavam 01181129033	Número do Motor JB01E0K104469
Número do Chassi 9C2JB0100KR104457	Ano/Modelo Fabricação 2019/2019
Cor BRANCA	UF Veículo Piauí
Município Veículo Teresina	Marca/Modelo HONDA/POP 110I
Modelo HONDA/POP 110I	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 26/03/2019	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
DEGLISON SILVA RODRIGUES	Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 008.511.153-81	Placa PIX3867
Renavam 01160165987	Número do Motor CNX130315
Número do Chassi 9BWAL5BZ3JP073513	Ano/Modelo Fabricação 2018/2018
Cor VERMELHA	UF Veículo Piauí
Município Veículo Teresina	Marca/Modelo VW/POLO MF
Modelo VW/POLO MF	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 31/07/2018	Situação do Veículo NADA CONSTA
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

RELATA O COMUNICANTE QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA E QUE TRAFEGAVA PELA VIA CITADA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM OUTRA VIA LOCAL SURGE O VEÍCULO VW POLO OCASIONANDO A COLISÃO. QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO PARA O HUT PROT. (452366). DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE. QUE O REGISTRO DO BO TEM FINALIDADE DE REQUISIÇÃO DE SEGURA DE DPVAT.

ASSINATURAS

Jerônimo Soares Lima Junior
Agente de Polícia
Matrícula 0094781
Responsável pelo Atendimento

DEGLISON SILVA RODRIGUES
(Comunicante / Vítima)

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



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Jerônimo Soares Lima Junior
Data de Impressão: 01/11/2019 11:14
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3390719296 3 - CPF da vítima: — 4 - Nome completo da vítima: Luan Monteiro de Sousa

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

5 - Nome completo: Luan Monteiro de Sousa 6 - CPF: —
7 - Profissão: Recuso - me 8 - Endereço: Rua Cosme e Damião Q-A05 C536 9 - Número: 36 10 - Complemento: casa
11 - Bairro: pt Brasil 12 - Cidade: Terresina 13 - Estado: PI 14 - CEP: 64000-000
15 - E-mail: (86) 98821-4516 16 - Tel.(DDD): (86) 98821-4516

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

17 - Nome completo do Representante Legal: Cristiane de Sousa Condoso
18 - CPF do Representante Legal: 749.234.123-72 19 - Profissão do Representante Legal: Recuso - me

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

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

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

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

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 2004 CONTA: 96514 5

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

24 - Data do óbito da vítima: _____

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

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

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

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não obrigatório

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

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

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

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Terresina, 26/12/2019

Cristiane de Sousa Condoso 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

101 V002/2019



(/)



Buscar no site

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

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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

SINISTRO 3190719296 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUAN MONTEIRO DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO LUAN MONTEIRO DE SOUSA

CPF/CNPJ: 74923412372

Posição em 18-02-2020 08:34:39

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/02/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/01/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/LLF6rb5__gldoYjm5X1JCapi_key=SnldRDgzjqyMV51lfN9HzrKnvpx4Bkewl4RcjcrY7Os=)
07/01/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/TX73EndZj5H0v0m7QMCapi_key=SnldRDgzjqyMV51lfN9HzrKnvpx4Bkewl4RcjcrY7Os=)
04/01/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/drUtkEwmdfdjb9W8__u:api_key=SnldRDgzjqyMV51lfN9HzrKnvpx4Bkewl4RcjcrY7Os=)





**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Rouan Monteiro de Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 489987

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME

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





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

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



S. 1

Dados do Chamado	01 N° do chamado 4434	02 Data do chamado 27/09/2019	03 PRO (código) 2597	04 Saída do PA 13:32	05 Chegada ao 13:4
	06 Saída do local 14:00	07 Chegada ao 1° hospital 14:31	08 Saída do 1° hospital	09 Chegada ao 2° Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Hospital Ynaraus Castelo Branco	11 Bairro	12 Município-UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome Luay Monteiro de Sousa	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 28/10/15 1 - Dia 2 - Mês 3 - Anos 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 (14) 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 Airbag Cinto de segurança Assento para criança	
	23 Glasgow = ☐ ☐ ☐				
Exame Físico	ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma		RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma		RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum
	24 Sinais Vitais Pulso 121 Resp. PA 100/70 TAX. SatO2 98	25 Local da lesão			
Assistência	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais	27 Pulso Radial 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não		
	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10				
Hospital de Destino	30 Fratura 1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeito				
	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) Aspiração ☐ Imobilização de extremidades ☐ Oxição ☐ Colar cervical ☐ Reanimação cardiopulmonar ☐ Curativos ☐ Kred ☐ Assistência obstétrica ☐ b) c)				
Observações Interdisciplinar	32 Hospital de Destino H. U. T.				
	33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado				
34 Óbito 1 - Sim 2 - Não Antes do socorro ☐ Antes do transporte ☐ Durante o transporte ☐					
Responsável pela recepção: <u>Edson</u> Socorristas Médico: <u>Edson</u> AE/TE: <u>Soborro</u> Enfermeiro: <u>Edson</u> Condutor: <u>Edson</u>					

Versão: 27.11.2011

Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 15/05/2020 18:01:14

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051518004163200000009255579

Número do documento: 20051518004163200000009255579

Num. 9725261 - Pág. 2



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

NUMO OK.

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

NUMO 9:30
30/09/19

Imp: 27/09/2019 14:45:27
(User: EMMYLE CRISTYNE)
(Estação: EMERG PEDIATRICA)

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	LUAN MONTEIRO DE SOUSA		
Mãe:	CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO	Pai:	NAO INFORMADO
End. Resid.:	RUA COSME DAMIAO QD A5 CS 36 - PARQUE BRASIL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	28/05/2015	Idade:	4a3m30d
Responsável:	JESSICA DAYANE	Sexo:	Masculino
Profissão:	CRANCA	Fone:	86-99552-9832
g. Instrução:	Não informado	CNS:	898004807517602
		Documento:	Reg.Nasc: NAO INFORMADO
		E.Civil:	Solteiro(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	743628	Entrada:	27/09/2019 14:34:06	Convênio:	S U S	Proced:	0301060029
Motivo da Procura	(Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)						
Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU						

ULTRASSONOGRAFIA REALIZADA
DATA 27/09/19 HORA 15:45
EXAME: US abd. total
MÉDICO: DR. VIVE

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação:	Classificação:	Cor:
TRAUMA MAIOR	Mecanismo do trauma significativo	Laranja

Breve História Clas. Risco:

CRANCA TRAZIDO DE SAMU AVANÇADO PASSOU DIRETO PARA EMERGENCIA INFANTIL

4a3m P. 20kg Nega alergia

SABRINA LOBAO C. MAIA DE SOUSA
COREN - 207590
Em: 27/09/2019 14:42:13

SSVV: (Hora:):)

so:	0,00 Kg	Altura:	0,00 M	IMC:	0,00 Kg/m2	Pulso:	bmp	Pressão:	mmHg
-----	---------	---------	--------	------	------------	--------	-----	----------	------

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

Paciente vítima de colisão carro/moto (estava na moto e sem capacete). Ao exame: excitado; hematoma periorbitário a D, pupilas medas, reagentes; escarificação no tórax, TCC cing; corado de desidratado; ACP com ramos difusos; Abd. plano, depressível; edema e dor na coxa E; edema na mão D.

Diagnóstico Inicial:

?

TOPOGRAFIA REALIZADA
DATA 27/09/19 HORA 16:00
EXAME: CUNHA + FASE
TÉCNICO: S. S.

Exames Complementares:

Rx de Tórax AP Rx da coxa E US abd.
Rx de pelve AP Rx da mão D TC de crânio

Prescrição Médica:

Parecer neuro, oftalmol, ortopedic

RAIO-X REALIZADO
DATA 27/09/19 HORA
TÉCNICO: S. S.

Motivo da Alta/Encerramento:

Observação (Infantil)

DATA: / /

HORA: : :

Assinatura Paciente ou Responsável

S. S. Landeiro

Emmyle C. A. Soares
Pediatria
CRM-PI 4908
EMMYLE CRISTYNE ALVES SOARES
CRM 4908 PI Em: 27/09/2019 14:45:26





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

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

Imp: 27/09/2019 14:45:27

(EMMYLE CRISTYNE)

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	LUAN MONTEIRO DE SOUSA	Prontuário:	489987
Mãe:	CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO	Pai:	NAO INFORMADO
End.Resid.:	RUA COSME DAMIAO QD A5 CS 36 - PARQUE BRASIL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	28/05/2015	Idade:	4a3m30d
Responsável:	JESSICA DAYANE	Sexo:	Masculino
Profissão:	CRIANCA	Fone:	86-99552-9832
Instrução:	Não informado	CNS:	898004807517602
End.Local.:	- - -	Documento:	Reg.Nasc: NAO INFORMADO
		E.Civil:	Solteiro(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	743628	Data:	27/09/2019 14:34:06	Clas. Cor:	Laranja	
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO-VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 27/09/19 16:05 ESPECIALISTA: Neurologia

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: Paciente com causas moto-cano, trauma de moto sem capacete, mãe nega perda de consciência, náuseas ou vômitos, do exame craniano vig. e pupilas iso foto, fratura de fêmur. TCE de nível 1 sem alterações neurológicas

Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: / / :

Indicação: Liberação para ortopedia pediátrica

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: 27/09/19 16:50 ESPECIALISTA: ortoped

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Politrauma com TCE + fratura de fêmur (E) + fratura de tibia (D).
ET = semilento / choro

100 em MTC (D) + 100 em MTC (E)

Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: / / :

ET = Fratura subtrocanter de fêmur (E)
Fratura 2ª MTC MTC (D)

cd = Imobilização

Intubação p/ ventilação

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer





Prefeitura Municipal de Teresina
Secretaria Municipal de Saúde

FICHA DE ATENDIMENTO

DATA
27/09/2019 12

ESTABELECIMENTO: UNIDADE MISTA DE SAUDE MARIANO GAYOSO CASTELO BRANCO

PACIENTE

NOME: LUAN MONTEIRO DE SOUSA - 4 ANOS CARTÃO SUS: 898004807517602 NASCIMENTO: 28/05/15
NOME MAE: CRISTIANE SOUSA CARDOSO ENDEREÇO: RUA COSME E DAMIAO QA 05 C 36 Nº: 36
BAIRRO: PARQUE BRASIL II COMPLEMENTO: MUNICÍPIO: TERESINA U
TELEFONE(s): -

SINTOMAS

QUEIXA PRINCIPAL/SINTOMAS:

COMORBIDADE:

CLASSIFICAÇÃO / DADOS CLÍNICOS

A - VAS	SINAIS DE OBSTRUÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO		
B - RESPIRAÇÃO	EUPNEICO: ☒	DISPNEICO: ☐	INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: ☐
	SATURAÇÃO: ☐ CIANOSE: NÃO		
C - CIRCULAÇÃO	FREQUÊNCIA CARDÍACA:		PERFUSÃO SANGÜÍNEO: BOA
D - NEUROLÓGICO	GLASGOW		PLEGIA/PARESTESIAS: NÃO
	AO: 4	RV: 4 RM: 6	TOTAL: 14
	MEMBRO:		
E - SINAIS VITAIS	PA:	TAX:	FR: P: GLICEMIA: ESCALA DOR(0-10): 11
	☒ VERMELHO	☐ LARANJA	☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL
ALERGIAS: ☐ SIM ☒ NÃO	RISCO QUEDA: ☐ SIM ☒ NÃO	RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO	RISCO ULCERA DE PRESSÃO: ☐ SIM ☒ NÃO
OBS ALERGIAS:			
PESO:	ALTURA:	IMC:	

Ass. Enfermeiro / Tec. Enfermagem

DIAGNÓSTICO(CID): V87 ACIDENTE DE TRANSITO DE TIPO ESPECIFICADO MAS SENDO DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE VITIMA

DADOS CLÍNICOS:

4 ANOS, PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOXCARRO HÁ 10 MIN VEM AO HOSPITAL COM QUADRO DE FORTES DORES EM MMII ESQUELETO E HEMATOMA SUBGALEAL EM FACE. PACIENTE COM CHORO INCONTROLAVEL O QUE DIFICULTOU O EXAME FÍSICO. NEHA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

EXAMES FÍSICOS: PCTE CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, AFEBRIL, EUPNEICO, ANICTERICO, ACIANOTICO; AC: RR EM 2T,BNF,SEM SOPR AP: MV+,SEM RA. ABDOME:PLANO,SIMETRICO.ABDOME TIMPANICO, DOENÇAS PREVIAS: NEGA. OTOSCOPIA: NAO VISUALIZADA. OROSCO VISUALIZADA. ALERGIA MEDICAMENTOSA: NEGA. DOR A PALPAÇÃO DE COXA ESQUERDA (FRATURA?) + HEMATOMA SUBGALEAL EM F2

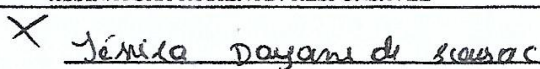
MEDICAÇÃO / PROCEDIMENTOS SOLICITADOS:

PRESCRIÇÃO:

- 1) SORO FISIOLÓGICO 0,9%, 250 ML, EV - PMV
- 2) DAPIRONA 500 MG/ML (0,8 ML) + AD. EV - AGORA
- 3) DEXAMETASONA 4 MG/ML (0,7 ML) + AD. EV - AGORA

MOTIVO DA ALTA / ENCERRAMENTO

ENCERRAMENTO ADMINISTRATIVO DATA: 27/09/2019 HORA: 12:23:02 >>>>>>> d482ec155d8da70f4668b5cbc41b0d51b23e5db:

ASSINATURA PACIENTE / RESPONSÁVEL	ASSINATURA / CARIMBO - MÉDICO
	

CTRL: 837eb0d1be8b2cfb70100e9d03714cfe

CRM-PI 7246





COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 775601918	Nº REGULAÇÃO: 93274	TIPO: AVALIAÇÃO CLÍNICA EM HOSPITAL
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 5973457 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE MARIANO GAYOSO CASTELO BRANCO - (86) 3217-3267		
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT		
LEITO: PEDIATRIA CLÍNICA		
PACIENTE: LUAN MONTEIRO DE SOUSA		NASCIMENTO: 28/05/2015

DADOS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA:
27/09/2019 12:21:15 -- HISTÓRIA CLÍNICA: 4 ANOS, PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOXCARRO HÁ 10 MIN VEM AO HOSPITAL COM QUADRO DE FORTES DORES EM MMII ESQUERDO E HEMATOMA SUBGALEAL EM FACE. PACIENTE COM CHORO INCONTROLÁVEL O QUE DIFICULTOU O EXAME FÍSICO. NEHA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS -- EXAMES FÍSICOS: PCTE CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, AFEBRIL, EUPNEICO, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO; AC: RR EM 2T, BNF, SEM SOPRO. AP: MV+, SEM RA. ABDOME: PLANO, SIMÉTRICO. ABDOME IMPANICO. DOENÇAS PRÉVIAS: NEGA. OTOSCOPIA: NÃO VISUALIZADA. OROSCOPIA: VISUALIZADA. ALERGIA MEDICAMENTOSA: NEGA. DOR A PALPAÇÃO DE COXA ESQUERDA (FRATURA?) + HEMATOMA SUBGALEAL EM FACE. -- HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: TRAUMA

PROVAS DIAGNÓSTICAS:

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO(CID): ACIDENTE DE TRANSITO DE TIPO ESPECIFICADO MAS SENDO DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE DA VITIMA

COMORBIDADE:

PRESSÃO ARTERIAL: 120x80(mmHg) **FREQ. CARDÍACA:** 87bpm **SATURAÇÃO:** 99% **FREQ. RESPIRATÓRIA:** 25rpm

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

USO DROGAS VASOATIVAS:

USO ANTIBIÓTICOS:

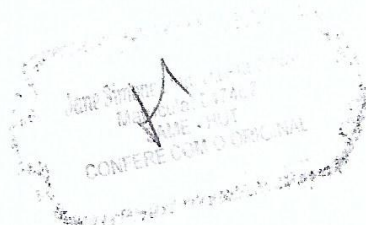
USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:

DIPIRONA + DEXAMETASONA

DATA: 27/09/2019 12:31:59

Guilherme Miranda Correia
MÉDICO
CRM-PI 7246

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO / CARIMBO





DRº LAO

FHT
Fundação Hospitalar
de Teresina



Prefeitura de
Teresina

PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA – CHECKLIST ENFERMARIA

NOME DO PACIENTE: LUAN MONTEIRO DE SOUSA

- ☒ Conferir a identificação do paciente
- ☐ Conferir cirurgia agendada
- ☐ Verificar a reserva de sangue na Agência Transfusional
- ☐ Confirmar reserva de vaga na UTI, se necessário
- ☒ Verificar se o paciente tomou banho e esvaziou a bexiga
- ☒ Conferir se o paciente tem alguma alergia medicamentosa NEO 2
- ☒ Conferir a retirada de adornos, esmalte e próteses (dentadura, etc)
- ☒ Preparar o paciente com gorro, propé, camisola e lençol
- ☒ Retirar peças íntimas
- ☐ Colocar absorvente em paciente com sangramento transvaginal
- ☒ Verificar acesso venoso periférico calibroso com jelco nº 20 ou menos que 20
- ☒ Verificar instalação de hidratação venosa em SE
- ☒ Verificar os sinais vitais e registrar no prontuário
- ☒ Avaliar estado geral do paciente
- ☒ Fazer registro de enfermagem no prontuário
- ☒ Confirmar com o Centro Cirúrgico se o paciente pode ser encaminhado
- ☐ Conferir o prontuário e exames que deverão ser enviados com o paciente
- ☐ Conferir se o termo de consentimento cirúrgico está assinado.
- ☐ Conferir demarcação do local da cirurgia.
- ☒ Encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico acompanhado do técnico de enfermagem, 30 min antes do horário agendado para o procedimento.

Data: 30 de Setembro de 19

Enfermeiro responsável: Marcos Vinícius Sousa Pinheiro
Enfermeiro
COREN-PI: 274043

Reserva OK!



Rua Oito Tito, 1820, Bairro Redenção,
Teresina-PI. CEP 64017-775.
CNPJ 17.577.205/0008-03



86 3229 - 4247



fht.hut@teresina.pi.gov.br

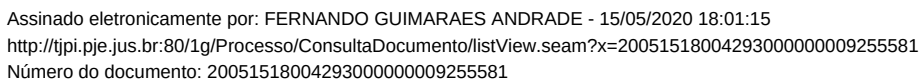




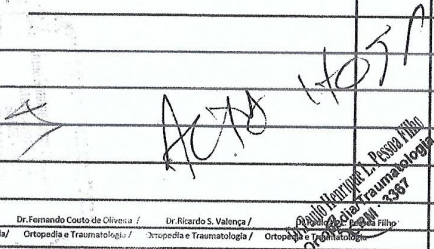
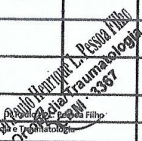
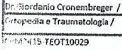
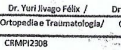
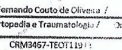
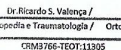
FMS
Fundação Municipal
de Saúde

MÉDICO/CRM:

MOD: 007 - HUT



PRESCRIÇÃO MÉDICA

LUAN MONTEIRO DE SOUSA		PRONTUÁRIO 489987	IDADE 4	CLÍNICA ped	ENF. OU AP LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
PRESCRIÇÃO MÉDICA				QUANT.	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
					HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES
DI	27/09/2019	Fratura subtrocanterica				B: 20h A: 2h
	01/10/19					2pm A: 2h
		1 Dieta oral livre				
		2 SG 5% _ 500ml EV em 24hs				
		3 Keflin 250mg + AD EV 6/6h				
		4 Ibuprofeno 50mg/ml 15gotas VO 8/8hs				
		5 Dipirona 0,6 __mL + AD EV 6/6h				
		6 Cuidados gerais e sinais vitais				
						
						
						
						
						
						
						
						





**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	2-CNES 5828856	Código da Internação:
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	248378

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: LUAN MONTEIRO DE SOUSA	6 - Prontuário: 489987		
7-CNS: 898004807517602	8-Nascimento: 28/05/2015	9-Sexo: Masculino	CPF: -
11-Mãe: CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO	12-Fone: 86-99552-9832		
13-Resp: JESSICA DAYANE	14-Fone: 86-99552-9832		
15-Ender: RUA COSME DAMIAO QD A5 CS 36 - PARQUE BRASIL - CEP: 64000-010			
16-Munic: TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100	18-UF: PI	19-CEP: 64000-010

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip. 0408050616	30 - Procedimento Principal / Descrição: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	
31-Cod.Procedi- mento Especial 0702030406	32 - Descrição do Procedimento Especial: FIXADOR EXTERNO LINEAR	Quant. Soli- cidata: 1
Fornecedor da OPM: SPINE		

38-Profissional Responsável: AGNELO SAMPAIO CASTELO BRANCO MEDEIROS	40-Tp. Documento: CPF	 Dr. Fernando C. de Oliveira Ortopedia e Traumatologia CRM 34677-7 24/11/943
39-Data Solicitação: 30/09/2019	40-No.Doc. Méd. Solic.: 819.404.243-72	

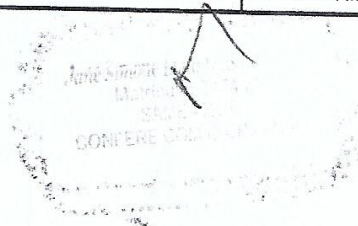
JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Frauto - Frum

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).

(KARLA BATISTA)



**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	2-CNES 5828856	Código da Internação:
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	248378

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: LUAN MONTEIRO DE SOUSA	6 - Prontuário: 489987
7-CNS: 898004807517602	8-Nascimento: 28/05/2015
9-Sexo: Masculino	CPF: -
11-Mãe: CRISTIANE DE SOUSA CARDOSO	12-Fone: 86-99552-9832
13-Resp: JESSICA DAYANE	14-Fone: 86-99552-9832
15-Ender: RUA COSME DAMIAO QD A5 CS 36 - PARQUE BRASIL - CEP: 64000-010	
16-Munic: TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100
18-UF: PI	19-CEP: 64000-010

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip. 0408050616	30 - Procedimento Principal / Descrição: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA
31-Cod.Procedi- mento Especial 0702030406	32 - Descrição do Procedimento Especial: FIXADOR EXTERNO LINEAR
Fornecedor da OPM: SPINE	
Quant. Soli- cidada: 1	

38-Profissional Responsável: NELO SAMPAIO CASTELO BRANCO MEDEIROS	40-Tp. Documento: CPF
39-Data Solicitação: 30/09/2019	40-No.Doc. Méd. Solic.: 819.404.243-72

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

<i>Fernando</i>

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização: / /	48-CNS/CPF:
51-Justificativa da 'NÃO' autorização: <i>T</i>	49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)	
50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	51-Data Autorização: 11/11/19	52-CNS/CPF:
	53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)	



NOME <u>Juan Monterio de Jesus</u>		IDADE <u>4</u> anos	DATA <u>30/05/20</u>	
HORÁRIO DE ADMISSÃO <u>14 hs 30 min</u>		TIPO DE ANESTESIA: () GERAL () RAQUE () BLOQUEIO () PERIDURAL () SEDAÇÃO		
CIRURGIA REALIZADA		CIRURGIÃO		

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	
	ADMISSÃO	SAÍDA
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	<u>84/45</u>	<u>15:00</u>
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>84</u>	<u>96</u>
SATURAÇÃO DE O ₂ (%)	<u>100%</u>	<u>98%</u>
TEMPERATURA AXILAR (°C)	<u>36.4</u>	<u>36.4</u>
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (rpm)	<u>100</u>	<u>112</u>
NOME/MATRÍCULA	<u>monterio</u>	<u>112</u>

ÍNDICE DE ALDRETT-KROULIK		ADMISSÃO				SAÍDA
ATIVIDADE MUSCULAR	Movimenta os quatro membros	2	2	2	2	2
	Movimenta dois membros	1	1	1	1	1
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	0	0	0	0
RESPIRAÇÃO	É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2	2	2	2	2
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1	1	1	1	1
	Tem apnéia	0	0	0	0	0
CIRCULAÇÃO	PA em 20% do nível pré-anestésico	2	2	2	2	2
	PA em 20-49% do nível anestésico	1	1	1	1	1
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0	0	0	0	0
CONSCIÊNCIA	Esta lúcido e orientado no tempo e espaço	2	2	2	2	2
	Desperta, se solicitado	1	1	1	1	1
	Não responde	0	0	0	0	0
SATURAÇÃO O ₂	É capaz de manter saturação de O ₂ maior de 92% respirando em ar ambiente	2	2	2	2	2
	Necessita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	1	1	1	1	1
	Apresenta saturação de O ₂ menor que 90%, mesmo com suporte de O ₂	0	0	0	0	0

ESCALA DE DOR ADMISSÃO	ESCALA DE DOR ALTA	TOTAL	ASS.
		<u>Não se aplica</u>	

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

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

14:30 admitido na SRPA no PDJ de 110 cmHg para fratura de fêmur G. Submetido a anest. geral. Sono lento, suprimido, saturação de O₂ com 100% satg Fe

16:30 plter de SRPA.

RAIO-X REALIZADO
DATA 30/05/20 **HORA** 11:19
TÉCNICO: [assinatura]

PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

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





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



FMS
Fundação Municipal
de Saúde

Fis Nº _____
Proc. Nº _____
Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 30/09/19

NOME DO PACIENTE: <u>Leandro Monteiro de Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>489987</u>
DIAGNÓSTICO: <u>FMT-ESTRUTURA POUCA</u>	CIRURGIA: <u>PIELOPLASTIA</u>
ANESTESIA: <u>Dr. Eliane</u>	Nº DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. João Trê</u>	CPF Nº _____
AUXILIAR: <u>Dr. Fernando Couto</u>	CPF Nº _____
ANESTESIA: <u>qual</u>	CPF Nº _____
INSTRUMENTADORA: <u>Leandro</u>	CPF Nº _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI n: 15	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	-		LUVA Nº 7,5	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 7,0	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	-		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ÁLCOOL 70%	ML	150		PVPI DE GERMANTE	ML	150	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	150	
ÁGUA OXIGENADA	ML	-		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	01	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	-		eletro des	unid	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA	unid	03	
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				crepom			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				escova de degerman	unid	03	
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>guarules</u>			
PROLENO							

MOD. 94



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Centro Cirúrgico

Nome do Paciente Juan Monteiro de Sousa
Diagnóstico pré-operatório frat. subtroc. de Fêmur
Operação - Tipo Redução + Fixação e Fixador externo
Cirurgião Dr. Leo T. de Frontier 1º Assistente Fernando Carr
2º Assistente 3º Assistente

Instrumentador(a) Luana Anestesista Dr. Eliane Anestesia geral
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)

1) Corte da pele sobre a ferida e preparo local
2) Redução + Fixação e Fixador externo
3) Lavagem e SFO e curativo

Dr. Fernando C. de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3.457 TEOT 11.313

Leo T. de Frontier
Traumatologia e Ortopedia
CRM-PI 2660 SBOT 1024

Jane Simões
CONF

Mod. 76 HUT



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 246842
	AIH: 2219101939516
FORMA DE ENTRADA: MUNICIPAL	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE UNIDADE MISTA DE SAUDE MARIANO GAYOSO CASTELO BRANCO	CNES 5973457
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 898004807517602	NOME DO PACIENTE LUAN MONTEIRO DE SOUSA	NASCIMENTO 28/05/2015	SEXO M	PRONTUÁRIO 489987
DOCUMENTO CPF	TELEFONE 8695529832	NOME DA MÃE CRISTIANE SOUSA CARDOSO	RESPONSÁVEL JESSICA	
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO RUA COSME E DAMIAO QA 05 C 36			NUMERO / LOTE 36
BAIRRO PARQUE BRASIL II	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO TERESINA	UF PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA EM MÃO D, COXA E APRESENTA DOR E DEFORMIDADE EM COXA E, PERFUSÃO OKDOR E EDEMA EM MÃO D

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR E

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS(RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)

RX

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S722 - FRATURA SUBTROCANTERICA	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
--	-------------------	--------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0408050616 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA

LEITO/CLÍNICA PEDIATRIA CLINICA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) AGNELO SAMPAIO C BRANCO MEDEIROS CPF: 81940424372 CRM:
CARÁTER URGENCIA	DATA SOLICITAÇÃO 27/09/2019
DATA ADMISSÃO 27/09/2019 14:34	DATA ALTA 01/10/2019 12:00
MOTIVO ALTA ALTA MELHORADO	

CAUSAS EXTERNAS(ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

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

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) MARCONDES MARTINS SANTOS MOURA CPF: 07939400363 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA DATA ANALISE: 27/09/2019 17:21:16
CPF	CRM
DATA ANALISE	

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

it:blank





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

AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

Nome: <u>Juan Monteiro de Sousa</u>	Prontuário: <u>489987</u>	Data: <u>30/09/19</u>
Sexo: ☒ Masc. ☐ Fem.	Idade: <u>40</u>	Peso: <u>15 - 20 kg</u>
Procedimento (s) proposto (s):		Altura:
		Apto? ☒ Sim ☐ Não

ANAMNESE

1 - Patologias cardiocirculatórias	☐ Sim	☐ Não
2 - Patologias respiratórias	☐ Sim	☐ Não
3 - Antecedentes patológicos	☐ Sim	☐ Não
4 - Convulsão	☐ Sim	☐ Não
5 - Passado anestésico cirúrgico	☐ Sim	☐ Não
6 - Transfusão sanguínea	☐ Sim	☐ Não
7 - Uso de medicação	☐ Sim	☐ Não
8 - Alergia	☐ Sim	☐ Não
9 - História familiar de complicações anestésicas	☐ Sim	☐ Não

EXAME FÍSICO

PA:	Pulso: ☐ arritmico	Mallampati: (1) (2) (3) (4)
1. Respiratório	☒ Normal ☐ Alterado:	
2. Cardiovascular	☒ Normal ☐ Alterado:	
3. Neurológico	☒ Normal ☐ Alterado:	
4. Abdome	☒ Normal ☐ Alterado:	
5. Vias aéreas	☐ Possível VAD	
6. Extremidades	☐ Normal ☒ Alterado: <u>MTE</u>	

EXAMES COMPLEMENTARES

HB <u>10,9</u>	TP / RNI <u>0,99</u>	Uréia	
HT <u>32,7</u>	TTPa	Creatinina	
Plaquetas	Glicemia	RX Tórax	
ECG:			
ECO:			

ASA: II E Anestesia proposta: ☐ Geral ☐ Outro:

OBSERVAÇÃO DE CRPA:

Anestesiologista:

CRM:

MOD. 076 - HUT





FICHA DE ANESTESIA

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

Nome: Lucas Monteiro de Sousa Sala: 05 Alergia: _____ Data: 30/09/19
Procedimento: Pro. wing - fratura fêmur Cirurgião: _____ Observações: _____

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Etomidato		20											
Fentanyl		30											
Propofol		60											
Atracurium		10											
Diprônio			600										
Morfin			1										
Cloridrato		500											
0													
1													
2													
3													
Oxigênio		~~~~~											
IR/N2O		- - - - -											
Volatil	%	XXXXXX											

Acesso Vascular

☒ Periférico 24 HSECat. Venoso nº G☐ Dificuldade aces. venosoGastos cateteres☐ Central

Via Aérea

☐ Cateter nasal☒ IOT nº 4.5 cuff☐ LMA nº

Monitorização:

☒ Cardioscopia☒ PANI☒ Oxímetro de pulso☒ ETCO2☐ Outros

Anestesia:

☐ Geral Venosa☒ Geral Balanceada☐ Raquianestesia☐ Peridural☐ Bloqueio Periférico☐ Outros Decúbito: DH

SPO2 (%)	96%	100%	100%	99%
ETCO2 (mmHg)	38	40	39	
Aces. Venoso				
Aces. Venoso				
Diurese				
Perdas Sanguíneas				

Descrição da Anestesia:

Assinado eletronicamente por: FERNANDO GUIMARAES ANDRADE - 15/05/2020 18:01:16
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051518004387400000009255582
Número do documento: 20051518004387400000009255582

Eliane Saraiva
ANESTESIOLOGISTA
CRM-14377
Anestesiologista



**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: **LUAN MONTEIRO DE SOUSA** (Prontuário: 489987)
Endereço: RUA COSME DAMIAO QD A5 CS 36 - PARQUE BRASIL - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 28/05/2015 Idade: 4a4m11d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 248378
Requisição: 1006887 Solicitação: 30/09/2019 Solicitante: LAO TSE FRONTIERS DA SILVA FEITOSA
Controle: 1323570 Convênio: S U S CLINICA PEDIATRICA - P05 ENFERMARIA 200 LEITO 01

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060117

Data Exame: 30/09/2019

COXA ESQUERDA

O estudo radiológico da coxa esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil. os seguintes aspectos foram observados:

- Controle pós-operatório.
- ★ - Fratura alinhada, com fixação metálica externa, no terço proximal do fêmur.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Partes moles sem alterações.

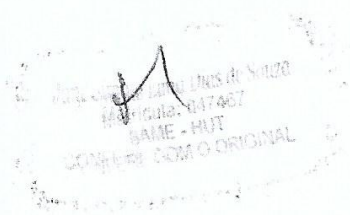
(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 08/10/2019

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Num. 9725264 - Pág. 5