



Número: **0800637-26.2019.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso**

Última distribuição : **15/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 917,66**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO (AUTOR)	RODOLFO LUIS ARAUJO DE MORAES (ADVOGADO) LEONARDO BARBOSA SOUSA (ADVOGADO) MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5399100	18/06/2019 15:35	Despacho	Despacho
5393573	18/06/2019 11:34	Certidão de triagem	Certidão
4721858	15/04/2019 17:03	Petição Inicial	Petição Inicial
4722241	15/04/2019 17:03	INICIAL - ENEAS MACEDO - DPVAT RED-1	Petição
4722295	15/04/2019 17:03	ENEAS MACEDO - DOCUMENTOS	Documentos
4722296	15/04/2019 17:03	Eneas Sinistro	Documentos
4722298	15/04/2019 17:03	ENEAS MACEDO - EXAMES	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE
ELESBÃO VELOSO

Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0800637-26.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

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

DESPACHO

Vistos etc.

Defiro os benefícios da gratuidade da Justiça, assim como, a inversão do ônus da prova em favor da parte autora.

Assim sendo e ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento posterior e após a formação do contraditório a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, VI, do CPC/15 e em consonância com o Enunciado nº 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, pois, a Seguradora demandada, mediante via postal com AR (ARMP) - para oferecer contestação, querendo, no prazo legal, ressaltando que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial, assim como, para proceder a juntada de cópia do processo administrativo de interesse do autor, no mesmo prazo.

Cumpra-se.

ELESBÃO VELOSO-PI, 18 de junho de 2019.

JOÃO DE CASTRO SILVA
Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CABINETE DA Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE ELESBÃO
VELOSO
Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0800637-26.2019.8.18.0049
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

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 ação, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial. Certifico mais que não foi efetuado o pagamento das custas processuais, solicitação da gratuidade de justiça.

ELESBÃO VELOSO-PI, 18 de junho de 2019.

JOSE WAGNER SALES BEZERRA
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



Segue em anexo a petição inicial.





ARAÚJO, SOUSA & VILARINHO
Sociedade de Advogados

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ELESBÃO VELOSO – ESTADO DO PIAUÍ,

ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO, brasileiro, solteiro, portador do RG de n. 373.455.240 SSP/SP e inscrito no CPF/MF de n.830.542.353-00, residente e domiciliado na Rua São Paulo, n. 100, Matadouro, Cidade de Elesbão Veloso, Estado do Piauí, CEP: 64.325-000, Email: não possui, por intermédio de seus advogados e bastante procurador “in fine” assinado (procuração em anexo) e com endereço eletrônico contato@leonardosousa.adv.br, com escritório profissional localizado na Rua Professor Pires Gayoso, n. 576, Sala 107, Bairro Noivos, Cidade de Teresina-PI, Estado do Piauí, CEP 64046-350, onde indica para receber as citações e intimações de estilo, assim, vem, mui respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT

em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**, CNPJ n.º 09.248.608/0001-04, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua Senador Dantas, n.º 74, 5º Andar, Centro, na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, Cep.: 20.031-201, o que faz com supedâneo no artigo 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições aplicáveis à matéria, ante os fatos e fundamentos a seguir delineados:

Rua Professor Pires Gayoso - n. 576 - Bairro Noivos - Teresina - Piauí - 64046-350
Telefones: (86) 99911-8893 – (86) 99951-7094 – (86) 99924-1407

Página 1





PRELIMINARMENTE

CONCESSÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

O requerente é pessoa de poucos recursos financeiros e não tem condições de pagar as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família. Dessa forma, o requerente requer que seja concedido o benefício da Assistência Judiciária Gratuita em seu favor, presumindo-se pobre, até prova em contrário, com fulcro no art. 5, inc. LXXIV da CF combinado com os arts. 98 e 99 do CPC.

DOS FATOS

O requerente é beneficiário da indenização por danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT, que compreende invalidez, conforme comprovam os documentos inclusos.

O direito a indenização do requerente surgiu em decorrência de acidente automobilístico ocorrido em **07/04/2018**. Em decorrência do sinistro, o suplicante ao tomar ciência acerca dos direitos que lhe compete, ingressou com o pedido na seara administrativa para concessão à indenização do seguro obrigatório – DPVAT (sinistro n. **3180321684**).

No pedido administrativo, apresentou provas de que sofreu em decorrência do acidente de trânsito: **a) uma fratura no tornozelo esquerdo que ocasionou limitação funcional e perda de quase 70% no membro operado, bem como sente dor intensa em decorrência da lesão.**

Em resposta ao pedido administrativo, recebeu da seguradora em decorrência das lesões sofridas o valor de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Ressalta a parte autora sente muitas dores na região da lesão e está com limitação funcional no tornozelo esquerdo– conforme prontuário médico. Lesão esta que estabelece uma limitação para as atividades laborativas da parte requerente.

Não concordando com o valor, tendo em vista o dano sofrido e o limite máximo do valor estipulado pelo art. 3º, parágrafo § 1º, da Lei nº 6.194/74, a parte requerente vem perante esse juízo para postular o valor devido.





Adverte que a fratura no tornozelo esquerdo ocasionou limitação funcional e a seqüela está ocasionando dores intensas, bem como limitou a parte requerente para as atividades laborativas, repercussão esta que concede a indenização de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** ao campo da tabela legal para “**perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo**” no percentual de **25% (vinte e cinco por cento)** daquela que perfaz o montante de **R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da diferença da indenização do seguro obrigatório DPVAT no valor de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, ora pleiteado, depois de ser realizada a perícia, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT. Ainda, requer a condenação ao pagamento do valor devido de forma atualizada.

DO DIREITO

I – DA SOLIDARIEDADE DAS SEGURADORAS PARTICIPANTES DO CONSÓRCIO.

A requerida é Seguradora regularmente conveniada junto à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e ante o **princípio da solidariedade** está legitimada para figurar no polo passivo da presente demanda, conforme prevê o Art. 7º, “*caput*”, da Lei nº 6.194/74.

Logo, é parte legítima para responder pela demanda a empresa **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT**, porquanto integrante do consórcio de seguradoras responsáveis pelo pagamento do seguro DPVAT.

II – DO SEGURO DPVAT POR ACIDENTE

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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

Página 3





- 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;** e
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.

Este mesmo artigo traz as formas de pagamento nos incisos do § 1:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 50% (cinquenta por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus à parte autora ao recebimento do seguro obrigatório.

Conforme a tabela legal é devido à parte autora, para **“perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo”**, o percentual de **25% (vinte e cinco por cento)**.

Assim, resta claro que a parte requerente deve ser indenizada pelo seguro, como medida de direito, visto que sofreu um acidente de trânsito em **07/04/2018** e o pagamento na via administrativa foi feito a menor, quando deveria ser no valor de **R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**.

Desta forma, deve ser pago pela requerida em favor da parte requerente, já descontado o valor pago na seara administrativa, um crédito de **R\$ 843,75 (oitocentos e**



quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) por ser de direito, que atualizado perfaz a importância de **R\$ 879,04 (oitocentos e setenta e nove reais e quatro centavos)**, segundo cálculo abaixo:

Principal	Índ. CJP ¹	Val. Corrig.	Val. Correção ²
R\$ 843,75	1,0418202243	R\$ 879,04	R\$ 35,29

1 - Tabela do mês de abril/2019 (data atual) e referente a abril/18.

III – DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SOBRE O VALOR JÁ PAGO ADMINISTRATIVAMENTE E SOBRE O VALOR DEVIDO.

O requerido ao pagar o valor do seguro DPVAT administrativamente ao requerente em 20/09/2018, pagou-o apenas o valor que entendeu devido sem a atualização monetária na importância de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Frisa-se que na data do pagamento (20/09/2018) a requerida deveria ter pago a parte autora além do valor do prêmio do seguro o valor da atualização monetária no montante de **R\$ 37,91 (trinta e sete reais e noventa e um centavos)**. Valor este que na presente data perfaz o montante de **R\$ 38,62 (trinta e oito reais e sessenta e dois centavos)**, conforme cálculos abaixo:

Principal	Índ. CJP ¹	Val. Corrig.	Val. Correção ²	Índ. CJP ³	Val. Atualizado Devido*
R\$ 1.687,50	1,0224630064	R\$ 1.725,41	R\$ 37,91	1,0189319493	R\$ 38,62

1 - Tabela do mês de setembro/2018 (data do pagamento) e índice referente a abril/18.

2 - Valor da correção em setembro/2018.

3 - Tabela de abril/2019 e índice referente ao mês setembro/2018.

* - Valor do corrigido devido de setembro/2018 até o mês de abril/2019.

Verifica-se que a conduta da requerida é contrária ao entendimento recente do Colendo Superior Tribunal de Justiça - STJ que, em sede de recurso repetitivo, decidiu que **“a incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso”** (REsp 1483620/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/05/2015, DJe 02/06/2015)

Entendimento este sedimentado no STJ, a teor do que dispõe a **Súmula 580**: a correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n.





11.482/2007, incide desde a data do evento danoso. (Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

Observa-se que a correção monetária trata-se não de acréscimo patrimonial, mas de adequação do valor da moeda à realidade inflacionária.

Por fim, aplicando tal orientação ao caso concreto, cumpre condenar a requerida a corrigir monetariamente o valor da indenização recebida pela parte autora na esfera administrativa, desde a data do evento danoso até o respectivo pagamento parcial, e, após deduzida a quantia recebida, o valor remanescente deverá ser igualmente atualizado, até o efetivo pagamento conforme cálculos acima apresentados.

DO PEDIDO

Ante o exposto, requer de Vossa Excelência:

a) A CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA E INTEGRAL, por ser o autor pobre e, ao seu favor, milita uma presunção *juris tantum*, na forma da Lei nº 1.060/50, nos termos do art. 5º, inciso LVXXIV, da CF/88 e no art. 98 e 99 do CPC;

b) A CITAÇÃO DA PARTE DEMANDADA, na pessoa de seu representante legal, no endereço indicado no preâmbulo para, querendo, comparecer às audiências a serem designadas por este Juízo e, nesta oportunidade, oferecer defesa, caso não apresente, aplique os efeitos da revelia e a pena confissão ficta dos fatos narrados na inicial;

c) Decorrido o prazo para a apresentação da defesa, que este douto juízo determine a produção de prova pericial a ser efetuada por médico especialista a fim de que avalie e quantifique de forma correta as lesões sofridas pela parte autora através de quesitos a serem apresentados pelas partes. Ressalta que os requisitos da parte autora já seque em anexo.

d) A parte autora opta pela NÃO REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, requerendo o prosseguimento do feito (art. 319, VII do CPC/2015), **TENDO EM VISTA QUE A PARTE REQUERIDA SÓ APRESENTA PROPOSTA DE ACORDO APENAS APÓS A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA.**

e) A DECRETAÇÃO DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA em favor do consumidor, face à verossimilhança das alegações e sua cabal hipossuficiência





técnica e financeira, por força do art. 6º, inciso VIII, do CDC, **para determinar, que a seguradora ré, durante a fase instrutória apresente o processo administrativo juntamente com o laudo pericial e as conclusões médicas que ensejaram o pagamento da indenização.**

f) A PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS a seguir formulados, em todos os seus termos, para:

1) condenar a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT ao pagamento de **R\$ 879,04 (oitocentos e setenta e nove reais e quatro centavos)**, correspondente à indenização devida do Seguro Obrigatório DPVAT já atualizada, com juros legais de 1% ao mês contado a partir da citação (súmula n. 426 do STJ).

2) subsidiariamente, caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência no enquadramento feito pela parte autora a respeito do dano corporal/repercussão no patrimônio físico do requerente, condenar à ré no rol dos danos que entender ser devido, conforme tabela incluída pela Lei nº 11.945, de 2009, na Lei n. 6.194/1974.

3) apenas em caso de não ser aplicados os entendimentos anteriores, condenar a ré a pagar o valor da indenização dentro dos parâmetros da tabela da SUSEP.

4) condenar a requerida a corrigir monetariamente o valor da indenização recebida pelo autor na esfera administrativa, desde a data do evento danoso até o respectivo pagamento parcial, e, após deduzida a quantia recebida, o valor remanescente deverá ser igualmente atualizado, até o efetivo pagamento (Súmula n. 588 do STJ), que perfaz até a presente data o valor de **R\$ 38,62 (trinta e oito reais e sessenta e dois centavos)**.

g) a condenação da requerida no ônus da sucumbência, com a condenação ao pagamento dos honorários advocatícios a ser fixado por este Juízo nos termos do art. 20 do Código de Processo Civil e eventuais custas e despesas processuais.

Requer que as notificações e intimações sejam realizadas nos nomes dos Drs. **RODOLFO LUIS ARAÚJO DE MORAES**, inscrito na OAB/PI de nº 7.781, **MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO**, inscrito na OAB/PI de nº 7.803, **LEONARDO BARBOSA SOUSA**, inscrito na OAB/PI de n. 8.284;

Pretende provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela prova documental colacionada, depoimento pessoal das partes,





ARAÚJO, SOUSA & VILARINHO
Sociedade de Advogados

testemunhal, sem prejuízo de quaisquer outras provas que se fizerem necessárias no curso da instrução processual, o que fica, desde logo, requerido.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 917,66 (novecentos e dezessete reais e sessenta e seis centavos)**, para todos efeitos de Direito.

**São os termos em que pede
DEFERIMENTO**

Elesbão Veloso - PI, 09 de abril de 2019.

RODOLFO LUIS ARAÚJO DE MORAES
OAB/PI de nº 7.781

MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO
OAB/PI de nº 7.803

LEONARDO BARBOSA SOUSA
OAB/PI n. 8.284

QUESITOS PARA A PERÍCIA MÉDICA OFICIAL

1. A(s) lesão(ões) sofrida(s) pelo periciando é/são de que tipo? De ordem física? De ordem psíquica? Ou de ordem física e psíquica?

Rua Professor Pires Gayoso - n. 576 - Bairro Noivos - Teresina - Piauí - 64046-350
Telefones: (86) 99911-8893 – (86) 99951-7094 – (86) 99924-1407





2. É possível indicar a data provável do início da(s) lesão(ões)? Se possível indicar a data.

3. É possível verificar se o periciado sofreu algum tipo de lesão(ões) em razão do acidente de trânsito? Qual ou quais?

4. O senhor perito está capacitado a realizar a perícia sobre a lesão ou lesões descrita(s) no item 01 e 03?

5. A título de esclarecimento, o senhor Perito possui especialidade? Qual ou quais?

6. Existindo lesão, qual o tipo e qual o CID? Incapacitou ou limita o periciando para o trabalho?

7. Há sequelas decorrentes da(s) lesão(ões), quais?

8. Em razão do acidente o periciado teve alguma função de seus órgãos, ou vital prejudicada, diminuída ou limitada? explicar quais foram e suas consequências.

9. A(s) lesão(ões) apresentadas são suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica?





10. A(s) lesão(ões) decorrente(s) do acidente classifica(m)-se como **invalidez permanente total ou parcial**?

11. Se a(s) lesão(ões) decorrente(s) do acidente de trânsito for(em) classificada(s) como invalidez permanente parcial, esta é **completa ou incompleta**?

12. Se a(s) lesão(ões) decorrente(s) do acidente de trânsito for(em) classificada(s) como invalidez permanente parcial incompleta, **a repercussão da lesão é intensa (75%), média (50%) ou leve (25%) ou sequelas residuais (10%)**? Indique o percentual segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pela Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

13. As lesões sofridas pelo periciando se enquadram na tabela anexa a Lei n. 6.194/74? Em qual situação? Segue abaixo a tabela da respectiva lei.

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	





Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	100
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10





ARAÚJO, PIERSON, SOUSA & VILARINHO
Sociedade de Advogados

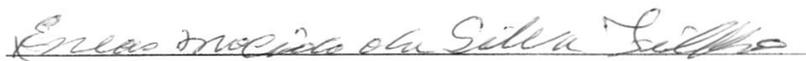
**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA PARA
FINS DE OBTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

NOME: ENEAS MACÊDO DA SILVA FILHO	NACIONALIDADE: BRASILEIRA
RG: 373455240 SSP/SP	CPF: 830.542.353-00
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:
ENDEREÇO: RUA SÃO PAULO, 400, PIATADOURO, ELISBÃO VELOSO - PI	TELEFONE:

DECLARA, para fins de obtenção de Assistência Judiciária Gratuita que é pessoa reconhecidamente, nos termos da Lei n. 1.060/50, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um Processo Judicial sem comprometer sua própria subsistência.

Esta declaração é feita nos termos do artigo 299 do Código Penal (**Falsidade Ideológica**) – “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” com **pena** de reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular; e ainda tem por fundamento na Lei nº 1.060, de 05 de fevereiro de 1950 e artigo 1º, 2º e 3º da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983.

_____ (PI), ____ de _____ de 201____.


DECLARANTE

Rua prof. Pires gayoso - nº 576 - Sala 107 – Bairro Noivos – Teresina – PI - CEP: 64046-350





ARAÚJO, PIERSON, SOUSA & VILARINHO
Sociedade de Advogados

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

NOME: ENEAS MACÊDO DA SILVA FILHO	NACIONALIDADE: BRASILEIRA
RG: 373455240 SSP/SP	CPF: 830.542.353-00
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:
ENDEREÇO: RUA SÃO PAULO, 100 MATHOURO, ELESBÃO VELOSO-PI	TELEFONE:

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui como seu procurador os Drs. **RODOLFO LUIS ARAÚJO DE MORAES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI de nº 7.781, **MARCOS VINICIUS MACHADO VILARINHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI de nº 7.803, **LEONARDO BARBOSA SOUSA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PI de n. 8.284 com escritório profissional situado na Rua Professo Pires Gayoso, n. 576, Sala 107, Bairro Noivos, Teresina-PI, CEP 64046-350, outorgando-lhe amplos poderes, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do CPC, com a cláusula "ad judicium et extra", para, em nome do outorgante, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, ou fora deles, propor quaisquer ações, defender o outorgante nas ações contra propostas em seu desfavor, reconvir, apresentar suspeição, incidente de falsidade e exceção, promover quaisquer medidas cautelares, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, formar os documentos necessários, requerer laudos, avaliações e perícias, fazer alegações finais, formar os documentos necessários, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, fazer despesas prévias, efetuar levantamentos, conferindo-lhes, ainda, **poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido, assinar declaração de hipossuficiência, renunciar a direito no qual se funda ação, bem como representá-lo junto ao INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS a fim de que possam tratar dos interesses do outorgante como solicitar extratos sobre empréstimos consignados, cadastro de senha eletrônica, assinar e aceitar quaisquer documentos, solicitar cópia de processos, providenciar apresentação de provas, recorrer de decisões, etc**, agindo em conjunto ou separadamente possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, podendo ainda substabelecer a presente com ou sem reserva de iguais poderes se assim lhe convier e **demais atos referentes ao processo**, dando tudo por bom, firme e valioso.

_____, ____ de _____ de 20____.

Eneas Macêdo da Silva Filho
OUTORGANTE

Rua prof. Pires gayoso - nº 576 - Sala 107 – Bairro Noivos – Teresina – PI - CEP: 64046-350



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORA/F
 373455240 SSP SP

CPF
 830.542.353-00

DATA NASCIMENTO
 05/06/1980

FILIAÇÃO
ENEAS MACEDO DA SILVA
CATARINA FLORENCA DA SILVA

Nº REGISTRO
 05381097867

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
 A/B

VALIDADE
 08/08/2019

1ª HABILITACAO
 02/06/2015

OBSERVAÇÕES
 A

Eneas macedo da Silva Filho
 LOCAL ASSINATURA DO PORTADOR
ELESBAO VELOSO

DATA DE EMISSAO
 07/06/2016

ARAO MARTINS DO REGO LOBÃO
 DIRETOR GERAL DO DETRAN/DF
 ASSINATURA DO EMISSOR
 29807219566
 PI317265628

DETRAN - DF (PJAU1)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1292849764

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1292849764





Av. Marechal Castelo Branco, 101 - Norte - Teresina - PI
 Inscrição Estadual: 19.301.656-7 / CNPJ: 06.845.747/0001-27
 Internet: www.agespisa.com.br
 Atendimento ao Consumidor: 08000 86 8888

Fatura Mensal

MATRÍCULA 305028-9	Hidrômetro A04N246142	Referência ABR/2018
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

Nome/Razão Social/Endereço
 CATARINA FLORENÇA DA SILVA
 RUA SAO PAULO, 100
 MATADOURO
 ELESBAO VELOSO 64325000 AG= 162

Situação Água/Esgoto 3/1	Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Inscrição 36 1 03 0269 0025-000
---------------------------------------	------------------	--	---

Período de Consumo 15/03/2018	Período de Cobrança 14/04/2018	30
---	--	-----------

Mês/Ano	Letura	Consumo	Ocorr.
10/17	1160	6	0
11/17	1168	8	0
12/17	1175	7	0
01/18	1181	6	0
02/18	1187	6	0
03/18	1191	4	0
04/18	1196	5	0

Forma de Faturamento:
FATURADO P/ MINIMO DA LIGACAO

Cód. Responsável 907857922	Código de Territ. 01	
Consumo Médio 6	Cons. Fixo Água	Cons. Fixo Esgoto
Consumo 5	Consumo Faturado 10	

AGUA	Nome do Serviço	Valor (R\$)
MANUTENCAO HIDROMETRO		26,91
		1,60

VENCIMENTO 21/04/2018 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 28,51

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

Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Colif.Totais	Escherichia Coll
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Ausente	Ausente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostra que Atende Legislação	0.37	0.19	0.77	7.80	0.00	0.00	0.00
Valor Médio	PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.						

Conclusão
 A AGESPISA NÃO VAI MAIS MANTER SERVIÇO DE ENTREGA DE CONTA ALTERNATIVA. RETIRE ? VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR.
 EVITE JOGAR LIXO NA REDE COLETORA. ESGOTO COLETADO PELA AGES PISA RECEBE PROCESSO DE TRATAMENTO ANTES DA DESTINAÇÃO FINAL





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 136588.000214/2018-51

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Emanuel Pereira Resende

Data/Hora: 11/06/2018 - 17:31

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE ELESBÃO VELOSO

Data/Hora

07/04/2018 - 19:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ELESBÃO VELOSO

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Endereço

POVOADO MOCAMBO, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 373455240 SSP SP

Mãe: CATARINA FLORENÇA DA SILVA

Pai: ENEAS MACEDO DA SILVA

Endereço: RUA SÃO PAULO, Nº 100

Bairro: MATADOURO

Cidade: ELESBÃO VELOSO

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano:

Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA. CG 150

2010 NIX1383

9C2KC1550AR175877

00232794464

Preta

Condutor: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

End: RUA SÃO PAULO Número: 100 Complemento:

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: PI Bairro: MATADOURO

Proprietário: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

End: RUA SÃO PAULO Número: 100

Cidade: ELESBÃO VELOSO UF: Bairro: MATADOURO

RELATO DA OCORRÊNCIA

QUE NO DIA E HORA SUPRA O NOTICIANTE ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTOCICLETA PELA ESTRADA VICINAL QUE DÁ ACESSO AO POVOADO MOCAMBO, ZONA RURAL DE ELESBÃO VELOSO/PI, MOMENTO EM QUE FOI DESVIAR DE UM BURACO E PERDEU O CONTROLE DE SEU VEÍCULO, VINDO A CAIR NO CHÃO; QUE A MOTOCICLETA CAIU EM CIMA DO PÉ ESQUERDO DO NOTICIANTE, VINDO A LESIONAR SEU TORNOZELO; QUE O AMIGO DO NOTICIANTE, O SR. FRANCISCO DA CRUZ SOUSA MOURA, VINHA LOGO ATRÁS E PRESENCIOU O ACIDENTE; QUE O SR. FRANCISCO PAROU E AJUDOU SOCORRER O NOTICIANTE, LEVANTANDO-O E EM SEGUIDA O LEVOU PARA A RESIDÊNCIA DE SUA IRMÃ, A SRA. CARME CILENE, LOCALIZADA PRÓXIMO AO LOCAL DO FATO; QUE NO DIA SEGUINTE, O NOTICIANTE SENTIU FORTES DORES EM SEU TORNOZELO ESQUERDO E POR ESTA RAZÃO FOI LEVADO PARA A CIDADE DE TERESINA/PI, ONDE PASSOU POR ATENDIMENTO MÉDICO, NA CLÍNICA NEUROCENTRO, E DEVIDO A GRAVIDADE DA LESÃO TEVE QUE REALIZAR UMA CIRURGIA NO MEMBRO AFETADO. ERA O QUE TINHA A RELATAR.

Emanuel Pereira Resende

Escrivão de Polícia Civil

Mat. 299.126.8

Emanuel Pereira Resende - Mat. 2991268

ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Eneas Macedo da Silva Filho

ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO - Noticiante

Responsável pela Informação





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

1182 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 136588.000214/2018-51

Paulo Gregório R. da Silva
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
Delegado de Polícia



Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180321684 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO PACHECO JUNIOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - EPP
BENEFICIÁRIO ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO
CPF/CNPJ: 83054235300

Posição em 09-04-2019 14:27:45

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/10/2018	Reanálise de processo - Conduta mantida	
09/10/2018	Interrupção de Prazo	
30/08/2018	Interrupção de Prazo	
01/08/2018	Exigência Documental	
19/07/2018	Aviso de Sinistro	

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



RECEITUÁRIO

Paciente: ENEAS MACEDO S. FILHO

Paciente no pos operatório
de protina de tornozelo. Perda
funcional em torno de 70%.
no membro afetado.

590

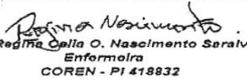
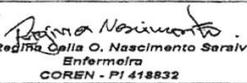
DATA: 15, 08, 18

Dr. Alcimar Nunes Viana
Cirurgião de Ombros e Coluna
CRM: 2651 TEST-1049

Voltando à consulta, queira trazer esta receita.

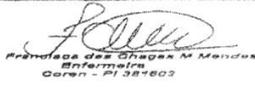
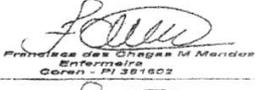
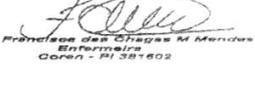
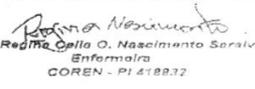
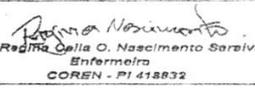


	Neurocentro		
Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	11/04/2018
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Relatório nº 4596
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

10/04/2018 10:38:00	Paciente admitido para tratamento cirúrgico de cirurgia de tornozelo, Procedente de Elesbão Veloso/PI, acompanhado de sua irmã, consciente e orientado, fásico, cadeirante, normotenso(14/8) normocardio(63) eupneico(20) afebril(36.5°) Nega alergia medicamentosa e desconhece HAS e DM, eliminações fisiológicas espontânea, instalado soroterapia em MSE com jéico nº20, exames anexo no prontuario, aguardando chamado para CC, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 10:51:00	EM TEMPO: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO NO DIA 07/04/2018, COM FRATURA DE TORNOZELO.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 14:59:00	Paciente encaminhado para CC em cadeira de rodas e prontuario e exames, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 16:26:00	Paciente retorna do CC no POI DE FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO, Consciente e orientado, calmo no leito, respirando ar ambiente, pele hidratada, sem queixas algicas, diurese ausente até o momento, mantendo soroterapia, feito devolução dos exames, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 20:13:00	Paciente segue em POI DE FRATURA DE TORNOZELO. Consciente, orientado, fásico, em repouso no leito. Ssvv mantidos. Em hidratação venosa em AVP. Dieta por v.o, branda, liberada bem aceita. Diurese espontânea presente. Segue sem queixas algicas e mantém sob cuidados Gerais. Mantem com tala gessada.	 Regina Célia O. Nascimento Saraiva Enfermeira COREN - PI 418832
11/04/2018 06:53:00	Paciente segue sem queixas algicas, ssvv estáveis. Aguarda visita médica.	 Regina Célia O. Nascimento Saraiva Enfermeira COREN - PI 418832



	Neurocentro		
Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	11/04/2018
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Relatório nº 4596
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

10/04/2018 10:38:00	Paciente admitido para tratamento cirúrgico de cirurgia de tornozelo, Procedente de Elesbão Veloso/PI, acompanhado de sua irmã, consciente e orientado, fásico, cadeirante, normotenso(14/8) normocardio(63) eupneico(20) afebril(36.5°) Nega alergia medicamentosa e desconhece HAS e DM, eliminações fisiológicas espontanea, instalado soroterapia em MSE com jeico nº20, exames anexo no prontuario, aguardando chamado para CC, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 10:51:00	EM TEMPO: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO NO DIA 07/04/2018, COM FRATURA DE TORNOZELO.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 14:59:00	Paciente encaminhado para CC em cadeira de rodas e prontuario e exames, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 16:26:00	Paciente retorna do CC no POI DE FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO, Consciente e orientado, calmo no leito, respirando ar ambiente, pele hidratada, sem queixas algicas, diurese ausente até o momento, mantendo soroterapia, feito devolução dos exames, segue sob cuidados da equipe.	 Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
10/04/2018 20:13:00	Paciente segue em POI DE FRATURA DE TORNOZELO. Consciente, orientado, fásico, em repouso no leito. Ssv mantidos. Em hidratação venosa em AVP. Dieta por v.o. branda, liberada bem aceita. Diurese espontanea presente. Segue sem queixas algicas e mantém sob cuidados Gerais. Mantem com tala gessada.	 Regina Celia O. Nascimento Saraiva Enfermeira COREN - PI 418832
11/04/2018 06:53:00	Paciente segue sem queixas algicas, ssvv estaveis. Aguarda visita médica.	 Regina Celia O. Nascimento Saraiva Enfermeira COREN - PI 418832



6. O RESPONSÁVEL E/OU PACIENTE compromete-se a pagar todas as despesas oriundas do tratamento do paciente, incluindo as diárias de internação, materiais, órteses e próteses, taxas de utilização de sala cirúrgica, medicamentos, exames, diagnóstico e tratamento médico-hospitalares ou demais profissionais da equipe, e que venham a ser realizados ou utilizados no decorrer da internação.
7. O RESPONSÁVEL assume, neste instrumento, de forma principal e solidária com o paciente, a obrigação de pagar todas as despesas do paciente, cabendo à CONTRATADA a faculdade de cobrar-las conjuntamente do PACIENTE E DO RESPONSÁVEL ou somente de um deles.
8. Em caso de internação pelo PLANO PARTICULAR, a CONTRADA apresentará diariamente a conta parcial com a descrição das despesas, comprometendo-se o PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL a pagá-las no prazo máximo de 24 horas (vinte quatro) horas, após a entrega da conta, ou a pagá-las imediatamente após a prescrição médica da alta do paciente.
9. O PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL que optou pelo PLANO ECONÔMICO declara estar ciente que, se for necessário realizar algum item fora do PACOTE estabelecido inicialmente, o responsável pela internação deverá dirigir-se ao caixa da CONTRATADA para obter informações e pagar os valores correspondentes.
10. Fica estabelecido que a acomodação escolhida no ato da internação somente poderá ser alterada se houver disponibilidade nas dependências da CONTRATADA, salvo se for recomendado pelo médico responsável.
11. O PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL declara ter ciência das normas e condições para internação do paciente. Do mesmo modo, afirma que **recebeu uma cópia do regulamento interno da CONTRADA**, com a descrição das regras de rotina do Hospital e conduta do acompanhante e dos visitantes, comprometendo-se a cumpri-las e transmiti-las aos familiares, acompanhantes e visitantes.
12. O PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL obriga-se a zelar pelos móveis, equipamentos, crachás, e demais utensílios de propriedade da CONTRATADA, bem como assume ser inteiramente responsável por todos os danos causados pelo paciente, acompanhante e visitantes aos mesmo.
13. A CONTRATADA disponibilizará ao paciente e seus familiares um armário com chave para que os objetos pessoais do paciente e de seu acompanhante sejam devidamente guardados. Por sua vez, o PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL está ciente e concorda que não poderá guardar dinheiro ou outros objetos de valor (joias, óculos, prótese dentária e etc.) nos

caso de inadimplemento das obrigações assumidas, bem como, neste ato, isenta a CONTRATADA de qualquer responsabilidade pela transferência e/ou saída do paciente.

15. Fica estabelecido entre as partes que a **diária hospitalar vence às 12:00h (doze horas) da manhã de cada dia**. Após a alta hospitalar o paciente deverá desocupar as dependências do hospital no prazo máximo de uma hora. A ocupação do quarto após o prazo previsto poderá, à critério da CONTRATADA, acarretar a cobrança de mais uma diária.
16. As partes estabelecem que a responsabilidade assumida no presente instrumento é por prazo indeterminado, começando a vigorar a partir da assinatura deste instrumento até o pagamento final de todas as despesas, devendo a quitação ocorrer na data da alta do paciente. Em caso de mora, o valor será acrescido de multa de 2% (dois por cento), mais juros de 1% (um por cento) ao mês, e correção monetária conforme os índices estabelecidos pelo Poder Judiciário do Estado do Piauí, além de custas e honorários advocatícios, em caso de demanda judicial.
17. Fica eleito o foro da Comarca de Teresina, para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos decorrentes das responsabilidades aqui assumidas, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Teresina - PI, 30 de abril de 18

Nataniela da S. F. Assunção
da Escrivã

Colaborador Responsável pela internação
 CONTRATADA

Francisca Márcia R.
 Tec. Enfermagem
 COREN-PI 056830

Licirne Macedo da S. Santos
 Paciente ou Responsável
 CONTRATANTE

Testemunha
 R G :

CPF:

Testemunha
 R G :

CPF:



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALAR

RESPONSÁVEL	Cicirene Marcelo da Silva Santos		
ENDEREÇO	Rua São Paulo Matias		
BAIRRO	Centro	CIDADE	Elisbão Veloso
ESTADO	PI	CEP	
CPF	933 433 963 20	RG	1269114
ESTADO CIVIL	Solteiro	PROFISSÃO	
TELEFONE	9958 1756	E-MAIL	

PACIENTE	Éneas Marcelo da Silva Filho		
ENDEREÇO	Rua São Paulo Matias		
BAIRRO	Centro	CIDADE	Elisbão Veloso
ESTADO	PI	CEP	
CPF	83054235300	RG	373455240
ESTADO CIVIL	Solteiro	PROFISSÃO	
TELEFONE	9434 0393	E-MAIL	

CONTRATADO

PACIENTE	CLÍNICA JACINTO LAY EPP (NEUROCENTO)		
ENDEREÇO			
BAIRRO			
ESTADO			
CNPJ			
SITE			

ACOMODAÇÃO ESCOLHIDA PELO RESPONSÁVEL E/OU PARIENTE: () Enfermaria (X) Apartamento

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as partes designadas acima têm justo e acertado, o que a seguir se expõem, que mutuamente aceitam e outorgam.

- O RESPONSÁVEL E/OU PACIENTE, após conhecer a infra estrutura disponível da CONTRATADA, contrata a prestação de serviços hospitalares especializados, decorrentes de internação hospitalar e/ou serviços ambulatoriais, momento em que autoriza a CONTRATADA a executar por si ou por terceiros especializados, todos os procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos, cirúrgicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável ou demais profissionais para o tratamento do PACIENTE.
- O PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL declara que foi informado no cadastro inicial de...
- O PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL tem liberdade e autonomia para escolher a equipe médica responsável pelo tratamento do paciente sem nenhuma interferência da CONTRATADA. Por conseguinte, fica acordado, neste ato, que o PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL que contratou o plano econômico ou particular pagará os honorários dos profissionais médicos diretamente aos mesmo, mediante negociação livre e direta.
- O procedimento cirúrgico de amputação de membros no paciente somente será realizado mediante indicação médica e com autorização escrita do próprio paciente ou, se o mesmo estiver impossibilitado, do responsável legal ou algum familiar direto.
- O RESPONSÁVEL E/OU PACIENTE está ciente de que a CONTRATADA...



TERMO DE ESCLARECIMENTOS E DE CONSENTIMENTO CIRÚRGICO OU PROPOSTA TERAPÊUTICA

1. Pelo presente termo, eu, Enéas Macedo da Silva Filho (idade), 37 (nacionalidade), Brasileiro (estado civil), Solteiro (profissão), portador (a) do RG n.º 373455240, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 83054239300 residente e domiciliado (a) na _____, declaro para os devidos fins e efeitos de direito que

2. Em consulta com o Dr. Cláudia Maria Viana Viana, CRM-PI n.º _____, profissional médico por mim escolhido, fui informado(a) que sou portador (a) da moléstia denominada _____ e que, após a realização de exames complementares necessários à investigação e conclusão diagnóstica, sabendo das alternativas de tratamento propostas, devidamente esclarecido(a) e informado(a) sobre as vantagens e desvantagens dos métodos possíveis, optei pela realização do procedimento cirúrgico denominado Cirurgia de Tornozelo, com o qual concordo a ser submetido, pelo que autorizo o médico acima e demais profissionais de sua equipe, a realizarem o referido ato cirúrgico, comprometendo-me a seguir todas as instruções pós-operatórias necessárias ao meu restabelecimento, que constarão em prontuário e/ou receituário médico, por ocasião de meu acompanhamento.

3. Sou sabedor (a) de que devo informar antes da realização da cirurgia, aos cirurgiões e anestesistas, TODOS os medicamentos que estou utilizando, pois muitos podem causar problemas no período intra e pós-operatório, como por exemplo, sangramentos durante a cirurgia.

4. Também fui informado (a) de que as cirurgias, independentemente de todos os cuidados a serem tomadas, experiência profissional e técnica adequada a ser utilizada, sempre envolvem riscos e podem levar a complicações conhecidas e outras imprevisíveis, mas que tudo será feito para impedir o seu aparecimento.

5. Fui esclarecido (a) também que inexistem formas e métodos eficazes para calcular com precisão o tempo, a capacidade e o resultado final da cicatrização de tecidos como pele, músculos, gordura, vísceras e ossos, após procedimento cirúrgico.

6. Fui também orientado (a) de que o uso de fumo e álcool pode prejudicar a cicatrização, limitando o sucesso da cirurgia

7. Estou ciente, ainda, de que podem ocorrer complicações durante o procedimento cirúrgico, e que estas intercorrências podem exigir providências imediatas, a critério do médico, para assegurar minha integridade física e saúde.

8. Assim, autorizo as medidas que forem necessárias, indicadas pelo médico, incluindo eventual remoção de urgência, internação em unidade de terapia intensiva, remoções para outras instituições com recursos que meu caso exigir.

9. Da mesma forma, fui informado(a) de que existem complicações associadas à anestesia proposta para minha cirurgia, como reações alérgicas, pouco ou muito graves, aos anestésicos e demais medicamentos a serem utilizados.

10. Tenho conhecimento de que durante o procedimento cirúrgico ou no período de pós-operatório, podem aparecer situações inusitadas que requeiram procedimentos adicionais e não previstos na presente data e descritos neste informe, que poderão ser indicados visando o sucesso do tratamento.

11. Estou ciente de que seria impossível para o médico me descrever TODAS as complicações e/ou riscos possíveis de acontecer no tratamento que me está sendo proposto, mas que fui informado(a) a respeito das situações mais frequentes.

12. Igualmente, sou sabedor (a) de que apesar da capacidade técnica e dos esforços de meu médico, não existe garantia ou segurança ABSOLUTA no resultado desta cirurgia, com relação à cura da minha doença.

Teresina, 10 de 04 de 18

Enéas Macedo da Silva Filho RG: _____
Assinatura do paciente ou responsável legal

Testemunhas

Nome:

RG n.º

Nome:

RG n.º





PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA – CHECKLIST POSTO

NOME DO PACIENTE: Guaraciado da Silva Filho

- Conferir a identificação do paciente
- Conferir cirurgia agendada
- Verificar a reserva de sangue na Agência Transfusional
- Verificar se o paciente tomou banho e esvaziou a bexiga
- Conferir se o paciente tem alguma alergia medicamentosa
- Conferir a retirada de adornos, esmalte e próteses (dentadura, etc)
- Preparar o paciente com gorro, propé, camisola e lençol
- Retirar peças íntimas
- Colocar compressa em paciente com sangramento transvaginal
- Verificar acesso venoso periférico calibroso com jeico N°18 ou menos que 18
- Verificar instalação de hidratação venosa
- 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 abril de 2019

Enfermeiro responsável: Enf. Francisca

Assinada S.F. Assunção
Estadário

Ina da S. Soares



HISTÓRICO DO PACIENTE

PACIENTE Eneas Macedo da Silva Filho
 DN: 05/06/80 IDADE 37 SEXO M() F() CONVÊNIO: Pl. Econômico
 PRONTUÁRIO: 278865-08 ACOMPANHADO: Mãe
DIAGNÓSTICO
 CLÍNICO () CIRÚRGICO ()

PROCEDÊNCIA

CASA (X) CONSULTÓRIO () HOSPITAL () OUTRO ()

GRAU DE DEPENDÊNCIA

DEAMBULANDO () COM AUXÍLIO (X) CADEIRA DE RODAS () ACAMADO ()

CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS

CONSCIENTE (X) ORIENTADO () INCONSCIENTE () CONFUSO () SONOLENTO ()

DICÇÃO

FÁSICO (X) LENTO () IAFÁSICO () RNC ()

SINAIS VITAIS

PA: 90/80 MMHG FC: 63 BPM FR: 20 PM T°: 36.5 °C

GLICEMIA CAPILAR PESO

DOENÇA PRÉ-EXISTENTE	SIM	NÃO
DOENÇAS CARDÍACAS		X
DIABETES		X
DOENÇA RENAL		X
DOENÇA HEPÁTICA		X
DOENÇA NEUROLÓGICA		X
TABAGISTA (QUANTIFICAR _____)		X
ASMA		X
DOENÇAS TIREÓIDES		X
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA		X
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA		X
DISTÚRBO PSIQUIÁTRICO		X
ETILISTA (QUANTIFICAR _____)		X

FAZ USO DE MEDICAÇÕES
QUAIS

SIM () NÃO (X)

ALERGIAS

SIM () NÃO (X)

CIRÚRGICO

CIRURGIA Tratamento cirúrgico Fract. tornozelo.

ANESTESIA

Raquel

Assinatura

Assinatura

Assinatura





NEUROCENTRO

PASSAGEM DO PACIENTE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO

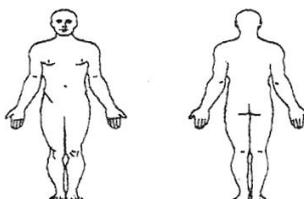
Paciente: Enzo Macedo da Silva Filho

Data: 10 / 04 / 2018 Horário: 14:30 h. Médico: Alcides

Cirurgia: TT-cir. trcl. lombar Convênio: PL

1-Medicação e Horários:

2 - Locação da Placa:



MSD () MID ()

MSD () MID ()

MSE () MIE ()

MSE () MIE ()

3-Acesso Venoso:

MSD () MSE () MID () MIE () ACESSO CENTRAL ()

4-Sonda Vesical de Demora:

Sim () Não ()

5-Dreno de Sucção

Sim () Não ()

Local: _____

6-Intercorrências:

8-Local da incisão

9-Anestesia:

Jaem



NeurocentroRua Olavo Bilac, Centro, 1737, sala 01 Teresina
Engeplus - SISAC - Engenharia de Sistemas

10/04/2018 08:05:28

FICHA INTERNAÇÃO

Nome **ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO**
Prontuário **278861.01**
Sexo **Masculino**
Profissão
Identidade **373455240/**
Data Nascimento **05/06/1980**
Idade **37 anos**
CPF **83054235300**
Filiação **/**
Endereço **Rua Rua Sao Paulo Matias**
Bairro **Centro**
Cidade **Elesbão Veloso/PI**
Telefone
Responsável
End. do Resp.

Convênio PLANO ECONOMICO

Código Paciente 278861

Matrícula 3254822

Titular

Guia de Internação

Validade Carteira //

Útl. Pagto //

INTERNAÇÃO:

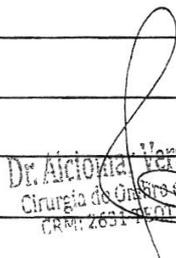
Data de Entrada 10/04/2018 07:58:00
Acomod. Autoriz. Apartamento
Local - apartamentos
Tratamento 6.Cirúrgico
Recepção AURELIAM
Médico Alciomar Veras Viana
Diagnóstico
Procedimento 25654872 CIRURGIA DE TORNOZELO

Histórico Cirurgia de Tornozelo

Observação

x Ricirone macido da silva sautor.



RELATÓRIO CIRÚRGICO		
Nome do Paciente <i>Ernan Macedo da Silva Filho</i>		
Diagnóstico Pré-operatório		
Cirurgia <i>Osteossintese tornozelo</i>		
Cirurgia <i>Acioma</i>	Assistente	
Instrumentador <i>Bruno</i>	Anestesista <i>J.J.</i>	Anestesista <i>Rogre</i>
Data da Cirurgia <i>no 10/4/2018</i>	Início <i>24:30</i>	Fim <i>15:30</i>
Diagnóstico Pós-cirúrgico		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Cirurgia		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO		
Técnica, Ligadura, Sutura, Drenagem, Fechamento)		
<i>1) Pet em sala no par</i>		
<i>2) Zurr no 2</i>		
<i>3) Placa + paraf</i>		
<i>4) cf</i>		
 Dr. Acioma Viana Cirurgião de Mão e Cotovelo CRM: 26514/01-10-02		





NEUROCENTRO

www.neurocentro.com

CÓDIGO	FIOS	UND	QUANT
	CAT GUT SIMPLES Nº 2,0	ENV	
	CAT GUT SIMPLES Nº 3,0	ENV	
	CAT GUT SIMPLES Nº 5,0	ENV	
	CAT GUT CROMADO Nº 0	ENV	
	CAT GUT CROMADO Nº 1	ENV	
	CAT GUT CROMADO Nº 2,0	ENV	
82394	CAT GUT CROMADO Nº 3,0	ENV	
	CAT GUT CROMADO Nº 4,0	ENV	
	CAT GUT CROMADO Nº 5,0	ENV	
	PROLENE Nº 0	ENV	
	PROLENE Nº 2,0	ENV	
	PROLENE Nº 3,0	ENV	
	PROLENE Nº 4,0	ENV	
	PROLENE Nº 5,0	ENV	
	VYCRIL Nº 0	ENV	03
	VYCRIL Nº 1	ENV	
	VYCRIL Nº 2,0	ENV	
	VYCRIL Nº 3,0	ENV	

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
	VYCRIL Nº 4,0	ENV	
	VYCRIL Nº 5,0	ENV	
204004	MONONAYLON Nº 2,0	ENV	
	MONONAYLON Nº 3,0	ENV	04
	MONONAYLON Nº 4,0	ENV	
	MONONAYLON Nº 5,0	ENV	
	MONONAYLON Nº 6,0	ENV	
	CAPROFYL Nº 3,0	ENV	
	CAPROFYL Nº 4,0	ENV	
	CERA PARA OSSO	ENV	
	POLYCOT Nº 2,0	ENV	
	POLYCOT Nº 3,0	ENV	

CÓDIGO	APARELHO	UND	QUANT
	ASPIRADOR		
	BISTURI ELÉTRICO		
	BOMBA DE INFUSÃO		
	INTENSIFICADOR		
	VÍDEO LAPAROSCÓPICO		
	PERFURADOR		
	MICROSCÓPIO		
	MONITOR CARDÍACO		
CÓDIGO	GASES	INICIO	FIM
	AR COMPRIMIDO		
	GÁS CARBÔNICO		
	OXIGÊNIO		
	NITROGÊNIO		

CÓDIGO	GASES	UND	QUANT
	COMPRESSA	UND	06
	GASES	UND	10
	ATADURA CREPOM	UND	04
	MÁSCARA	UND	04
	TOUCA	UND	04
	PROPÉS	UND	10
	ESCOVA	UND	04





NEUROCENTRO

WWW.NEUROCENTRO.COM

BOLETIM DE CONTROLE DE PEQUENA CIRURGIA DATA 01/10/2018

NOME DO PACIENTE: Enzo Macedo de S. Filho	NOME DO PROTUÁRIO: 278881.0'
CIRURGIÃO: Alciomara	AUXILIAR:
CIRURGIA: T. cir. total bronze	CONVÊNIO: F. E
ANESTESISTA: J. J.	ANESTESIA: Rogério
INSTRUMENTADO: Bouno	CIRCULANTE: Adelar e Alyne

MATERIAL DE CONSUMO

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
	MATERIAIS		
201026	AGULHA 40/12	UND	
201025	AGULHA 30/8	UND	04
201021	AGULHA 25/7	UND	
	AGULHA 13/45	UND	
	CLIP DE VIDEO	UND	
	SCALP Nº	UND	
	JELCO Nº	UND	
	POLIFIX 2 VIAS	UND	
	TORNEIRINHA	UND	
	IRRIGOPLAS VIAS	UND	
	SANGOFIX (EQUIPO)	UND	
	TELA DE PROLENE	UND	
	TRANSSOFIX	UND	
	EQUIPO MAGROGOTAS	UND	
203001	ESPARADRAPO	CM	200
81804	MICROPORO ESTERIL	CM	
	LAMINA BISTURI Nº 24	UND	02
	LUVA ESTÉRIL Nº 8.0	PAR	04
	LUVA ESTÉRIL Nº 7.5	PAR	04
	LUVA DE PROCED TAM:	PAR	30
	SONDA DE FOLEY Nº	UND	
	SONDA URETAL Nº	UND	
	SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº	UND	
	SONDA NASOGASTRICA Nº	UND	
	CAPA DE VIDEO	UND	
	CATETER PARA OXIGÊNIO	UND	
	COLETOR DE URINA S. FECHADO	UND	
233002	COLETOR DE URINA S. ABERTO	UND	

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
	CATETER DUPLO J Nº	UND	
	DRENO SUCTOR Nº	UND	
	DRENO DE PENROSE Nº	UND	
	SERINGA 60cc	UND	
	SERINGA 20cc	UND	04
	SERINGA 10cc	UND	
201043	SERINGA 05cc	UND	
	SERINGA 03 cc	UND	
	SERINGA 01 cc	UND	
	ELETRODOS	UND	
	XYLOCAINA	GR	
	BOLSA DE COLOSTOMIA	UND	
	SOLUÇÕES		
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ml	FRSC	
142027	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ml	FRSC	
145026	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ml	FRSC	
145030	SORO FISIOLÓGICO 0,5% 500ml	FRSC	
145029	SORO FISIOLÓGICO 0,5% 250ml	FRSC	
145020	ÁGUA DESTILADA 10ml	UND	
	ÁGUA DESTILADA 500ml	FRSC	
235007	PVPI TÓPICO	ML	
235006	PVPI DERGEMANTE	ML	
235001	ÁGUA OXIGENADA	ML	
	CLOREXIDINA ALCOOLICA	ML	200
	CLOREXIDINA DEGERMANTE	ML	200
	ÉTER	ML	
	SORBITOL	UND	
	ÁLCOOL A 70%	ML	200



Neurocentro			
Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	11/04/2018
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Relatório nº 4596
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

SINAIS VITAIS

HORA	Pressão mmHg	FR irm	FC bpm	Temp. °C	Saturação %	Glic.Capilar mg/dL	SNG ml	Diurese ml	Dreno1 ml	Dreno2 ml	Dreno3 ml	Responsável
10/04/18	130 X 80	20	70	36	0	0	0	0	0	0	0	MSP <i>faustos</i> Maria Solidade Pereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN - PI 84984
10/04/18 09:30	140 X 80	20	63	36,5	0	0	0	0	0	0	0	<i>RUBS</i> Francisca Natália Medina de A. Soares Tec. Enfermagem COREN-PI 055330
10/04/18 17:21	12 X 8	0	0	35,4	0	0	0	0	0	0	0	Aislana Guimarães Rodrigues Tec. Enfermagem COREN - PI: 0370936
11/04/18 06:12	130 X 80	20	70	36	0	0	0	0	0	0	0	MSP <i>faustos</i> Maria Solidade Pereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN - PI 84984

APLICAÇÕES

HORA	Descrição	Usuário

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
10/04/2018 09:00	Paaciente admitido para TTC de FRATURA DE TORNOZELO, consciente, orientado, fásico, em cadeira de rodas, proveniente de Elesbão Veloso, acompanhado de sua irmã, consciente, orientado, fásico, deambulando SSVV estável. Dieta zero, desconhece DM e HAS, eliminações fisiológicas presente, sem queixas algicas, exames anexo no prontuário, segue sob cuidados da equipe.	<i>RUBS</i> Francisca Natália Medina de A. Soares Tec. Enfermagem COREN-PI 055330
10/04/2018 14:34	Paciente encaminhado para o CC.	Aislana Guimarães Rodrigues Tec. Enfermagem COREN - PI: 0370936
10/04/2018 15:53	Paciente retorna do CC, em POI DE FRATURA DE TORNOZELO, segue sobre o efeito da anestesia, conciente, orientado, calmo no leito, ssvv dentro da normalidade, segue em H.V, segue bem e sem queixas.	Aislana Guimarães Rodrigues Tec. Enfermagem COREN - PI: 0370936
10/04/2018 16:50	administrado medicação de horário (dipirona+ranitidina+cefazolina+dexametasona)	Aislana Guimarães Rodrigues Tec. Enfermagem COREN - PI: 0370936
10/04/2018 19:31	Recebo pacto em POI DE FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO, conciente, orientado fásico com AVP pérvio DIURESE espontanea segue cuidados de enfermagem	MSP <i>faustos</i> Maria Solidade Pereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN - PI 84984
10/04/2018 23:00	adm DIPIRONA+AD EV, de horário.	MSP <i>faustos</i> Maria Solidade Pereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN - PI 84984
11/04/2018 06:00	INSTALADO SF 500ML +SF, dipirona+ad ev, cefazolina+ad ev, de horário.	MSP <i>faustos</i> Maria Solidade Pereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN - PI 84984

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável



Neurocentro			
Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	10/04/2018 10:53
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Prescrição nº 66090
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			

18.	Supervisionar infusão venosa e gotejamento	manhã	tarde	noite
19.	Verificar sinais vitais	manhã	tarde	noite
20.	Conversar com o paciente minimizando ansiedade	atenção		


 Francisca das Chagas Macedo Mendes
 Enfermeira
 Ass. COREN - PI 381602
 Francisca das Chagas Macedo Mendes
 COREN 381602



	Neurocentro		
Paciente	ENEAS MACÉDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	10/04/2018 10:53
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Prescrição nº 66090
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			

Padrão respiratório ineficaz relacionado a:

Dor
Ansiedade

Risco para infecção relacionado a:

Procedimentos invasivos
Destruição de tecidos
Extremos de idade

Integridade da pele prejudicada relacionada a:

Fatores mecânicos
Metabolismo alterado
Imobilidade física
Proeminência esquelética
Dor relacionada a agentes lesivos (químicos, físicos e biológicos)
Náusea relacionada a pós-operatório imediato, irritação do trato gastro intestinal
Diminuição do nível de consciência

Constipação, diarreia relacionada a:

Imobilidade no leito

Déficit no autocuidado para eliminação, higienização e higiene íntima relacionado a:

Dor

Comunicação verbal prejudicada relacionada a:

Barreiras física
Efeitos de medicamentos

Ansiedade, medo relacionada a:

Mudança de ambiente
Estresse
Apreensão
Nervosismo

Francisca das Chagas M. Mendes
Enfermeira
COREN - PI 381602

	INTERVENÇÕES	HORÁRIO
1.	Avaliar e registrar presença de sinais flogísticos em locais de punção venosa periférica	atenção
2.	Lavar as mãos antes e após manuseio do paciente	sempre
3.	Trocar local da punção venosa periférica 72h	atenção
4.	Atentar para integridade da pele	manhã tarde noite
5.	Manter lençóis limpos, secos e esticados	atenção
6.	Manter posição confortável no leito	manhã tarde noite
7.	Registrar características e local da dor	manhã tarde noite
8.	Conversar durante os cuidados minimizando o estresse	atenção
9.	Explicar antes de realizar os procedimentos	sempre
10.	Manter unidade do paciente na penumbra após meia-noite	noite
11.	Proporcionar ambiente silencioso e confortável	atenção
12.	Orientar e esclarecer dúvidas ou angústias da família durante a visita ao paciente	atenção
13.	MANTER CUIDADOS GERAIS	manhã tarde noite
14.	Manter cabeça elevada --30---º	atenção
15.	Orientar jejum a partir de:06 horas	atenção



GO)	Neurocentro		
Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Convênio	PLANO ECONOMICO
Idade	37 anos	Data	11/04/2018
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	278861.01
Médico	Alciomar Veras Viana	Leito	BEM ESTAR
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958	Número	Relatório nº 4606
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

SINAIS VITAIS

HORA	Pressão	FR	FC	Temp.	Saturação	Glic.Capilar	SNG	Diurese	Dreno1	Dreno2	Dreno3	Responsável
	mmHg	irm	bpm	°C	%	mg/dL	ml	ml	ml	ml	ml	
11/04/18 12:00	160 X 90	19	98	367	96	0	0	0	0	0	0	Francisca das Chagas da Silva Téc. Enfermeira COREN - PI 818419

APLICAÇÕES

HORA	Descrição	Usuário

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
11/04/2018 08:34	Paciente segue no 1º DPO de FRATURA DE TORNOZELO, consciente, orientado, fásico, em repouso no leito, diurese presente e espontânea, com boa aceitação da dieta, realizado banho de aspersão e curativo na FO limpa e seca, segue sem queixas sob cuidados da equipe.	Francisca Natália Medino de A. Soares Téc. Enfermagem COREN-PI 055330
11/04/2018 09:00	Administrada medicações de horário (Ranitidina+AD, Dexametasona+AD), segue sob cuidados da equipe.	Francisca Natália Medino de A. Soares Téc. Enfermagem COREN-PI 055330
11/04/2018 11:00	Administrada medicações de horário (Dipirona+AD, Cefazolina+AD), segue sob cuidados	Francisca Natália Medino de A. Soares Téc. Enfermagem COREN-PI 055330
11/04/2018 12:02	Paciente segue consciente, orientado, fásico, em repouso no leito, SSVV dentro da normalidade, diurese presente e espontânea, com boa aceitação da dieta, segue em soroterapia, sem queixas algicas no momento, sob cuidados da equipe.	Francisca Natália Medino de A. Soares Téc. Enfermagem COREN-PI 055330
11/04/2018 12:10	Paciente recebeu visita médica (DR ALCIONAR), avaliado pelo médico recebeu alta hospitalar com receita e orientações.	Francisca das Chagas da Silva Téc. Enfermeira COREN - PI 818419

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
11/04/2018 12:27:00	Paciente evolui no 1º DPO DE FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO, Consciente e orientada, fásico, calmo no leito, ssvv dentro das normalidades, aceita dieta oferecida, sem queixas algicas, mantendo soroterapia, diurese presente espontânea, realizado banho de aspersão e feito curativo na FO limpo e seco, aguardando visita médica, segue sob cuidados da equipe.	Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602
11/04/2018 13:57:00	Paciente recebeu alta médica, entregue receitas e orientações gerais, retirado AVP, segue sob cuidados da equipe.	Francisca das Chagas M Mendes Enfermeira Coren - PI 381602





Neurocentro
 Rua Olavo Bilac, Centro, 1737, sala 01
 SISAC Sistema de Gestão Hospitalar



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente	ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO	Prontuário	278861
Código	278861.01	Leito	REC-CC 03
Nascimento	05/06/1980	Internação	10/04/2018
idade	37 anos	Internado	0 dias
Convênio	PLANO ECONOMICO	Número	66098
Matricula	3254822	Data	10/04/2018 16:12:20
Médico Assistente	Alciomar Veras Viana	Página	1
Dir. Técnico	Jacinto Barbosa Lay Chaves CRM 2958		
Médico Prescritor	Alciomar Veras Viana		
Alergia	Alergias não info.		

Diagnóstico: S82 Frat da Perna Incl Tornozelo
 Enfermagem: ssvv 6/6hs
 Nutrição: livre

MEDICAÇÃO		HORÁRIO	
Medicação endovenosa			
1	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML FR - 1 FR EV [6/6]	05:00	05:00
2	DIPIRONA AP 1G/2ML - 1 AP + AD 10 ML 10ml EV [6/6]	07:00	08:00
3	RANITIDINA (ZYLUM) 50MG/2ML AP - 1 AP + AD 10 ML 10ml EV [8/8]	07:00	08:00
4	CEFAZOLINA (KEFAZOL) 1G FR - 1 FR + AD 10 ML 10ml EV [6/6]	07:00	08:00
5	TRAMADOL AP 100MG/2ML - 1 AP + S.F 100 ML 100ml EV [8/8] SOS		
6	ONDANSETRONA (ZOFTRAN) (VONAU) 4MG/2ML AP - 1 AM + AD 10 ML 10ml EV [8/8] SOS		
7	DEXAMETASONA 10MG/2,5ML AP - 1 AP + AD 10 ML 10ml EV [8/8] FAZER 1CC +AD 9ML LENTO	12:00	08:00

Ass. _____
 Alciomar Veras Viana
 CRM 2631

Dr. Alciomar Veras Viana
 Cirurgia do Ombro e Cotovelo
 CRM: 2631 TEOT-10452

Alto

Dr. Alciomar Veras Viana
 Cirurgia do Ombro e Cotovelo
 CRM: 2631 TEOT-10452



Nome: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO
Requisitante: OSMAR SILVA A. FILHO
Data: 09/04/2018

Nº.: 43356

EXAME: RX DO TORNOZELO ESQUERDO (02 INC)

RELATÓRIO

- Textura óssea preservada.
- Fratura oblíqua completa do maléolo lateral.
- Demais estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.
- Aumento de volume das partes moles.

PEDRO DE PAULA BOMFIM NETO

CRM: 3255

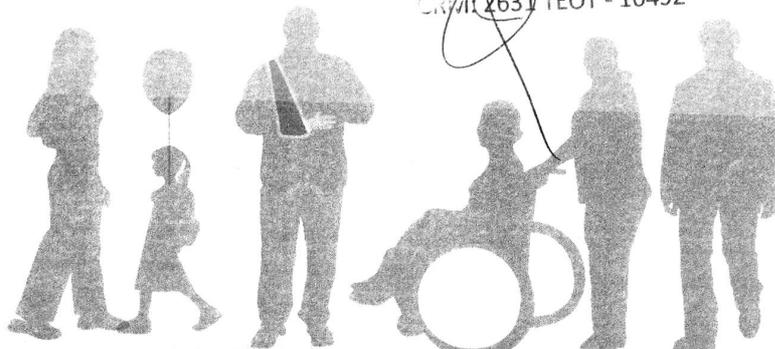
Praça Getúlio Vargas, 297 - Fone/Fax: (89) 3465-1201 - Valença do Piauí



ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO
TERESINA, 25/09/2018

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM
FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO, FEITO TRATAMENTO CIRURGICO
HA 5 MESES, INFORMA AINDA DORES E LIMITAÇÃO FUNCIONAL
QUE O LIMITAM AO DESENVOLVIMENTO, PERDA FUNCIONAL
EM TORNO DE 70 % NO MEMBRO OPERADO
CID 10 - S 90

Dr. Alciomar Veras Viana
Cirurgia de Ombro e Cotovelo
CRM - 2632 TEOT - 10452



Dr. Alciomar Veras
ORTOPEDISTA - CIRURGIÃO DE OMBRO E COTOVELO

Membro Titular da Sociedade
Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Especialista em Cirurgia de Ombro e Cotovelo

CRM - 2632 TEOT - 1052
alciomar@naeon.org.br

MEDCENTER - (86) 2107-4747 HOSPITAL SÃO MARCOS - (86) 2106-8000

NAEON



PACIENTE: ENEAS MACEDO DA SILVA FILHO

MÉDICO RADIOLOGISTA: 2854 CRM-PI

DATA: 25/09/2018

RX DO TORNOZELO ESQUERDO

RELATÓRIO:

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo foi realizado nas incidências AP/PERFIL demonstra. Status pós-intervenção cirúrgica para tratamento de fratura na meta diáfise distal da fíbula, fixada com placa e parafusos metálicos.

Redução da densidade radiográfica das estruturas ósseas visibilizadas.

Espaços articulares preservados, sem evidência de lesões ósseas subcondrais.

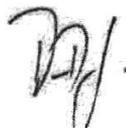
Calcificação ovalada em partes moles adjacente à face posterior da articulação subtalar.

CONCLUSÃO:

Status pós-intervenção cirúrgica para tratamento de fratura na meta diáfise distal da fíbula, fixada com placa e parafusos metálicos.

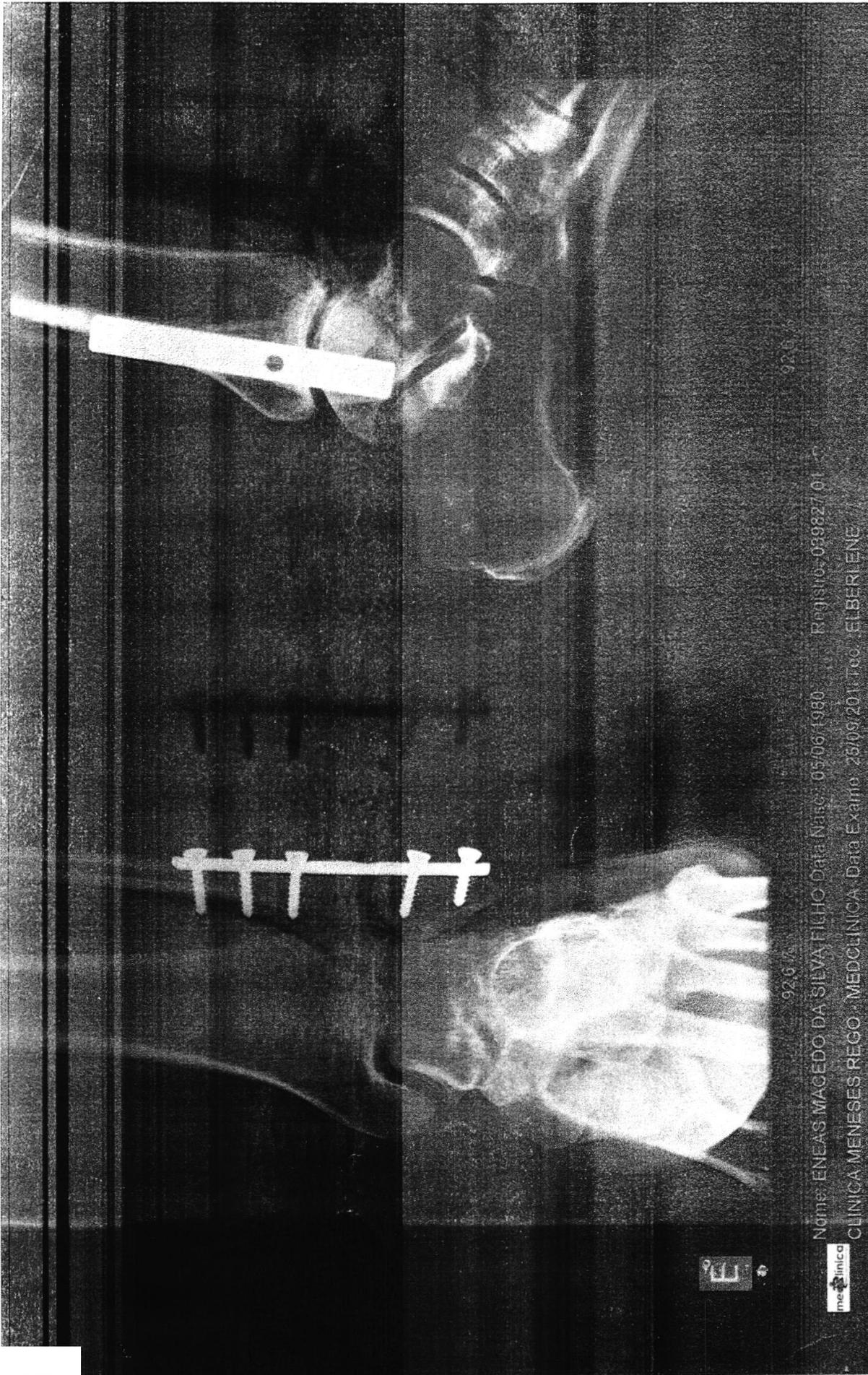
Osteopenia.

Calcificação ovalada em partes moles adjacente à face posterior da articulação subtalar.



Dr. Pedro Augusto Pedreira Martins Junior
CRM 2854-PI





Rua Anísio de Abreu, 539 Centro/Sul Teresina-Piauí 86-3221-5499/3221-2237/3221-4361

