



Número: **0831295-51.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **29/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO BATISTA AIRES (AUTOR)		JOAO VICTOR DE SA CORREA AIRES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6934525	29/10/2019 16:58	Petição Inicial	Petição Inicial
6934533	29/10/2019 16:58	PROCURAÇÃO - BATISTA AIRES	Procuração
6934535	29/10/2019 16:58	ATESTADOS MEDICOS	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934538	29/10/2019 16:58	Boletim Ocorrência João Batista AIRES	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934539	29/10/2019 16:58	cnis joao batista aires	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934541	29/10/2019 16:58	comprovante de endereço e demais laudos medicos	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934993	29/10/2019 16:58	CÓPIA DO PRONTUÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934994	29/10/2019 16:58	documentos pessoais	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934996	29/10/2019 16:58	LAUDOS MEDICOS	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934997	29/10/2019 16:58	pagamento da indenização a menor	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
6934998	29/10/2019 16:58	RECEBIMENTO BENEFICIO PREVIDENCIÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA, ESTADO DO PIAUÍ.**

JOÃO BATISTA AIRES, brasileiro, solteiro, lavrador, inscrito no **CPF/MF sob o nº 134.745.533-72**, residente e domiciliado no Conjunto João Emílio Falcão, Quadra 1, Bloco 1, Apt.º 101, Cristo – Rei, Teresina - PI, Cep: 64.015-610, sem endereço eletrônico (e-mail) vem, **mui** respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por seu advogado abaixo subscrito, inscrito na OAB/PI nº 8839, com escritório profissional na Rua Canadá, Conjunto João Emílio Falcão, Quadra 1, Bloco 1, n.º 101/1, Cristo – Rei, Teresina - PI, Cep: 64.015-610, onde recebe intimações, propor, como de fato propõe

**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO
(SEGURO DPVAT DA LEI 6.194/74)**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF 09248608000104, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP 20.031.201, segundo as razões de fato e de direito que passa a expor para requer:

I - DAS RAZÕES FÁTICAS

O Promovente foi vítima de acidente de trânsito em **19 de Agosto de 2017**, vindo a sofrer lesões corporais, mais precisamente: **grave fratura em seu tornozole esquerdo**, culminando com perda funcional e o incapacitando definitivamente, conforme atestado médico em anexo.

De posse dos prontuários, exames e laudos médicos, o Autor requereu administrativamente pedido de indenização do seguro DPVAT junto à Seguradora requerida, sendo-lhe pago o montante de **R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, com data de pagamento em **01 de MARÇO de 2018**.

II - DAS RAZÕES JURÍDICAS

1. PRELIMINARMENTE

a) DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA



O Novo CPC assim prescreve:

Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

(...)

§ 3º Presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

O (A) Autor (a) é pessoa pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do próprio sustento e de sua família. Cabe ressaltar que o jurisdicionado acompanhado de advogado particular não cria óbice à benesse.

Desta feita, é que o(a) autor (a) faz juntar CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - CNIS (INSS), requerendo seja concedida justiça gratuita.

b) DO INTERESSE DE AGIR

Cabe ressaltar que o(a) demandante possui interesse em agir, haja vista que, resistida pretensão legal do Requerente, este não é obrigado(a) a exaurir via administrativa na busca do direito. A Constituição Federal, em seu art. 5º, inciso XXXV, assegura que: **“A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”**.

A propósito, esse é também o entendimento dos Tribunais Pátrios. Vejamos:

Em respeito ao princípio da inafastabilidade do Poder Judiciário previsto no art. 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal, desnecessário se faz o esgotamento da via administrativa para fins de recebimento de seguro DPVAT. Preliminar rejeitada... (Apelação Cível nº 5353-2011 (104682/2011), 2ª Câmara Cível do TJMA, Rel. Raimundo Freire Cutrim. j. 02.08.2011, unânime, DJe 08.08.2011.

c) DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Cumprе esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as



sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos: **“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.”**

Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

2. DO MÉRITO

O Seguro Obrigatório DPVAT foi instituído pela Lei nº 6.194/74 tem por finalidade indenizar a família, em caso de morte do acidentado, ou a própria vítima em casos de danos pessoais decorrentes de sinistros de trânsito.

O fato gerador é o acidente causador do dano pessoal provocado por veículo automotor de via terrestre ou por sua carga, não importando se em movimento ou não, tão pouco se foi atingido por outro.

Por seu turno, os beneficiários são todas as vítimas de sinistros, com envolvimento de veículos automotores na via terrestre, sejam esses acidentados condutores ou não, sejam proprietários do veículo ou meramente pedestres, bastando para que façam jus ao seguro simplesmente a comprovação do sinistro e o nexo com o dano pessoal sofrido.

A indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionada a simples prova do acidente e do dano decorrente, segundo o art. 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.”

Desta feita, o Boletim de Ocorrência e Laudos, suprem a prova necessária para o nexo entre o acidente e as sequelas daí decorrentes, demonstrado assim o direito do (a) Promovente de receber o seguro obrigatório DPVAT.

No que tange aos valores a referida lei assim prescreve:

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



vitimada:

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

II – 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.

O direito ao seguro obrigatório DPVAT é evidente, sendo o valor a receber correspondente ao informado pela tabela que define os valores do “prêmio” **à perda anatômica e/ou funcional de um dos membros inferiore/superiores, qual seja: R\$ 10.968,75 (DEZ MIL E NOVECIENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS).**

3. DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DOS JUROS

Nos termos da novíssima Súmula exarada pelo Superior Tribunal de Justiça, a correção monetária e os juros moratórios aplicados ao presente caso passam ser tratados da seguinte forma:

Súmula 580-STJ- *A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso.*

Neste interim, identificando o fato danoso como a negativa ou o pagamento a menor do valor correspondente ao seguro Dpvat requerido, ao montante ou sua complementação deverá sofrer correção monetária e juros moratórios **desde a negativa do sinistro ou de seu pagamento a menor, qual seja 01 de MARÇO de 2018.**

4. DA PRESCRIÇÃO

Conforme preceitua **a Súmula 403 do Superior Tribunal de Justiça, “a ação para cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos”.**

A 4ª Turma do Tribunal supra mencionado já decidiu no sentido de aplicar o entendimento de que o prazo para a complementação é trienal (Súmula 405/STJ), mas tendo início do dia em que ocorreu o pagamento a menor.

Desta forma, havido como data do último pagamento o de **01 de MARÇO de 2018**, não fora a pretensão exaurida pelo instituto da prescrição.

III - DOS REQUERIMENTOS FINAIS

1.DOS PEDIDOS E SUAS ESPECIFICAÇÕES



Por tudo exposto, REQUER a Vossa Excelência:

- a) A **citação da Requerida** nos termos dos **artigos 246, I, e 248, da Lei 13.105/2015** ; para que, nos moldes do **artigo 335 e seguintes do referido Diploma Processual**, ofereça contestação aos fatos e fundamentos da peça inicial, sob pena revelia, esta última, em conformidade ao que dispõe o **artigo 344 do NCPC**;
- b) A **concessão dos benefícios da Assistência Judiciária Gratuita**, por ser o (a) Requerente reconhecidamente pobre na acepção jurídica do termo, conforme dispõe o **Novo Código de Processo Civil, artigo 98 e 99, §§3º e 4º**;
- c) No mérito, pugna pela **Procedência total do pedido**, no sentido de condenar a Requerida ao pagamento do prêmio de acordo com a Tabela Legal, cujo montante **é no importe de R\$ 10.968,75 (DEZ MIL E NOVECENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)**, valor este corrigido e acrescido de juros de mora;
- d) A **condenação da Requerida** ao pagamento de **custas processuais, bem como honorários advocatícios**, estes arbitrados em 20% do valor da condenação;

2.DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à Causa o valor de **R\$ 10.968,75 (DEZ MIL E NOVECENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)**, para efeitos fiscais.

3.DAS PROVAS

Conforme prescreve a legislação pertinente, o pagamento de Seguro DPVAT corresponde a valor predefinido por lesão e grau da sequela oriunda de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, de modo que, negado o pedido administrativo, é indispensável a produção de prova técnica pericial médica para que se possa aferir a lesão e o grau de sequela proveniente.

Deste modo, protesta o (a) Autor (a) por todos os meios de prova em direito admitido, como depoimento de testemunhas, juntada de documentos e, em especial, a perícia médica por especialista competente (ORTOPEDIA).

Por mais ainda, cabe ressaltar que, não bastando o pedido de justiça gratuita, é de conhecimento público a existência de **CONVENIO nº 69/2015, entre o Tribunal de Justiça e a Requerida** onde esta última fica responsável pelas despesas relativas ao ato processual requerida (documento em anexo).

4.DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO

A prática conduz à dispensa.



Como de praxe não há na totalidade dos processos deste fito proposta de acordo por parte da Requerida, acreditamos atender aos princípios da Celeridade e Economia Processual a supressão da sessão designada para este fim, de modo que, nos termos do que prescreve **o artigo 334, §§4º, I e 5º, da Lei 13.105/2015, INFORMAR AO RPESENTE JUIZO SOBRE O DESENTERESSE DA PARTE AUTORA NA AUTOCOMPOSIÇÃO.**

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Teresina - PI, 29 de outubro de 2019.

JOÃO VICTOR DE SÁ CORRÊA AIRES
OAB-PI 8839





João Victor Aires
Advocacia e Consultoria

Conjunto João Emílio Falcão, Rua Canadá, Q-01, Bloco- 01, n.º 101/1, Cristo - Rei, Teresina - PI,
Cep: 64.015-610. Telefones: 86 99563-7944
Email: jvscatires@gmail.com

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: JOÃO BATISTA AIRES, brasileiro, casado, lavrador, CPF n.º 134.745.533-72, RG n.º 264.527 SSP-PI, nascido no dia 12/06/1958 em Barão de Grajaú - MA, filho de **FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA**, residente e domiciliado no Conjunto João Emílio Falcão, Quadra - 01, Bloco - 01, n.º 101/1, Cristo - Rei, Teresina - PI, Cep: 64.015-610.

OUTORGADO: DR. JOÃO VICTOR DE SÁ CORRÊA AIRES, brasileiro, solteiro, advogado, CPF n.º 655.718.943-34, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, n.º 8839 - PI, email: j.victor_advogado@hotmail.com, telefone: (86) 99563-7944, com escritório profissional situado na Rua Canadá, Conjunto João Emílio Falcão, Q-01, Bloco - 01, N.º 101/1, Bairro Cristo - Rei, Teresina - PI, Cep: 64.015-610, onde recebe as intimações e correspondências de estilo.

PODERES: o outorgante nomeia e constitui o outorgado, como seu bastante procurador, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo ajuizar ações e agir em conjunto e/ou separadamente, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, transigir, firmar compromisso ou acordo, atuando também nas áreas de todos os Poderes Administrativos, sejam Federal, Distrito Federal, Estadual, Municipal, Autarquias (Instituto Nacional do Seguro Social - INSS), 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 a outorgante 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.

Teresina - PI, 01 de fevereiro de 2019

JOÃO BATISTA AIRES

Outorgante

ina 1 de 1





NEOCLÍNICA

Qualidade para sua saúde.

ATESTADO MÉDICO

Atesto que paciente JOAO BATISTA AIRES apresenta patologia classificada pelo CID-10: S826/ S825, caracterizando fratura-luxação de tornozelo esquerdo, evolui com limitação funcional, necessita afastamento do trabalho que demande médios e grandes esforços por tempo indeterminado.

26/09/2017

João Victor de Sa Correa Aires
Ortopedia / Traumatologia
CRM 2775 / RQE 10604

Clinica Médica - Cardiologia - Procedimentos Cirúrgicos - Ginecologia - Gastroenterologia
Obstetrícia - Fonoaudiologia - Proctologia - Urologia - Ortopedia - Oftalmologia - Neurologia
Dermatologia - Otorrinolaringologia - Reumatologia

Rua Anísio de Abreu, 622 - Centro/Sul • Teresina-Piauí • Cep: 64.001-330
Fone/Fax: (86) 3221-6174 / 3131-6666 • www.neoclinica.net.br





Neurocentro

Rua Olavo Bilac, Centro, 1737, sala 01, (86) 3217-1111
(86) 32171111

JOAO BATISTA AIRES

Teresina/PI

/

ATESTADO MÉDICO

Atesto que paciente supracitado é portador de patologia classificada pelo CID-10: M191/ S842, caracterizando sequela de gravíssima fratura-luxação em tornozelo esquerdo, foi operado 02 (duas) vezes. **Impedimento:** dor e limitação funcional crônica. **Tratamento Atual:** medicação, afastamento de grandes esforços e fisioterapia. **Prognóstico:** ruim para grandes esforços. **Previsão de cirurgia:** necessitará realizar artrodese de tornozelo esquerdo. Necessita afastamento de atividades laborais que demandem médios e grandes esforços definitivamente. Encaminho à avaliação de Perícia Médica.

Teresina, 28/10/2019

Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
CRM 2775

Dr. Glauson Nascimento
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI 2775 / TEOT 10654

Rua Olavo Bilac, nº 1737 - Centro / Sul • CEP 64001-280
Teresina - PI • (86) 32171111 • www.neurocentro.com





NEOCLÍNICA

Qualidade para sua saúde.

Paciente: JOAO BATISTA AIRES
Nascimento: 12/06/1958

Atestado Médico

Atesto que paciente apresenta patologia classificada pelo CID-10: S826/ S825/ M191, caracterizando artrose pós-traumática de tornozelo esquerdo, evolui com dor e limitação funcional crônica, necessita afastamento do trabalho que demande médios e grandes esforços definitivamente. Encaminho à Perícia Médica do INSS para avaliação.

Teresina, 18/04/2018

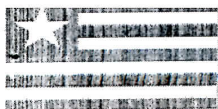
Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
CRM 2775

Dr. Glauson Nascimento
Ortopedia / Traumatologia
CRM-P: 2775 / TEOT 10504

Clinica Médica - Cardiologia - Procedimentos Cirúrgicos - Ginecologia - Gastroenterologia
Obstetrícia - Fonoaudiologia - Proctologia - Urologia - Ortopedia - Oftalmologia - Neurologia
Dermatologia - Otorrinolaringologia - Reumatologia

Rua Anísio de Abreu, 622 - Centro/Sul • Teresina-Piauí • Cep: 64.001-330
Fone/Fax: (86) 3221-6174 / 3131-6666 • www.neoclinica.net.br





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR
12ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOÃO DOS PATOS
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE BARÃO DE GRAJAÚ

Br 230, Km 03, s/n, bairro Nossa Senhora da Guia, (89) 3523-1290, CEP: 65.660-000

BOLETIM DE Ocorrência 417/2017

DATA/HORA DO REGISTRO: 05/09/2017, às 15hs25min.

NATUREZA DA Ocorrência: Acidente de trânsito.

DATA/HORA DO FATO: 12/08/2017, por volta das 23h30min.

LOCAL DO FATO: BR 230, Km 01, próximo ao Posto de Gasolina Tropical.

CIDADE: Barão de Grajaú – MA.

COMUNICANTE: GENIVAN AYRES, brasileiro, casado, servidor público, natural de Barão de Grajaú/MA, nascido aos 09/09/1972, portador da carteira de identidade nº 1169047 SSP/PI, inscrito no MF/CPF nº 497.461.113-53, filho de Raimundo Aires de Santana e de Alcina Aires Cabral de Santana, residente e domiciliado na Rua Pedro Moraes, nº 72, bairro Varginha, Barão de Grajaú/MA.

VÍTIMA: JOÃO BATISTA AIRES, brasileiro, casado, lavrador, natural de Barão de Grajaú/MA, nascido aos 12/06/1958, portador da carteira de identidade nº 264.527 SSP/PI, inscrito no MF/CPF nº 134.745.533-72, filho de Firmina Aires de Oliveira, residente e domiciliado no Povoado Belém, zona rural, São João dos Patos/MA.

AUTOR: ROMEU MENDES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atendente, natural de Amarante – MA, nascido aos 22/10/1987, portador da carteira de identidade nº 2.722.736 SSP/PI, inscrito no MF/CPF nº 031.155.573-02, CNH registro nº 05124282711, categoria AB, filho de Elizeu Mendes da Silva e de Maria Irene Mendes da Silva, residente e domiciliado no Conjunto Jacob Demes, Rua 01, Casa 03, Ibiapaba, Floriano – PI. SABENDO LER E ESCREVER.

REGISTRANTE: IPC Ferdinand de Lima Pereira.

RELATO DA Ocorrência: Informa o comunicante o senhor JOÃO BATISTA AIRES sofreu um acidente de trânsito. Que afirma que JOÃO BATISTA, no dia do acidente, conduzia uma

COMUNICANTE

ESCRIVÃO

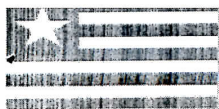
REGISTRANTE

- Válido como certidão para fins de Direito

O teor do relato deste BO é de inteira responsabilidade do comunicante, caso inverossímil as declarações o comunicante responderá inicialmente pelos crimes previstos nos artigos 299 e 340 do Código Penal Brasileiro.

- Este documento é gratuito.





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR
12ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOÃO DOS PATOS
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE BARÃO DE GRAJÁ

Br 230, Km 03, s/n, bairro Nossa Senhora da Guia, (89) 3523-1290, CEP: 65.660-000

motocicleta HONDA NXR 150 BROS ES, ANO FABRICAÇÃO 2011, MODELO 2011, COR PREDOMINANTE VERMELHA, CATEGORIA PARTICULAR, CHASSI 9C2KD0550BR027757, RENAVAL 337757739, PLACA NXB-9186/MA, EMPLACADA EM NOME DE LUCAS QUEIROZ DOS SANTOS CORREA. Que informa que o que motivou o acidente foi em virtude de o mesmo estar se dirigindo à cidade de Floriano/PI, quando o senhor ROMEU MENDES DA SILVA conduzindo uma motocicleta (HONDA modelo CG 150 TITAN ES 2014/2014, cor preta, RENAVAL 01013834892, CHASSI 9C2KC1650ER510978, placa PIF-2714/PI), invadiu a contramão, efetuando uma ultrapassagem proibida, havendo uma colisão frontal. Que ambos foram socorridos pela guarnição da Polícia Militar deste município e levados para o Hospital Barjonas Lobão, neste município; Que de acordo com o Atestado Médico, do Dr. Francisco Júnior Castelo Branco, CRM/PI nº 4504, sofreu lesão de acordo com o CID-10: 582.7. Que se responsabiliza pelas informações prestadas.





COMUNICANTE



ESCRIVÃO



REGISTRANTE

- Válido como certidão para fins de Direito

O teor do relato deste BO é de inteira responsabilidade do comunicante, caso inverossímil as declarações o comunicante responderá inicialmente pelos crimes previstos nos artigos 299 e 340 do Código Penal Brasileiro.

- Este documento é gratuito.





INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 111.94693.36-3 **CPF:** 134.745.533-72 **Nome:** JOAO BATISTA AIRES
Data de nascimento: 12/06/1958 **Nome da mãe:** FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA

* Este extrato possui vínculo de segurado especial. Acesse o portal do CNIS para maiores informações.

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
1	107.95319.46-8	17.162.082/0106-40	NÃO CADASTRADO	07/10/1978	05/04/1979	Empregado		PEMP-CAD
Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
2	107.95319.46-8	17.162.082/0117-01	MENDES JUNIOR ENGENHARIA S.A	03/05/1979	08/08/1979	Empregado		
Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
3	107.95319.46-8	59.318.303/0001-08	PASTELARIA HIN MIN LTDA	17/09/1979	15/01/1980	Empregado		
Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
4	107.95319.46-8	60.643.228/0001-21	FIBRIA CELULOSE S/A	19/06/1980	07/02/1987	Empregado	02/1987	
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/1982	36.623,96		02/1982	46.335,03		03/1982	45.160,95	
04/1982	61.253,02		05/1982	66.789,07		06/1982	72.577,95	
07/1982	72.957,94		08/1982	64.356,99		09/1982	71.444,95	
10/1982	139.461,02		11/1982	140.264,00		12/1982	138.552,02	
01/1983	101.603,06		02/1983	88.919,94		03/1983	96.855,05	
04/1983	137.264,98		05/1983	142.187,93		06/1983	191.996,90	
07/1983	181.918,12		08/1983	184.594,83		09/1983	155.346,82	
10/1983	290.963,83		11/1983	272.465,82		12/1983	469.075,72	
01/1984	489.127,12		02/1984	270.282,12		03/1984	312.349,86	
04/1984	543.183,78		05/1984	609.515,08		06/1984	529.277,82	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais

Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 111.94693.36-3 **CPF:** 134.745.533-72 **Nome:** JOAO BATISTA AIRES
Data de nascimento: 12/06/1958 **Nome da mãe:** FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações					
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
07/1984	564.255,35		08/1984	593.508,25	09/1984
10/1984	933.318,14		11/1984	969.017,76	12/1984
01/1985	1.060.309,30		02/1985	890.366,46	03/1985
04/1985	1.717.636,67		05/1985	1.879.129,92	06/1985
07/1985	2.483.985,89		08/1985	1.787.785,08	09/1985
10/1985	3.868.998,92		11/1985	4.152.756,00	12/1985
01/1986	5.446.002,00		02/1986	4.291.002,00	03/1986
04/1986	5.966,99		05/1986	5.492,00	06/1986
07/1986	2.200,00		08/1986	4.154,00	09/1986
10/1986	8.753,00		11/1986	8.902,00	12/1986
01/1987	7.561,00		02/1987	1.978,00	

Seq.	NIT	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Indicadores
5	111.94693.36-3	EMPRESÁRIO / EMPREGADOR	01/10/1988	30/11/1988	Empresário / Empregador	
Contribuições						
Competência	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contribuição	Indicadores	Data Pgto.	Contribuição
10/1988	01/11/1988	390,00	2.108,10		01/12/1988	410,00
						2.216,21
Seq.	NIT	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Indicadores
6	111.94693.36-3	PERÍODO DE ATIVIDADE DE SEGURADO ESPECIAL	31/12/1997	01/01/1999	Segurado Especial	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 111.94693.36-3 CPF: 134.745.533-72 Nome: JOAO BATISTA AIRES
Data de nascimento: 12/06/1958 Nome da mãe: FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
7	107.95319.46-8	6202408050	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	21/09/2017	31/01/2019	CESSADO
Remunerações							
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Remuneração	Indicadores
01/2019	998,00		12/2018	954,00		954,00	
10/2018	954,00		09/2018	954,00		954,00	
07/2018	954,00		06/2018	954,00		954,00	
04/2018	954,00		03/2018	954,00		954,00	
01/2018	954,00		12/2017	937,00		2.186,33	
Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
8	107.95319.46-8	1856197210	Benefício	41 - APOSENTADORIA POR IDADE			INDEFERIDO
Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
9	107.95319.46-8	6017358212	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO			INDEFERIDO
Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
10	107.95319.46-8	6026994410	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO			INDEFERIDO

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
PEMP-CAD	Faltam dados cadastrais do empregador (CNPJ ou CEI)		

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Página 4 de 4

01/02/2019 13:07:17

Identificação do Filiado

NIT: 111.94693.36-3

Data de nascimento: 12/06/1958

CPF: 134.745.533-72

Nome: JOAO BATISTA AIRES

Nome da mãe: FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 190201Y0U08K05

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Para contato conosco, informe esse NÚMERO!!

SEU CÓDIGO

0017710-5

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ 04.840.748/0001-89 | Insc. Estadual 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 024800880

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS
JULHO/2019

VENCIMENTO
29-07-2019

CONSUMO (kWh)
164

TOTAL A PAGAR (R\$)
153,88

JOAO BATISTA AIRES
CJ JOAO EMILIO FALCAO 101 QD 1 BL 01 AP 101
CPF: 00013474553372

DADOS DA LEITURA
CEP: 64.015-610 - TERESINA

Atual:

Anterior: 14512

Constante de Multiplicação: 14348

Consumo Medido: 1,000

Consumo Faturado: 164

Forma de Faturamento: C164 de Irregular FCAI

Atual:

Anterior: 22/07/2019

Próxima Leitura: 19-06-2019

Emissão: 20-08-2019

Apresentação: 18-07-2019

Dias de Consumo: 22-07-2019

NORMAL DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

33

Classe/Subclasse

Ligação

Número Medidor

Poste

Código Fat.

Média 12 meses

RESIDENCIAL
Mês/ano consumo

MONO

A1553650

DESCRIÇÃO DA CONTA 1.1.1.1

237

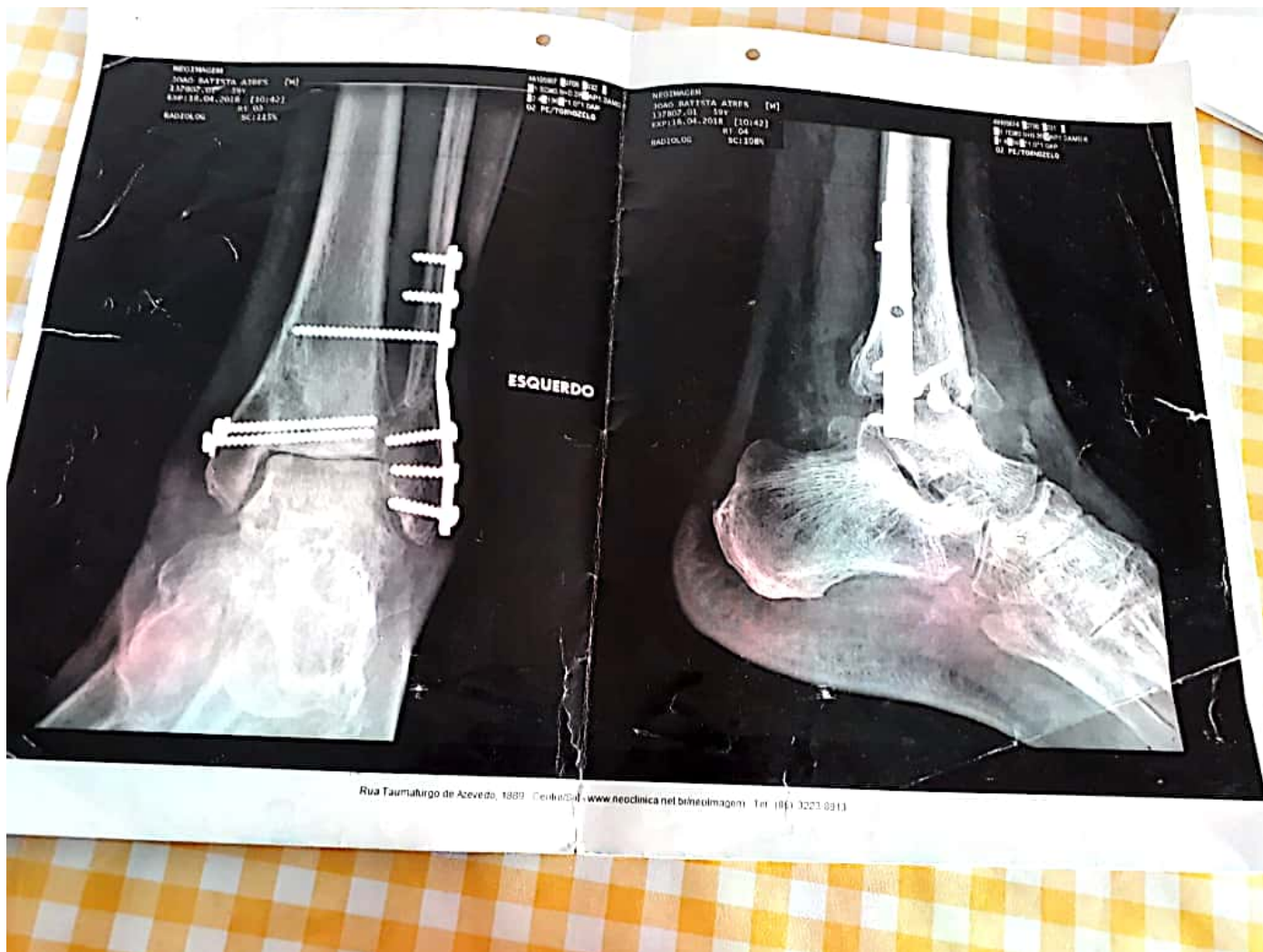
JUN/19 118
MAI/19 143
ABR/19 109
MAR/19 124
FEV/19 199
JAN/19 159
DEZ/18 101
NOV/18 376
OUT/18 393
SET/18 613

CONSUMO 164 A R\$ 0,869683 = 142,62
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 12,29
BONUS ITAIPU - ART. 21 LEI N. 1,03-
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 1,55

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 164 - 0,624810

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



Paciente: JOAO BATISTA AIRES
Sexo: MASC
Convênio: NEOCLINICA - PARTICULAR
Solicitante: Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
Idade: 59 anos
Código: 137807.01
Data: 18/04/2018 11:26:00

NEOIMAGEM
MA

RAIO X DO TORNOZELO ESQUERDO

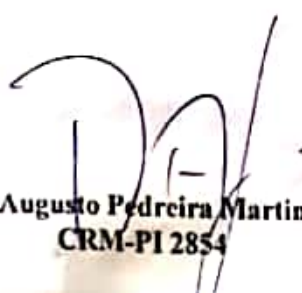
RELATÓRIO:

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo foi realizado nas incidências AP/PERFIL demonstra.

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tibia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Redução da densidade radiográfica das estruturas ósseas visibilizadas.
- Leve estreitamento do espaço articular tibiotalar, com discretas irregularidades ósseas subcondrais.
- Demais espaços articulares preservados.
- Entesófito na face dorsal do calcâneo.

CONCLUSÃO:

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tibia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Osteopenia.
- Discretos sinais de osteoartrite degenerativa tibiotalar.
- Pequeno entesófito na face dorsal do calcâneo.


Dr Pedro Augusto Pedreira Martins Júnior
CRM-PI 2854

Scanned by CamScanner





NEOCLÍNICA

Qualidade para sua saúde

LAUDO MÉDICO

Atesto que paciente **JOAO BATISTA AIRES** apresenta patologia classificada pelo **CID-10: S826/ S825**, devido a acidente de trânsito, tendo sido operado com placa e pinos intraósseos, evolui com sequela de caráter definitivo e irreversível, apresenta limitação funcional em membro inferior esquerdo de 70%.

26/09/2017

Dr. Gilson Nascimento
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 117513

Clinica Médica - Cardiologia - Procedimentos Cirúrgicos - Ginecologia - Gastroenterologia
Obstetrícia - Fonoaudiologia - Proctologia - Urologia - Ortopedia - Oftalmologia - Neurologia
Dermatologia - Otorrinolaringologia - Reumatologia

Anísio de Abreu, 622 - Centro/Sul • Teresina-Piauí • Cep: 64.001-330
Fone/Fax: (86) 3221-6174 / 3131-6666 • www.neoclinica.net.br

Scanned by CamScanner



Data de Nascimento: ____/____/____

Laudo médico

Paciente com sequelas
grave por acidente vascular
cerebral com sequelas
e sequelas secundárias
esta incapacidade para
trabalhar definitivamente
Dr. Fco. Fábio S. Silveira
Cirurgia Geral
CRM 1.45833

Data:

21.01.19

MOD. 60-HGV

México (assinatura e carimbo)



ID do Paciente: 02514605

Nome: JOAO BATISTA AIRES

Data do exame: 26/09/2018 10:00

RADIOGRAFIA DE TORNOZELO ESQUERDO

TÉCNICA:

Estudo radiográfico digital do tornozelo esquerdo em incidências antero-posterior (AP) e perfil.

RELATÓRIO:

Túneis ósseos remanescentes pós-cirúrgicos na região diafisária distal da tíbia e fíbula esquerda.

Erosões ósseas localizadas em região metaepifisária distal da tíbia esquerda, com áreas de esclerose óssea de permeio.

Redução dos espaços articulares.

Calcificações vasculares em partes moles.

Entesófitos incipientes retro e subcalcaneano esquerdo.

Osteopenia difusa.



Dr. José Wellington V. Machado
CRM 2025-PI





Scanned by CamScanner





Nº 0256339

Carimbo do Estabelecimento Solicitante

AMBULATÓRIO INTEGRADO-HQI
TERESINA-PI

Central de Regulação de Consultas

Ficha para Agendamento de Consulta

Especialidade

Nº Cartão SUS

Nome do Paciente (preencher sem abreviar)

Raça/Cor

Nascimento

Idade

Sexo

RG / CPF

☐ Masc

☐ Fem

Nome da Mãe

CEP

Endereço (Logradouro, Número/Lote)

Bairro

Complemento

Município

UF

Fones

Dados Clínicos

Data:

Carimbo/Assinatura do Profissional de Saúde

Dados do Agendamento

Local de Atendimento

Endereço (Logradouro, Número/Lote)

Nome do Profissional de Saúde

Data e Hora p/ Comparecimento

Carimbo/ Assin. Respons. pelo Agendamento

CARO USUÁRIO.

Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.

Só entregue esta ficha se houver atendimento.

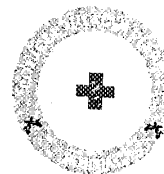
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja agendada nova consulta.

Nº DA AUTORIZAÇÃO





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



Confere com o(a) original que
foi apresentado(a) e deu fé.

Em, 07/11/18

Setor de Arquivo Técnico

Lula Henrique Vasconcelos Reis - TCU PI
Chefe de Arquivo Técnico do HPM PI
RG: 105198193-2 Mat. 14495-9

NOME DO PACIENTE: João Batista Jesus
NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 375489/18

Obs: Não fornecemos 2ª via.

HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."

Piauí
GOVERNO DO
DESENVOLVIMENTO

HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMPi
Av. Higino Cunha, Nº 1642 - Bairro Ilhotas - Teresina-PI
CEP 64.014-220
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528

Saúde
Secretaria de Estado



30/08/2018

Comprovante da alta

**FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE**

Número do Laudo: **124773**

Orgão Emissor:

M221100001

Paciente: JOAO BATISTA AIRES

Nascimento: 12/06/1958

Procedimento:

0408060379 - RETIRADA DE PLACA EOU PARAFUSOS

CID:

Z470 - SEGUIMENTO ENVOLVENDO REMOCAO DE PLACA DE
FRATURA E OUTROS DISPOSITIVOS DE FIXACAO INTERNA

Data da Solicitação: 19/06/2018

Data da

Autorização: 27/08/2018 08:58:37

AIH.: 2218101623188

Estabelecimento Executante: HOSPITAL DA POLICIA MILITAR
DIRCEU ARCOVERDE - HPM

Autorizador

Operador:

Atendimento (Data, Hora): 30/08/2018 10:40:48

Luis Henrique Vasconcelos Reis 79 TEN-PM
RGPM 105198193-2 / Matr. 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 124773
	AIH: 2218101623188

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	CNES 2323451
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE - HPM	CNES 2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS	NOME DO PACIENTE	NASCIMENTO	SEXO	PRONTUÁRIO
701402619236931	JOAO BATISTA AIRES	12/06/1958	M	375159
DOCUMENTO	CPF	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL
		86999208827	FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA	CRISTEINA DE SA CORREA AIRES
CEP	ENDEREÇO - LOGRADOURO			NUMERO / LOTE
	QUADRA 01, BLOCO 01, AP 101			S/N
BAIRRO	COMPLEMENTO	MUNICÍPIO	UF	
CRISTO REI	CONJ HEMILIO FALCAO	TERESINA	PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS
DOR EM TORNOZELO ESQUERDO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
NECESSITA TRATAMENTO CIRURGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS(RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)
RX TORNOZELO ESQ

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL Z470 - SEGUIMENTO ENVOLVENDO REMOCAO DE PLACA DE FRATURA E OUTROS DISPOSITIVOS DE FIXACAO INTERNA	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
--	-------------------	--------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0408060379 - RETIRADA DE PLACA EOU PARAFUSOS

Luis Henrique Vasconcelos Reis 28 TEN PM
RGPM 105198193-2 / Mat. 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

LEITO/CLÍNICA ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA (MASCULINO)	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) GIOVANNI JOSE DE LIMA E SILVA CPF: 34294295368 CRM:
CARÁTER ELETIVO	DATA SOLICITAÇÃO 19/06/2018
DATA ADMISSÃO 29/08/2018 08:38	DATA ALTA 30/08/2018 09:50
MOTIVO 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 "NAO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) FABIENNE CAMILO DA SILVEIRA PIRAJA CPF: 20171471334 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA CPF CRM DATA ANALISE
DATA ANALISE: 27/08/2018 08:58:37	

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

about:blank





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

54. Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1. ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE DA POLÍCIA MILITAR	2. CNES 2323451
3. ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE DA POLÍCIA MILITAR	3. CNES 2323451

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5. NOME DO PACIENTE JOAO BATISTA AIRES						
6. Nº PRONTUARIO	7. CARTÃO NACIONAL SUS 701402619236931	8. DATA NASC 12/06/1958	9. SEXO Masculino	CPF: 13474553372	RG: 264527	SSP-PI
10.1 NOME DA MÃE FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA		10.2 NOME DO RESPONSÁVEL				
12.1 ENDEREÇO C. O. JOAO EMILIO FALCAO QUADRA 1 BLOCO 1 APARTAMENTO		12.2 BAIRRO CRISTO REI		12.3 COMPLEMENTO		
11. TELEFONE DE CONTATO 999208827		13. MUNICÍPIO TERESINA		14. IBGE		15. UF PI
				16. CEP 64015610		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
DOR EM TORNOZELO ESQUERDO

18. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
NECESSITA TRATAMENTO CIRURGICO

Luis Henrique Vasconcelos Reis 79761 PM
RGPM 105198193-2 / Mat. 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

19. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)
RX TORNOZELO ESQ

20. DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA

PROCEDIMENTO SOLICITADO

21. CID PRINCIPAL
S823

22. CID SECUNDÁRIO

23. CID CAUSAS ASSOCIADAS

24. NATUREZA DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS

26. LEITO/CLÍNICA	27. CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE GIOVANNI JOSE DE LIMA E SILVA	29. COD. DO PROCEDIMENTO 0408060379
30.2 CNS	29. DT/SOLICITAÇÃO 19/06/2018	31. ASSINATURA E CARIMBO DO REG DO CONSELHO CRIOPEdia - TRAUMATOLOGIA CPM 1720 / T. 011 5285	30.1 CPF 34294295368

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	33. CNPJ DA SEGURADORA	34. Nº DO BILHETE	35. SÉRIE
<input type="checkbox"/> ACID TRABALHO TÍPICO	36. CNPJ EMPRESA	39. CNAE EMPRESA	40. CBOR
<input type="checkbox"/> ACID TRABALHO TRAJETO			
CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO	DESCRIÇÃO DA NATUREZA DA LESÃO DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
		<input type="checkbox"/> LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVÍSSIMA	

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	AUTORIZAÇÃO
DT. AUT. CNS/CPF	JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO
ASSINATURA E CARIMBO	50. NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE DE AVALIAÇÃO / AUDITORIA
NATUREZA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL	51. DT. AUT. 52. CNS/CPF





Polícia Militar do Piauí
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO

INTERNOU-SE NO HOSPITAL

SIM ☐ NÃO ☐

IDEM OUTROS HOSPITAIS

SIM ☐ NÃO ☐

CLÍNICA

Médico Assistente

Permanência

CLÍNICA

FICHA DE PRONTUÁRIO

29/08/2018

Nome: JOAO BATISTA AIRES

Pront.: 375159

Nasc.: 12/06/1958 Sexo: M

Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 752130

Enfermaria: POSTO I

ENF 118 LEITO

Leito: 118

Pai:

Mãe: FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA

RG: 264527

Residência:

CONJUNTO JOAO EMILIO FALCAO QUADRA 16, LOCA 101
Nr.: 0 Cidade: TERESINA
Cep: 64015610 Telefone: 86 - 999212028

Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.

Don em ferimento 13

DIAGNÓSTICO

Provisório:

CID Z470

Principal:

CID Z470

Procedimento:

Sintomas e Sinais Principais

Causa Médica

Histo - Patológico:

Luiz Henrique Vasconcelos Reis 29/08/2018
RGPM 105198193-2 / Mat. 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

TRATAMENTO

Tipo:

Terapeutica Médica

Operação

Eficácia

- ☐ Nenhuma
☐ Médico
☒ Cirurgia
☐ Médico Cirurgico

- ☐ Nenhuma
☐ Médico
☒ Cirurgia
☐ Médico Cirurgico

DURAÇÃO

Data/Hora de Internação
29/08/2018 08:30:34

Data da Alta
30/08/2018

Data da Hospitalização
1/1

ALTA

Saída

Transferência

Óbito

- ☐ Curado ☐ Divisão Médica
☐ Melhorado ☐ Por Indisciplina
☐ Inalterado ☐ Evasão
☐ A Pedido ☐ P. Ambulatório
☐ Internação p/ Diagnóstico

- ☐ Fisiologia
☐ Psiquiatria
☐ Outros

- ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico
☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico
☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação

THE ☐ ☐ ☐

Assinatura:

"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde"

Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520
CEP.: 64014-090 - Teresina - PI. CNPJ.: 07.444.159/0002-25 - CMC. 035.372-8





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE CIRURGIA

DATA: 29 / 08 / 18
Nº DO PRONTUÁRIO 375159 SALA 08
CÓD DA CIRURGIA: 040.8060379

Descrição da Cirurgia:

Dr. R. em. Ovario / ginecologia
asseptia / antissepsia / campos
lavados / dissecção
retirada paraquitos e placa
sintetizada / cursativo
retirado paraquitos

Assinado eletronicamente por: JOAO VICTOR DE SA CORREA AIRES - 29/10/2019 16:57:34

Luis Henrique Vasconcelos Reis 7º TEN PM
RGPM 105198193-2 / Mat. 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

Cirurgia: Retirada placa

Cirurgião: Giovanni

1º Auxiliar: —

2º Auxiliar: —

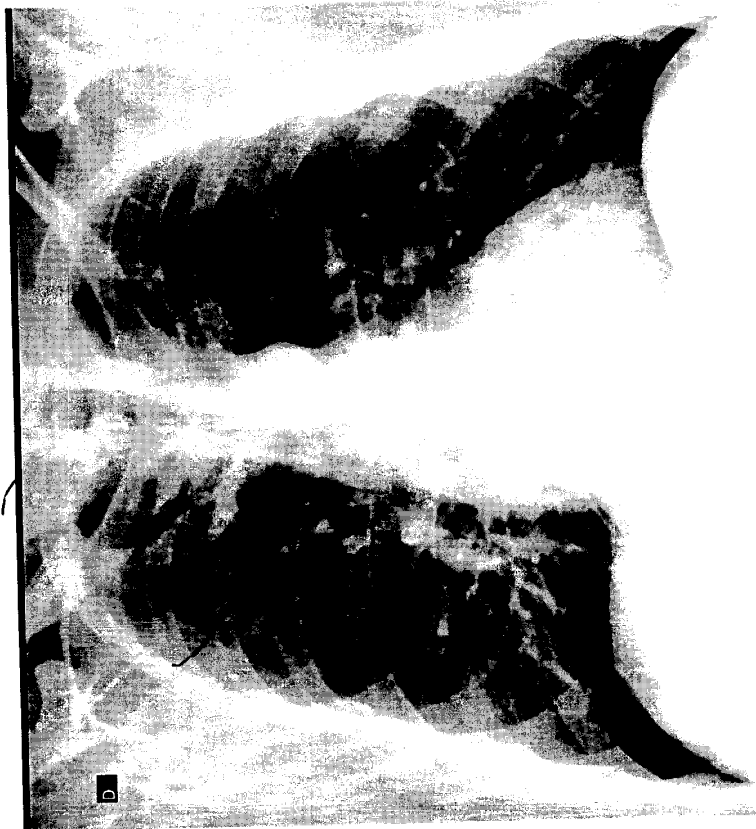
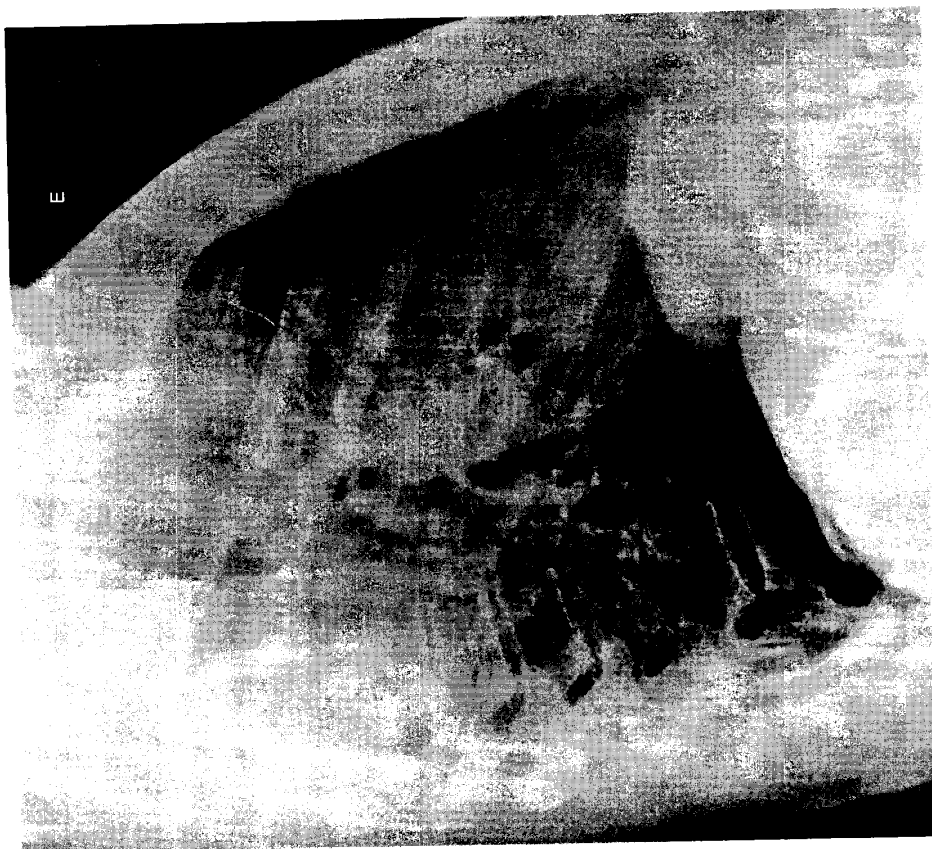
3º Auxiliar: —

Instrumentador: R. L. M.

Circulante: Mayra Daniela de N. L.
COREN 54476



Paciente: JOÃO BATISTA AIRES
Idade: 060Y
Sexo: M



Luis Henrique Vasconcelos Reis 79761711
RGPM 105198198-2 / Mat: 14495-9
Chefe do Setor do Arquivo Técnico

Hora: 16:51
Exame: 15/08/2018





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	264.527
DATA DE EXPEDIÇÃO	20/10/15
NOME	JOÃO BATISTA AIRES
FILIAÇÃO	FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA
NATURALIDADE	BARÃO DE GRAJAÚ-MA
DOC. ORIGEM	CERT. CASAM. 114 L 28 R 09V
DATA DE NASCIMENTO	12/06/1958
CPF	EXP SÃO JOÃO DOS PATOS-MA 24/04/87
TERCEIRO	134.745.533-72
Assinado eletronicamente por: JOAO VICTOR DE SA CORREA AIRES - 29/10/2019 16:57:34	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83	





**HOSPITAL MUNICIPAL BARJONAS LOBAO**

BR 230 KM 03,
CENTRO, BARÃO DE GRAJAU/MA - 65660-000
CNPJ: 03091574000100

(89) 3523-1907 - (89) 3523-1907

DEDICANDO A VIDA PELA SUA SAÚDE

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P069904

Data: 20/08/2017

Funcionário: KAILON

Registro: 19741

Hora: 00:58:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

Senha 3

SUS

JOAO BATISTA AIRES

Nasc.: 12/06/1958 Idade: 59 ANOS, 2 MESES, 16 DIAS Profissão:

End.: POVOADO BELEM, 0 -

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: **SAO JOAO DOS PATOS/MA**

Cor: PARDA

Telefone: (89) 3523-1907

Mãe: FIRMINA AIRES DE OLIVEIRA

Pai:

Clinica: **CLINICA MEDICA** Documento: 6816 - ANA CLARA CARVALHO SILVA

Responsável: JOAO BATISTA AIRES - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

20/08/2017 0:58 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

☐ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☒ Azul - Não Urgente

Queixa principal: ACIDENTE MOTO

Paciente vítima de acidente motociclístico

Exame clínico/físico:

No exame paciente orientado, agitado devido ingestão de bebida alcoólica, com encorvações e gatilhos em MMII E

Diagnóstico provável:

Medicação:

① SG 5% 500ml EV agora

② Imobilizado MMII E

③ Realizada xaxia em antebraço E e 2° 3° e 4° quicodactilo em mão D. O.

④ Encaminhado ortopedia HTN

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

*Alana Clara C. Silva
Téc. Enfermagem
CRN-PA 5816*

Responsável: JOAO BATISTA AIRES

6816 - ANA CLARA CARVALHO SILVA

*Dra. Ana Clara C. Silva
MÉDICA
CRM-PA 6816*



NEUROCENTRO

Nome: JOAO BATISTA AIRES
Convênio: PARTICULAR
Solicitante: Dr(a) GLAUSON TUQUARRE
NASCIMENTO
Código: 330923.02 RG 264527

Idade: 61 anos
Sexo: Masculino
Data: 28/10/2019 11:03
CPF 13474553372

RX DO TORNOZELO ESQUERDO

RELATÓRIO:

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo realizado nas incidências em AP/PERFIL demonstra:

Deformidade arquitetural com sinais de fratura antiga e manipulação cirúrgica prévia na meta epífise distal da tibia e meta diáfise distal da fíbula.

Redução da densidade radiográfica das estruturas ósseas visibilizadas.

Calcificações em partes moles adjacente à face anterior do tálus.

Estreitamento espaço articular tibiotalar, com esclerose e irregularidades ósseas subcondrais.

Demais espaços articulares preservados.

Entesófitos nas faces plantar e dorsal do calcâneo.

Aumento periarticular de partes moles, por provável edema.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Deformidade arquitetural com sinais de fratura antiga e manipulação cirúrgica prévia na meta epífise distal da tibia e meta diáfise distal da fíbula, bem como calcificações em partes moles adjacente à face anterior do tálus.

Osteopenia.

Osteoartrite degenerativa pós-traumática tibiotalar.

Entesófitos nas faces plantar e dorsal do calcâneo.

Aumento periarticular de partes moles, por provável edema.


Pedro Augusto Martins Pedreira Junior
CRM-2854



Paciente: JOAO BATISTA AIRES
Sexo: MASC
Convênio: NEOCLINICA - PARTICULAR
Solicitante: Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
Idade: 59 anos
Código: 137807.01
Data: 18/04/2018 11:26:00

NEOIMAGEM
---CLINICA DE RADIOLOGIA---MA

RAIO X DO TORNOZELO ESQUERDO

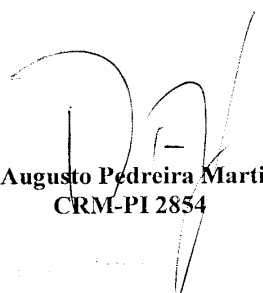
RELATÓRIO:

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo foi realizado nas incidências AP/PERFIL demonstra.

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tíbia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Redução da densidade radiográfica das estruturas ósseas visibilizadas.
- Leve estreitamento do espaço articular tibiotalar, com discretas irregularidades ósseas subcondrais.
- Demais espaços articulares preservados.
- Entesófito na face dorsal do calcâneo.

CONCLUSÃO:

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tíbia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Osteopenia.
- Discretos sinais de osteoartrite degenerativa tibiotalar.
- Pequeno entesófito na face dorsal do calcâneo.


Dr Pedro Augusto Pedreira Martins Júnior
CRM-PI 2854

Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 • Centro/Sul - Teresina - PI • 86. 3131-1550
neoimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neoisagem



Paciente: JOAO BATISTA AIRES
Sexo: MASC
Convênio: NEOCLINICA - PARTICULAR
Solicitante: Dr. GLAUSON TUQUARRE NASCIMENTO
Idade: 59 anos
Código: 137807.01
Data: 18/04/2018 11:26:00

NEOIMAGEM
MA

RAIO X DO PÉ ESQUERDO

RELATÓRIO:

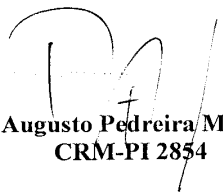
O estudo radiológico do pé esquerdo foi realizado nas incidências AP/PERFIL.

Os seguintes aspectos foram observados:

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tíbia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Redução da densidade radiográfica das estruturas ósseas visibilizadas.
- Leve estreitamento do espaço articular tibiotalar, com discretas irregularidades ósseas subcondrais.
- Estreitamento do espaço articular metatarso falangeano do halúx, com discretas irregularidades ósseas subcondrais.
- Entesófito na face dorsal do calcâneo.

CONCLUSÃO:

- Controle de tratamento cirúrgico de fraturas na metadiáfise distal da fíbula e metaepífise distal da tíbia, fixadas com placa e parafusos metálicos.
- Osteopenia.
- Discretos sinais de osteoartrite degenerativa tibiotalar e metatarso falangeano do halúx.
- Pequeno entesófito na face dorsal do calcâneo.


Dr Pedro Augusto Pedreira Martins Júnior
CRM-PI 2854

Rua Taumaturgo de Azevedo, 1889 • Centro/Sul - Teresina - PI • 86. 3131-1550
neoimagem.ma@gmail.com • www.neoclinica.net.br/neoisagem



Rio de Janeiro, 01 de Março de 2018

Carta nº: 12451922

A/C: JOAO BATISTA AIRES

Nº Sinistro: 3170601791
Vitima: JOAO BATISTA AIRES
Data do Acidente: 19/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ

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

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: JOAO BATISTA AIRES

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 001

Agência: 000002726-X

Conta: 000010034683-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.531,25

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

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 =	R\$	2.531,25
---	-----	----------

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

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00383/00384 - carta_15R - INVALIDEZ

00030192



COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT. 1.079.531.946.8

Número do Benefício: 620.240.805.0

Espécie: 31

Ao Sr(a): JOAO BATISTA AIRES

Endereço: Q01 BL 01 APT 101 CJ JOAO EMILIO F 0 , CRISTO REI

CEP: 64.015.610 **Município:** TERESINA

UF: PI

Assunto: Requerimento de Auxílio - Doença.

Decisão: DEFERIDO

Motivo: Constatação de incapacidade laborativa.

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991 e arts. 71 e 78 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06/05/1999.

Prezado(a) Senhor(a),

Em atenção ao requerimento de Auxílio-Doença, efetuado em 21/09/2017, a Previdência Social comunica que foi reconhecido o direito ao benefício, em razão de o exame médico-pericial realizado pelo INSS ter concluído que existe incapacidade para o trabalho e/ou atividade habitual.

O Auxílio - Doença foi concedido até 20/02/2018, Data da Cessação do Benefício - DCB.

Caso não recupere a capacidade para o trabalho e/ou atividade habitual até a data da cessação fixada, o (a) Senhor(a) poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante Solicitação de Prorrogação, no prazo de 15(quinze) dias antes da cessação do benefício 20/02/2018, observado o disposto no art. 78, § 2º, do Regulamento da Previdência Social.

Cessado o benefício, o (a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30(trinta) dias contados a partir de 20/02/2018, observado o disposto no art. 305, § 1º, do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo decreto nº 3.048/99.

A Solicitação de Prorrogação e a apresentação do Recurso poderão ser agendados por meio da internet pelo endereço eletrônico meu.inss.gov.br, da Central 135 ou em uma Agência da Previdência Social.

Caso haja recuperação da capacidade para o trabalho e /ou atividade habitual antes do prazo fixado, orienta-se o comparecimento a uma Agência da Previdência Social para marcação de exame médico-pericial.

O prazo para a revisão do benefício é de 10(dez) anos contados da data da concessão ou do indeferimento, de acordo com o prazo decadencial previsto no art. 103 da Lei nº 8.213/91 e art. 347 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99.

A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em auxílio doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

PREVIDÊNCIA SOCIAL TERESINA - AEROPORTO

- MARQUES

UF: PI

M:16

TERESINA

FORM: ATU34X