

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**

6ª Vara Cível

**Processo 0827309-53.2019.8.23.0010**

**Comarca:** BOA VISTA  
**Data de** 02/09/2019 **Situação:** Público  
**Classe** 156 - Cumprimento de sentença  
**Assunto Principal:** 9597 - Seguro  
**Data Distribuição:** 02/09/2019 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

**Parte(s) do**

**Tipo:** Promovente  
**Nome:** NADSON CIPRIANO  
**Data de** Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 704.871.652-50  
**Filiação:** /

**Advogado(s) da Parte**

317BRR PAULO SERGIO DE SOUZA

**Tipo:** Promovido  
**Nome:** Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A  
**Data de** Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04

**Advogado(s) da Parte**

134307NRJ JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 02/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição Inicial
- Documentos pessoais
- Petição
- Petição



Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**NADSON CIPRIANO**, brasileiro, solteiro, desempregado, portador da cédula de identidade RG Nº 518201-8 SSP/RR, inscrito no CPF sob nº 704.871.652-50, residente e domiciliado na Rua: José de Souza, nº 115, Bairro: Calunga, Cidade: Boa Vista/RR, Telefone: 95 99177-9750/99124-8382, e-mail: paulosouzavcm@hotmail.com, neste ato representada por seu advogado e procurador que esta subscreve, conforme procuração anexada à presente, com escritório profissional situado na Rua General Penha Brasil, nº 102, Centro – Boa Vista e Rua Ulisses Guimarães nº 436 Rorainópolis, onde recebe notificações que o caso requer, vêm, **respeitosamente**, à presença de Vossa Excelência, propor a presente,

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205, e-mail: Desconhecido, face aos seguintes fatos e fundamentos jurídicos adiante expostos.

**DA JUSTIÇA GRATUITA**

O Autor preenche os requisitos legais para a obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, nos termos das Leis nº 5.584/70 e 1.060/50, com a redação que lhe deu a Lei nº 7. 510/86, requerendo, portanto, sejam-lhe concedidos os aludidos benefícios, tendo em vista tratar-se de pessoa pobre, encontra-se desempregado, sendo sustentado pela sua mãe.

**1. DOS FATOS**

O demandante, no dia **20 de abril de 2018, por volta das 18:39h**, foi vítima de acidente de trânsito ocorrido na localidade **da AV: Joca Farias/ Waldemar Coelho de Aguiar, Bairro: Caranã no cruzamento no município de Boa Vista-RR**, evento este que lhe causou deformidade de caráter permanente suportada até os dias atuais.

Do acidente resultou: "**DESCRIÇÃO: Fratura exposta em MIE (Membro Inferior Esquerdo)**" conforme laudo médico (doc. anexo).

Deste modo, o vindicante, ciente dos seus direito ao seguro obrigatório (DPVAT), promoveu, por meio de solicitação administrativa, o pagamento da apólice a título de validade, como bem reconheceu a seguradora ao lidar provimento a indenização DPVAT, depositando-lhe a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), em 18/08/2019.

São os fatos de forma sucinta.

**2. DO DIREITO**





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

A lei que rege o seguro DPVAT é a Lei nº 6194/74 com as posteriores modificações implementadas pelas Leis nº 8441/92, nº 11.482/07 e nº 11.945/09.

A Lei nº 6.194/74, reguladora do Seguro DPVAT, após a reforma imposta pela Lei 11.482/07, limitou o quantum indenizatório referente aos danos cobertos pelo seguro em caso de morte no valor de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de invalidez permanente em até o valor de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais) no caso de despesas de assistência médica e suplementar.

A citada legislação pertinente à matéria trouxe uma tabela proporcional de percentual de perda/debilidade de membros, órgãos e funções do corpo humano, classificando-os em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%.

Acontece que o laudo de avaliação médica acostado traz a natureza das lesões sem, contudo, tratar da extensão das lesões conforme preceitua a tabela citada.

Também, a seguradora pagadora do sinistro não apresentou, no momento do pagamento do seguro, quais seriam as extensões das lesões sofridas dentro da referida tabela, limitando-se a fazer um depósito em conta corrente da requerente sem esclarecer a extensão dos danos sofridos dentro da tabela.

É de se destacar, por imperioso, que **o recibo de quitação administrativamente recebido pela requerente foi lavrado em termos genéricos. Dessa forma, não se pode aferir quais lesões e suas devidas extensões foram pagas administrativamente, sendo imprescindível o acionamento judicial para a exata verificação das extensões sofridas via perícia complementar.**

O STJ se pronunciou a respeito:

**O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.** (REsp 296675 /SP. RECURSO ESPECIAL 2000/0142166-2. Relator Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR. Quarta Turma. Data do Julgamento 20/08/2002. Pub. DJ 23.09.2002, p. 367).

### **3. DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PERÍCIA**

Embora, via de regra, seja a produção de prova pericial a cargo do requerente, (CPC, I, art. 333), no presente caso necessário se faz o decreto de inversão do ônus da prova nos termos do artigo 6º, VIII do CDC, para fins de aferição do grau (percentual) da lesão incapacitante, vejamos:

**“Art. 6º - São direitos básicos do consumidor:**

(...)

**VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no**





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências."

Cite-se nesse sentido os seguintes julgados:

TJMS-056999) AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - APLICAÇÃO DO CDC - FIXAÇÃO DOS HONORÁRIOS DE PERITO - QUANTUM - ARBITRAMENTO - REDUÇÃO - RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Tratando-se da relação de consumo, o artigo 6º, VIII, do CDC prevê a possibilidade de inversão do ônus da prova, ante a hipossuficiência do consumidor nas relações de consumo, ou até mesmo, ante a verossimilhança de suas alegações. Os honorários periciais devem ser fixados, proporcionalmente, e em atenção ao princípio da razoabilidade, observando-se os quesitos a ser respondidos e considerando, precipuamente, o local da prestação do serviço, a natureza, a complexidade da perícia, o tempo despendido pelo perito no trabalho realizado, e o grau de zelo profissional. (Agravo nº 2011.023779-7/0000-00, 4ª Turma Cível do TJMS, Rel. Josué de Oliveira. unânime, DJ 23.09.2011).

TJSP-141845) AGRAVO DE INSTRUMENTO - SEGURO DE VEÍCULO (DPVAT) - INDENIZAÇÃO - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - PROVA PERICIAL - HONORÁRIOS PERICIAIS A SEREM SUPOSTADOS PELA RÉ. (GN)

"A inversão do ônus da prova significa também transferir ao réu o ônus de antecipar as despesas da perícia tida por imprescindível ao julgamento da causa." Agravo de Instrumento. Seguro de veículo (DPVAT).

### 3. DO VALOR DEVIDO

A lei nº 6.197/74, com sua redação dada pela lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõe novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da lei 11.482/07, que alterou o art. 3º da lei 6.194/74, fixando novo valor para indenização, por invalidez permanente, verbis:

**"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo Seguro estabelecidos 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:**





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

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

Esse é o entendimento do tribunal de Santa Catarina, vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO COMPLEMENTAÇÃO DE SEGUROO DPVT. PROVA PERICIAL. APURAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. PAGAMENTO DE PARTE DO VLOR DEVIDO. A TITULO DE SEGURO DPVAT PELA SEGURADORA. RECONHECIMENTO IMPLICITO DA INVALIDEZ PERMANENTE DA VITIMA. RECURTISO PROVIDO. (TJSC Agravo de instrumento: AI 743444 SC 2009.074344-4; Relator (a): Nelson Schaefer Martins; julgamento: 20/04/2010; Órgão Julgador: Segunda Câmara de Direito Civil; publicação Agravo de Instrumento n. 2009.074344-4)

A legislação é clara no valor que deve ser pago no caso de invalidez permanente, de vítimas de acidente de transito, ou seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e não apenas o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), que demonstra flagrante equivocada "voluntariamente ou não", a quitação realizada pela Requerida, e o conseqüente pagamento parcial.

Sendo assim, vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a Ré a pagar ao Autor a diferença entre o indenizado e o devido, que corresponde a R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), acrescentando-se ainda 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pela eg. TJRR, ambos desde o dia em que houve o pagamento enganoso até o dia do efeito cumprimento da obrigação.

### 4. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) Seja decretada a gratuidade judiciária eis que o Requerente é pobre na forma da Lei nº 1.060/50, não podendo arcar com custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento nem da sua família<sup>1</sup>, conforme declaração em anexo.
- b) Seja decretada a inversão do ônus da prova, inclusive, quando ao pagamento de eventuais honorários periciais, eis que é verossímil a alegação fática do requerente e é pobre nos termos da lei (Art. 6º, inc. VIII do CDC);

Protesta provar o alegado por todos os gêneros probatórios permitidos em direito, notadamente depoimento pessoal das partes, inquirição de testemunhas, juntada posterior novos documentos, se necessário for, pericia, todas desde logo e requeridas

<sup>1</sup> Consoante art. 4º caput e § 1º da Lei 1.060/50, "a parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família", até prova em contrário. Assim entende a jurisprudência, uníssona (STF e STJ).





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

- c) A total **PROCEDÊNCIA** do pleito autoral, para condenar a requerida a pagar indenização R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), **incidindo juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pelo E. TJRR, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação.**
- d) A condenação da demandada nos honorários advocatícios, não inferior a 20% do valor da condenação, e nas custas judiciais, em caso de recurso;
- e) Desde já a Requerente, com fulcro no artigo 310, VII, do CPC/2015, manifesta-se ao interesse de não haver audiência de conciliação, haja vista a Requerida Seguradora Líder não realiza acordo antes do laudo da perícia medica, sendo assim reitera pela dispensa da audiência de conciliação, ou que esta seja designada somente após a realização da perícia medica.

Dá à causa o valor de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), para efeitos fiscais.

Nestes termos, pede deferimento.

Boa Vista, 02 de setembro de 2019.

**Paulo Sergio de Souza**

**OAB/RR 317B**





Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza  
OAB/RR 340B

Dr. Jhon Emerson de Souza Camilo  
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE Nadson Cipriano, brasileiro(a), estado civil: Solteiro, Profissão: Desempregado, portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 9182 01-8 SSP/RS e inscrito(a) no CPF/MF nº 704.871.652-50, residente e domiciliado (a) na Rua: José De Souza, nº 115, Bairro: Colunga no município Boa Vista /RR, telefone: 99177-9750/99224-8382, E-mail: \_\_\_\_\_, vêm através de seu advogado in fine assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR, representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA, brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula *ad judicium et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer, apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada, receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação, enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT.

Boa Vista /RR 30, de Agosto de 20 19.

Nadson Cipriano

Outorgante

CPF/MF nº

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB





Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza  
OAB/RR 340B

Dr. John Emerson de Souza Camilo  
OAB/RR 1376

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**EU:** Nadson Cipriano,  
estado civil solteiro, RG nº 5182.01-8, e CPF  
nº 704.871.652-50, residente e domiciliado (a) na  
Rua: José Di Souza, nº 145 Bairro:  
Palunga, Cidade Boa Vista  
- Roraima, telefone (95) 99177-9750/99124-8382.

**DECLARO** para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lúdima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

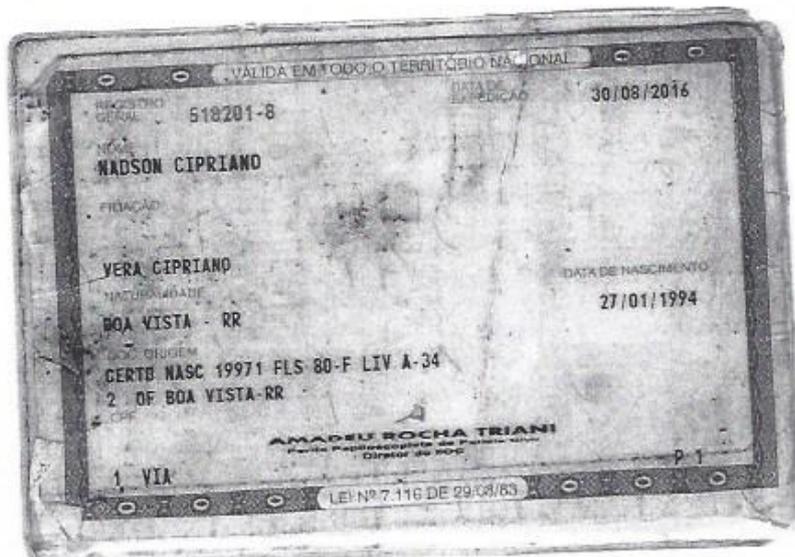
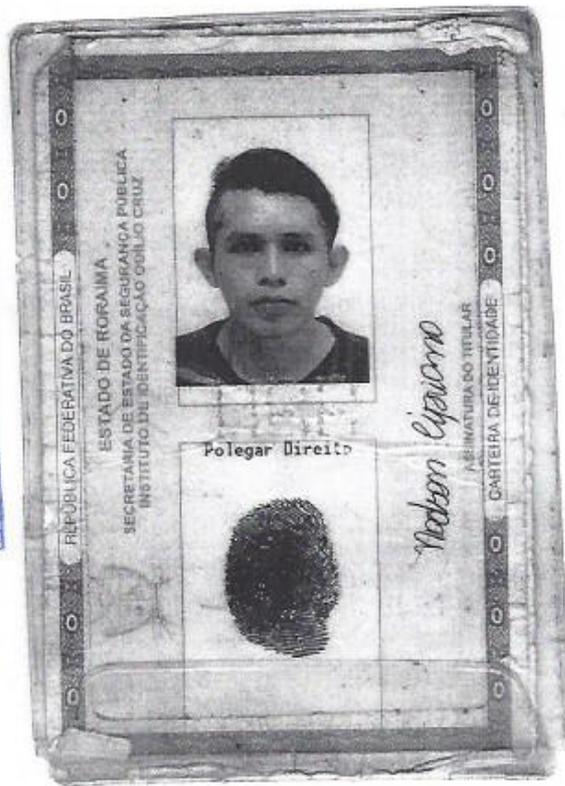
Boa Vista - RR, 30 de Agosto de 2019.

Nadson Cipriano

**DECLARANTE**



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
  
07 AGO 2019  
  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Duarte, 44 - Boa Vista - RR



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
 Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR



Para contato conosco informe este número



Roraima Energia S.A.  
 Av. Capitão Ene Garcez, 881 - Centro - Boa Vista - RR  
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3  
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série D-1  
 Regime especial de Imposto autorizado pelo SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal: 002886605  
 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 25 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAR/2019	06/06/2019	153	119,93

VERA CIPRIANO  
 R. JOSE DE SOUZA 115 CALUNGA  
 CPF: 00052410820263  
 CEP: 69.303-160 - BOA VISTA

ROT: 3.001.C9.07.888300

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	2599	Atual:	16/05/2019
Anterior:	2446	Anterior:	15/04/2019
Corrente de Multiplicação:	1,000	Próxima leitura:	13/06/2019
Consumo Medido:	153	Emissão:	16/05/2019
Consumo Faturado:	153	Apresentação:	16/05/2019
NORMAL		31	

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	1810402902		1.4.1.1	164

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA	
Máximo consumo	CONSUMO	30 A R\$ 0,262144 = 7,86
ABR/19 168		70 A R\$ 0,149385 = 31,45
MAR/19 149		53 A R\$ 0,674084 = 35,72
FEV/19 158	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	- 41,95
JAN/19 166	CORREÇÃO MONETÁRIA DA 04/19-00	0,06
DEZ/18 165	CORREÇÃO MONETÁRIA IG 04/19-00	0,25
NOV/18 188	MULTA POR ATRASO DE I 04/19-00	1,21
OUT/18 200	JUROS DE MORA POR ATR 04/19-00	0,09
SET/18 159	MULTA POR ATRASO 04/19-00	1,76
AGO/18 154	JUROS DE MORA DE IMPO 04/19-00	0,20
JUL/18 155	ILUMINAÇÃO PÚBLICA	41,33
TARIFAS DEM. TRIBUTOS:		
07 A 00 - 0,217850		
01 A 00 - 0,274450		
101 A 150 - 0,355450		

**MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO**

0889.D497.AA08.560C.CFFA.5FCA.18BA.FD89

RESERVADO AO FISCO

LIGAR 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 11 16 21 26

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS / CREDITOS - R\$	
Distribuição:	19,28	Base de Cálculo:	75,03
Energia:	40,88	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	12,75
Encargos:	2,12	Valor do PIS:	0,00
Trib. Loc:	12,75	Valor do COFINS:	0,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE						
06/03	12,06	24,12	7,27	14,54	29,08	3,54
0,00		0,00		0,00		
CENTRO	03/2019					48,88

ROT: 3.001.C9.07.888300

**RORAIMA ENERGIA**

Roraima Energia S.A.  
 Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR  
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO: 0148393-5  
 MÊS FATURADO: MAR/2019  
 TOTAL A PAGAR - R\$: 119,93  
 VENCIMENTO: 06/06/2019

Nº da Nota Fiscal: 002886605 FCAH

83670000001 8 19930075000 7 00000000148 7 39350519008 1



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 07 AGO 2019  
 GENTE SEGURADORA S/A  
 Av. Capita João Batista, 44 - Boa Vista - RS

CONTRAN		DENATRAN	
<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - RR		Nº 011550043000	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
PLACA ANT./1	PLACA ANT./2	CHASSI	ESPECÍFICO
540.550.912-49	NAV9129	9C6KE1260E0032332	GASOLINA
NAV9129 RR	RR	9C6KE1260E0032332	NAV9129
NOME		RAZÃO SOCIAL	
BOA VISTA-RR		RAYMISON DA SILVA COSTA	
CATEGORIA		CATEGORIA	
PAS/MOTOCICLET/NAO APPLIC.		PAS/MOTOCICLET/NAO APPLIC.	
MARCA/MODELO		MARCA/MODELO	
YAMAHA/XTZ 125K		YAMAHA/XTZ 125K	
CATEGORIA		CATEGORIA	
2P/0124CC/		PARTICU	
COTAFUNICA		COTAFUNICA	
*PAGOK		*PAGOK	
**PAGO CD TAD UNITA		**PAGO CD TAD UNITA	
A		A	
SEM RESERVAZ		SEM RESERVAZ	
OCIDENTAL *		OCIDENTAL *	
BOA VISTA-RR		BOA VISTA-RR	
DATA		DATA	
15/03/2016		15/03/2016	

RR Nº 011550043000		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT			
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
www.dpvatsegurodotransito.com.br			
SAC DPVAT 0800 022 1204			
PLACA	CHASSI	ESPECÍFICO	DATA EMISSÃO
540.550.912-49	9C6KE1260E0032332	NAV9129	15/03/2016
01	540.550.912-49	NAV9129	15/03/2016
00380579786	YAMAHA/XTZ 125K	NAV9129	15/03/2016
2013	9C6KE1260E0032332	NAV9129	15/03/2016
PRÊMIO TARIFÁRIO			
PREMIO TABELADO (R\$)	DETRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)
R\$129,04	R\$14,34	R\$143,38	R\$286,76
R\$4,15	R\$1,11	R\$292,01	R\$580,22
X COTA ÚNICA			
MOVIMENTO			
DATA DE QUITAÇÃO			
11/01/2016			
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.038/0001-04			
www.seguradoralider.com.br			
011550043000			
57905266485			



ÁREA DE MINISTROS PRIVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
07 AGO 2019  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

# 1º BPM PMRR

## RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

№ 028539

Vtr 624	SUCp 1ºBPM	Data 20/04/2018	S/Setor LESTE	H/Transm 18:39	H/Inl 18:39	CH/H *****	H/Flr 23:16
Cód. Cc. 1001/1003	Cód. Prov. 13999	Cód. Ser. Prest.	Km/Inl 81757	Km/Flr 81777			

### LOCAL DE OCORRÊNCIA

AV.: JOCA FARIAS/ WALDEMAR COELHO DE AGUIAR      Bairro: CARANÁ      Ref.: CRUZAMENTO

### PESSOAS RELACIONADAS

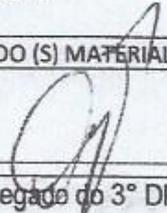
- CONDUTOR** Nome: RAYMISSON DA SILVA COSTA      Idade: 23      E. Civil: SOLTEIRO  
Endereço: RUA: EDSON CASTRO, Nº659, BAIRRO: LIBERDADE  
Edt. R.G 3987280 SSP/RR      CNH 05984549236 "AB"      Profissão: ESTUDANTE
- PASSAGEIRO** Nome: NADSON CIPRIANO      Idade: 24      E. Civil: SOLTEIRO  
Endereço: RUA: JOSE DE SOUZA, Nº115, BAIRRO; CALUNGÁ  
Edt. R.G NÃO INFORMADO      CNH \*\*\*\*\*      Profissão: ESTUDANTE
- CONDUTORA** Nome: ADELZA APARECIDA BRANDÃO      Idade: 50      E. Civil: SOLTEIRA  
Endereço: RUA: ALTAIR PEREIRA DE MELO, Nº304, BAIRRO; JARDIM CARANÁ  
Edt. R.G NÃO INFORMADO      CNH 03440700933 "AB"      Profissão: SERV.PÚBLICA

### VEÍCULOS ENVOLVIDOS

01 (UM) CHEVROLET/CASSIC LS NA COR PRATA DE PLACA NAO 6796  
\*DANOS: PARACHOQUE DIATEIRO AMASSADO E RALADO, CAPÔ AMASSADO, FAROL DIREITO DANIFICADO, E PARA-LAMAS DIANTEIRO DIREITO AMASSADO.

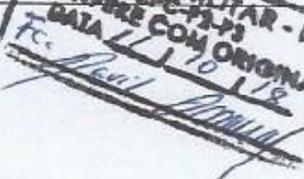
01(UMA) MOTOCICLETA YAMAHA XTZ 125K NA COR VERMELHA DE PLACA NAV 9129.  
\*DANOS: CARENAGEM LATERAL DIREITA DO TANQUE DANIFICADA, GUIDÃO AMASSADO, RETROVISOR DANIFICADO, PEDALEIRA AMASSADA.  
DANOS ESTES VISIVEIS.

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): os objetos apreendidos.

ASSINATURA       CARGO APC      LOCAL 3º DP  
Senhor delegado do 3º DP      HISTORICO

Informo que fomos acionados via CIOP'S para atender uma ocorrência de acidente de transito no endereço acima citado, envolvendo os veículos citados no campo de veículos envolvidos, que a motocicleta segundo seu condutor item 01 (um) transitava pela rua: Waldemar coelho de Aguiar, sentido bairro cauamé, e segundo o item 03 (três) condutora do automóvel 4 (quatro) rodas transitava pela rua: Joca farias sentido bairro centro, que ao passar pela rua Waldemar coelho de Aguiar "cruzamento" a motocicleta cruzou sua preferencia ocorrendo colisão frontal em seu veiculo. Que a os danos ocorridos a ambos veículos estão relatados acima, informo ainda que apenas os ocupantes da motocicleta sofreram lesões físicas das quais, o item 01 (um) obteve lesão no joelho direito e no braço direito, e o passageiro item 02 (dois) obteve uma suposta fratura na perna direita. Que o item 03 (três) não obteve qualquer tipo de danos físicos aparentes, que foram atendidos pela equipe bravo 03 (três) do SAMU. Informo que a motocicleta acima citada foi entregue à Keilliane Maria Pereira sob RG:3374670 SSP/RR residente na tv. Dôs Macuxis, nº1586, bairro: Alvorada, onde a mesma apresentou-se como amiga pessoal do item 01 (um). Informo que foi realizada a pericia pelo perito da policia civil Wellington Alencar. Sem mais a relatar.

      41.366-6      SOLDADO PM      1ºBPM  
SALATIEL ALEXANDRE RIBEIRO      №      Posto/Graduação      SUOp

POLÍCIA MILITAR - ER  
CPC-F3-P3  
CONFERE COM ORIGINAL  
DATA 11/10/18  
Fcc 

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB





539625  
Fmaki/lez

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 016959/2018-A01

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 26/07/2019 10:32 Data/Hora Fim: 26/07/2019 10:48  
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: J 28539 Data: 20/04/2018  
Delegado de Polícia: Adriano Silva Severino Santos

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: 3º Distrito Policial  
Data/Hora do Fato: 20/04/2018 18:39

**Local do Fato**

Município: Boa Vista (RR) Bairro: Caranã  
Logradouro: Av. Joca Faria com Waldemar Coelho de Aguiar

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

**ENVOLVIDO(S)**

**Nome Civil: ADELZA APARECIDA BRANDÃO (ENVOLVIDO)**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: GO - Rubiataba Sexo: Feminino Nasc: 06/12/1968  
Profissão: Auxiliar Administrativo Escolaridade: Ensino Superior Completo  
Estado Civil: Viúvo(a)  
Nome da Mãe: Maria Luci Brandão

**Documento(s)**

RG - Carteira de Identidade: 2916361

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: RUA ALTAIR PEREIRA DEMELO Nº: 304  
Bairro: jardim caranã  
Telefone: (95) 99125-7981 (Celular)

**Nome Civil: NADSON CIPRIANO (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Masculino Nasc: 27/01/1994  
Profissão: Estudante Escolaridade: Ensino Médio Incompleto  
Estado Civil: Solteiro(a)  
Nome da Mãe: Vera Cipriano

**Documento(s)**

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 704.871.652-50  
RG - Carteira de Identidade: 518201-8

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: Rua: José de Souza Nº: 115  
Complemento: Casa  
Bairro: Calungã





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR



### BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 016959/2018-A01

Telefone: (95) 99177-9750 (Celular)

Nome Civil: RAYMISON DA SILVA COSTA (ENVOLVIDO , VÍTIMA )

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade 23

Estado Civil: Solteiro(a)

**Documento(s)**

RG - Carteira de Identidade: 3987280

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua: Edson Castro

Nº: 659

Bairro: Liberdade

Razão Social: PM (COMUNICANTE )

Ramo de Atuação: Órgão público

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

### OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo</b> Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 595.675.972-00	<b>Placa</b> NAO-6796
<b>Renavam</b> 00338274340	<b>Número do Motor</b> NAA162431
<b>Número do Chassi</b> 9BGSU19F0CC124879	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2012/2011
<b>Cor</b> PRATA	<b>UF Veículo</b> Roraima
<b>Município Veículo</b> Boa Vista	<b>Marca/Modelo</b> CHEVROLET/CLASSIC LS
<b>Modelo</b> CHEVROLET/CLASSIC LS	<b>Veículo Adulterado?</b> Não
<b>Quantidade</b> 1 Unidade	<b>Situação</b> Meio Empregado

Nome Envolvido	Envolvimentos
Adeilza Aparecida Brandão	Proprietário

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 540.550.912-49	<b>Placa</b> NAV-9129
<b>Renavam</b> 00580579786	<b>Número do Motor</b> E3D3E-038208
<b>Número do Chassi</b> 9C6KE1260E0032332	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2014/2013
<b>Cor</b> VERMELHA	<b>UF Veículo</b> Roraima
<b>Município Veículo</b> Boa Vista	<b>Marca/Modelo</b> YAMAHA/XTZ 125K
<b>Modelo</b> YAMAHA/XTZ 125K	<b>Veículo Adulterado?</b> Não
<b>Quantidade</b> 1 Unidade	<b>Situação</b> Meio Empregado

Nome Envolvido	Envolvimentos
Raymison da Silva Costa	Proprietário

### RELATO/HISTÓRICO

ROP/PM, expressa o que segue:

Fomos acionados via CIOP'S para atender uma ocorrência de acidente de transito no endereço acima citado, envolvendo os veículos citados no campo de veículos envolvidos, que a motocicleta segundo seu condutor item 01 (um) transitava pela rua: Waldemar coelho de Aguiar, sentido bairro cauamã, e segundo o item 03 (três)



Delegado de Polícia Civil: Adriano Silva Severino Santos  
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo  
Data de Impressão: 26/07/2019 10:48  
Protocolo nº: Não disponível

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QTT RUVCB





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 016959/2018-A01

condutora do automóvel 4 (quatro) rodas transitava pela rua: Joca farias sentido bairro centro, que ao passar pela rua Waldemar coelho de Aguiar, cruzamento, a motocicleta cruzou sua preferência ocorrendo colisão frontal em seu veículo. Que a os danos ocorridos a ambos veículos estão relatados acima, informo ainda que apenas os ocupantes da motocicleta sofreram lesões físicas das quais, o item 01 (um) obteve lesão no joelho direito e no braço direito, e o passageiro item 02 (dois) obteve uma suposta fratura na perna direita. Que o item 03 (três) não obteve qualquer tipo de danos físicos aparentes, que foram atendidos pela equipe bravo 03 (três) do SAMU. Informo que a motocicleta acima citada foi entregue à Keiliane Maria Pereira sob RG:3374670 SSP/RR residente na tv. Dos Macuxis, nº1586, bairro: Alvorada, onde a mesma apresentou-se como amiga pessoal do item 01 (um). Informo que foi realizada a pericia pelo perito da policia civil Wellington Alencar.

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

**01 (UM) CHEVROLET/CASSIC LS NA COR PRATA DE PLACA NAO 6796**

**\*DANOS:** PARACHOQUE DIATEIRO AMASSADO E RALADO, CAPÔ AMASSADO, FAROL DIREITO DANIFICADO, E PARA-LAMAS DIANTEIRO DIREITO AMASSADO.

**01(UMA) MOTOCICLETA YAMAHA XTZ 125K NA COR VERMELHA DE PLACA NAV 9129.**

**\*DANOS:** CARENAGEM LATERAL DIREITA DO TANQUE DANIFICADA, GUIDÃO AMASSADO, RETROVISOR DANIFICADO, PEDALEIRA AMASSADA.

DANOS ESTES VISIVEIS.

Sem mais a relatar.

**O COMUNICANTE/VÍTIMA NADSON CIPRIANO COMPARECEU NESTA DELEGACIA PARA ADITAR ESSE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PAR FINS DE SEGURO DPVAT, O QUE FOI FEITO ACIMA.**

**ASSINATURAS**

**DAT**

26 <sup>ago</sup> 2019

*Nadson Cipriano*

Nadson Cipriano  
(Envolvido / Vítima / Comunicante)

*Jefferson Inacio Araujo*  
Agente de Polícia Civil  
Mat. 042000908

Jefferson Inacio Araujo  
Agente de Polícia  
Matrícula: 042000908  
Responsável pelo Atendimento

**AGENTE DE POLÍCIA  
CONFERIDOR**

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

AGENTE SEGURADORA SIA  
Av. Capelão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR



20/04/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

8980052-2-0034611  
CNS

Raquel *Raquel*  
Téc. Em Saúde  
COREN/RR 1140  
23.04.18

BLOCO A

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



valto 06-05-18

1800939400 20/04/2018 20:01:50 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 12

Paciente: NADSON CIRPIANO Data Nascimento: 27/01/1994 Idade: 24 A 2 M 24 D  
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor Data Emissão: M Sexo: Estado Civil: RAÇA/COR: PARDA  
Mãe: VERA CIPRIANO Mãe: INFORMADO Pai: NI  
Endereço: RUA - JOSE DE SOUZA - 115 - CALUNGA - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal: Registrado por: LEILSON.SOUSA

Queixa Principal: *Queixa de acidente*

Anamnese de Enfermagem: *Acidente automobilístico.*

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_:\_\_\_ h) *Queixa de dor no tórax e membros superiores.*

Exame Físico: *As feições displicantes de febre.*

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares:  RAO-X  ULTRA-SON  TC  SANGUE  URINA  ECG  OUTROS:

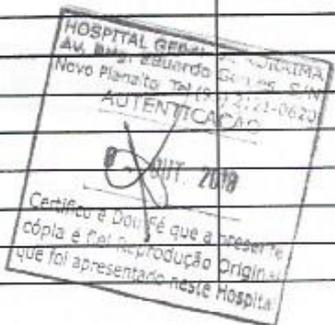
PRESCRIÇÃO: *1. Ceftriaxona 1g (IV) qd  
2. Fenacetina 40mg (IV) qd  
3. Dipirona 500mg (IV) qd  
4. Dt.*

Conduta:  Alta por Decisão Médica  Ambulatório  Alta a Pedido  Observação (Até 24h)  Alta a Revelia  Internação  Transferência para: *Dr. Felipe Diniz*

óbito: Antes do 1º Atendimento?  Sim  Não

Assinatura do Paciente ou Responsável: *07 AGO 2019* Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: leilson.sousa Data Hora: 20/04/2018 20:05:10 GENTE SEGURADORA S/A



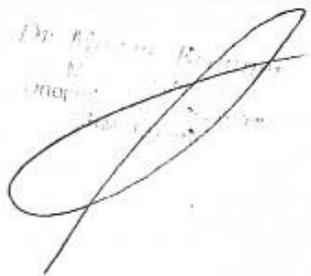
*Seiva*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB

1011 1011 - -  
Vizinha Assinante Álvaro de  
Fz EXPSTA ME FANNA ©

CID: AO CENTRO CIRCULAR

Dr. Paulo Sergio de Souza  
M.  
advogado



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
07 AGO 2019  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR

que  
cop  
entado neste  
Cen  
Reprod  
Do  
AUT  
Gnt  
Bnt  
T



**UNIDADE DE SAÚDE**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: *HCG*

2 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: *HCG*

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: *Wasson Cindiano*

4 - Nº DO PROFISSIONÁRIO: *165.293*

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): *5980051320566111*

6 - DATA DE NASCIMENTO: *22 01 96*

7 - SEXO: *M*

8 - FONE DA UTE OU DO RESPONSÁVEL: *95991254367*

9 - ENDEREÇO DO RESIDENTE: *Rua Gen. de Souza 115, Calunça, BR*

10 - DOL. ISSUADOR: *RA*

*Parente U fr esposa femem.*



11 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: *TTO Cirurgias*

12 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): *Amnionite + eq. feto + 12x*

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: *TTO Cirurgias T2 T3P*

14 - CID 10 PRINCIPAL: *74.099*

15 - CID 10 SECUNDÁRIO: *Femem F*

16 - CID 10 CIBASACERD: *Femem F*

17 - CLÍNICA: *LABORATÓRIO*

18 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: *LABORATÓRIO*

19 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE: *Dr. Paulo*

20 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: *( ) CNS ( ) CPF*

21 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: *20/08/19*

22 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): *[Signature]*

23 - ACIDENTE DE TRABALHO:

24 - ACIDENTE DE TRANSPORTES:

25 - ACIDENTE DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE:

26 - ACIDENTE DE OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS:

27 - Nº DO BILHETE: *[Blank]*

28 - SÉRIE: *[Blank]*

29 - CNPJ DA SEGURADORA: *[Blank]*

30 - CNPJ EMPRESA: *[Blank]*

31 - CNPJ DO EMPREGADOR: *[Blank]*

32 - CNPJ DO SEGURADO: *[Blank]*

33 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

34 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

35 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

36 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

37 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

38 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

39 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

40 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

41 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

42 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

43 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

45 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

47 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

48 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

49 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

50 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

51 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

52 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

53 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

54 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

55 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

56 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

57 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

58 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

59 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

60 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

61 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

62 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

63 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

64 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

65 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

66 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

67 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

68 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

69 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

70 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

71 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

72 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

73 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

74 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

75 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

76 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

77 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

78 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

79 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

80 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

81 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

82 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

83 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

84 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

85 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

86 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

87 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

88 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

89 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

90 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

91 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

92 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

93 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

94 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

95 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

96 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

97 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

98 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

99 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

100 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *[Blank]*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB

*ate 9-5*

*04082019-5723*

*U24*

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL GERAL DE ORTOPEDIA

ESCRITÓRIO OPERATÓRIO

NANSON CIRURGIA

Data: 2009 R OS

PROVA DE ANESTESIA OPERATÓRIA

fx exp. femur.  
Tm cirurgico fx exp. femur.

METODO DE ANESTESIA:

Ø  
o mesmo.

DIAGNOSTICO DE LABORATORIO:

CIRURGIÃO:

Dr. Paulo Sérgio de Souza M. Insperius

2º AUXILIAR:

M. fernanda INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INDICAR:

FIM:

HOSPITAL GERAL DE ORTOPEDIA  
AV. B'nha. Saude de Campos, S/N  
Novo Planalto Tel (051) 31-21-0628  
DURAÇÃO AUTENTICAÇÃO  
02 OUT 2019  
Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel reprodução Original  
que foi apresentada neste Hospita

RELATÓRIO CIRURGICO

- 1) Paciente em sala sob anestesia.
- 2) Antisepsia + assepsia + campo.
- 3) Inc. transversal 15L. 9/9.
- 4) Apoio na táb. Boman 1cm.
- 5) fixação externa (OBS - Sem inter-filamento) Me imobiliz e sem fixação externa de 300
- 6) CURATIVO
- 7) AO DMA.

Dr. Marcos Vinícius  
Med. Cirurgião  
Ortopedista  
CRM 123456



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 Instituto Roraimense das Anestésias

FICHA DE ANESTESIA

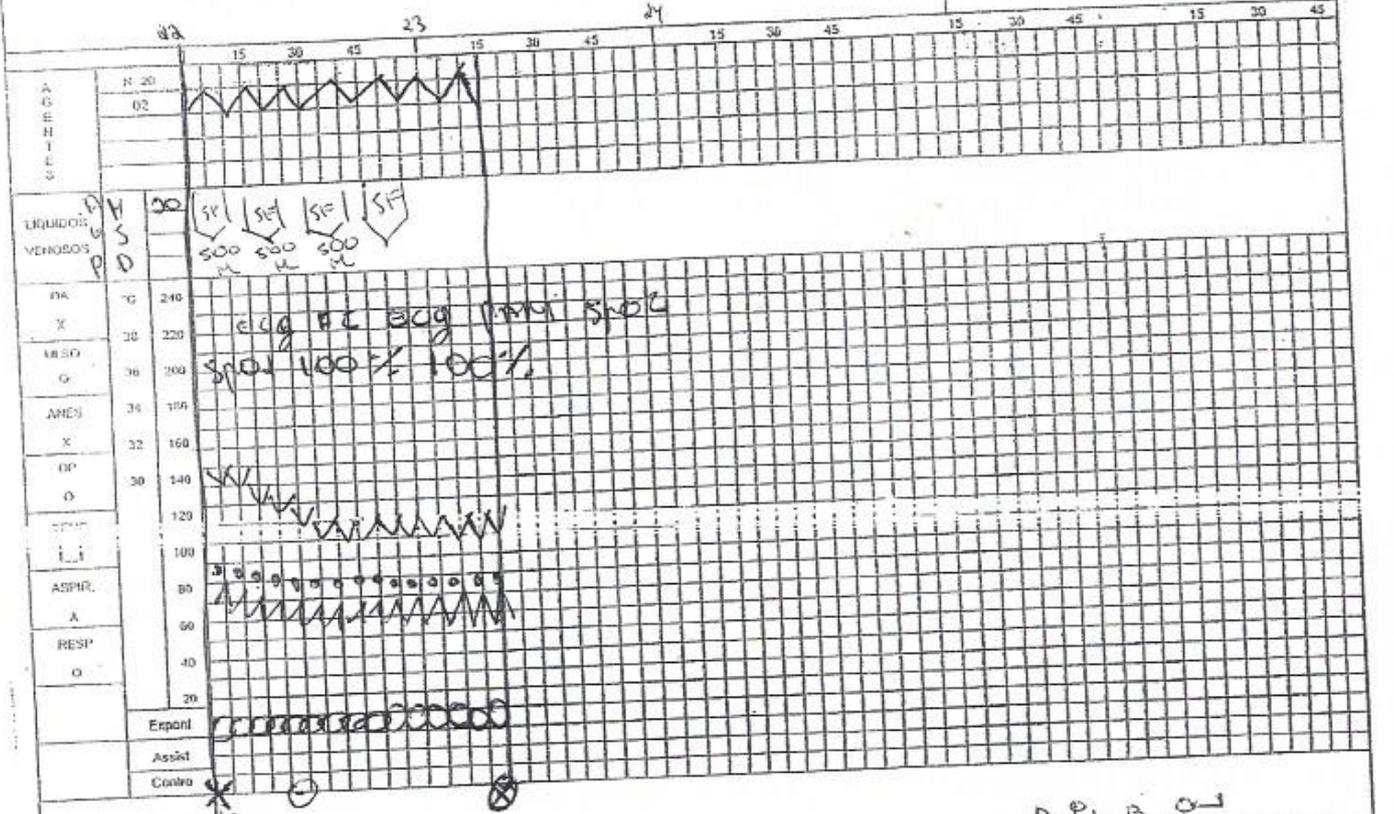
Madson Capricorno, 24A

Boa Vista - RR

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

20.04.18

- Fentanil 50 mcg (10)



AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A Propofol 0,5% 18 mg		MACULONALIA Hiperbá-	X - Monitorização ao paciente G O2 SOB em 2L/min 1 - Aspiração e intubação de Respiração com a máscara 20% 2 - punção de acesso SUBARC- NOIDO com AG 26G, amida. 3 - Injeção de Dipropionil 0,5% Hipnótico 18 mg + Alcanal 40mg 4 - Dipronil 2g (10) (suspensão)
B Dipronil	40mg	Micro simples com	
C		SOB monitorização respirat-	
D		RIA	
E			
LIQUÍDEOS	LIQUÍDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea (em 2L/min)	
MEMBROS		Mazo / Orolingual - Ceja	
SANGUE	SF 0,9% 2000 ml	Bal - Tampo - Calibre do Tubo	
		Sob Máscara	
		Diluição Técnica	
TOTAL	2000 ml	TEMPO DE ANESTESIA	
OPERACAO	osteossintese de fratura esquerda de		
	PEER (10)		
ANESTESIA	DR. Michel	DR. PEDRO	PE 10A SANGUE 200 ml

DR. Michel Moura  
 Médico Anestesiologista  
 CRM - RR 1106

AO SRMA

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

RECETA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	idade: 24	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Nelson Cupertino				20 / 04 / 18

CIRURGIA			
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
<i>cateter de drenagem exp. de base</i>	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	22:15	23:40	

EQUIPE MÉDICA	
CIRURGIÃO	ANESTESISTA: Dr. Michel
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA: Dr. Jose (R.)
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR
	CIRCULANTE
	<i>Ana Claudia + Robio + Estilone</i>
TIPO DE ANESTESIA: <i>Rogue</i>	TEMPO DE DURAÇÃO:

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500	
1	PACOTES GAZE		1	<i>Encefalino 2ml/min</i>	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO MONONYLON Nº	
10	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURINº			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO PROLENE Nº	
	SERINGA 01ML			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 03ML			SURGICEL	
	SERINGA 05 ML			CERA P/ OSO	
	SERINGA 10ML		1	KIT CATARATANº	
	SERINGA 20ML		1	GEOFOAM <i>agulha p/ roque</i>	
	<i>cateter</i>		1	FITA CARDIACA <i>cateter Ox</i>	
			5	OUTROS: <i>el todos</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	<i>Aline</i>	SUB-TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
	<i>Simone</i>	TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD7G UL46R E2QT RUVCB





NOME: *Madson Expicene*

**SAH - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**CENTRO CIRURGICO/SRPA**

TRANSOPERATÓRIO

Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.
21:00	22:15	21:25		

Cirurgia Realizada: Anestesia Peridural  
 Anestesia: *requi*  
 O. Distal

Medicamentos: Hidroretentivo, Antibiotico-Terapêutico  
 SF 10,8% Dose:   
 SG 10,8% Dose:

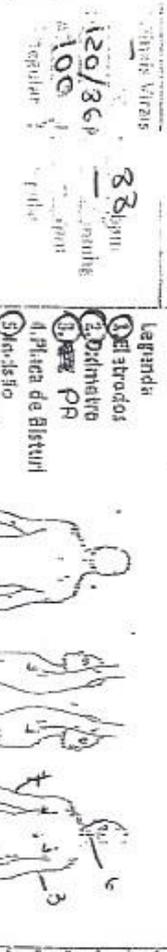
Quirurgia: *requi*  
 N° de compressões aferidas: *0. Distal*  
 N° de compressões recebidas: *0. Distal*

Sinais Vitais: T: *37,2* C P: *124* bpm  
 SAT: *97* % R: *18* rpm  
 F: *15* bpm PA: *135/85* mmHg

Estado Geral: *estável*  
 Chances de sucesso: *ótimo*

Exatidão na S.O.:  HI  HB  Hemograma  Razo X  Outros: *reano*

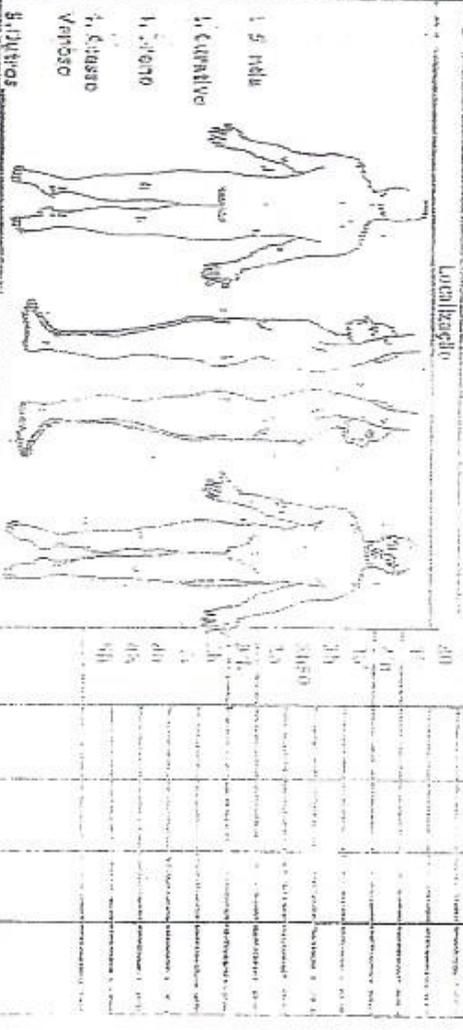
Legenda:  
 1. Estrodo  
 2. Distal  
 3. PR  
 4. Placa de Bisturi  
 5. Sinal  
 6. Caracter  
 7. O<sub>2</sub>  
 8. De Sino  
 9. SNG  
 10. Alta da Smeris  
 11. Outros:



DATA: *20/09/2019*  
 LOCAL: *SRPA*  
 NOME DO CIRURGIÃO: *Madson Expicene*

SRPA

Localização	Localização	Localização	Localização	Localização
1. S. Hda	2. Curativo	3. Sino	4. Sino	5. Sino



Balance Médico  
 EV:  HV:  CH:  SNG:  Dreno:  Drenar:  SNG:  Outros:

Assinado digitalmente por *Carlos Enrique T...*  
 RMPR



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome Robson Carneiro  
Responsável Cirurgião Dr. Pedro Moraes (n.)  
+ Fernando (R.)

Anestesiista Dr. Michel + Dr. Lee (R.)

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE CONFIRMOU:

- Identidade
- Sítio Cirúrgico
- Procedimento
- Consentimento  Sim  Não

RISCO CIRÚRGICO  
 Não se Aplica

ÍTEM DEMARCADO  
 Sim  Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA  
 Não  Sim, Quant: \_\_\_\_\_

RESERVA AEREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO  
 Não  Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml  
 Não  Sim, e acesso cirúrgico adequado e planejamento

Outros fatores: \_\_\_\_\_  
 Sim  Não

Assinatura

[Assinatura]  
Hora: 10:55

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO:  Sim  Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- Identificação do paciente
- Sítio cirúrgico
- Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, irradiação da operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

Não se aplica  Sim

Quant: [Assinatura] Hora: 10:55

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

Sim  Não se aplica

Assinatura e Carimbo





104-3

13



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	NADSON SIRPIANO				
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO		DATA	21/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				10-20h
5	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H				19:00h - 12-18-24-06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 20 GTS VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SND 200h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SND
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SND
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SND
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Não usar
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SND
14	CURATIVO DIARIO				
15	CEFAZOLINA 1G EV DE 6/6H				12-18-24-06 NT
16	METRONIDAZOL 400MG EV DE 8/8H				12-18-24-06 NT
17	GENTAMICINA 240MG 1X/DIA				08h
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

TRANSFERIR AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

**NIR**  
 Regulado  
 para leito  
 Bloco A 104-3.M  
 Regulação Interna

OBS: Itens "15", "16" não administrados pois no momento, estão em falta no setor de farmácia.

*[Handwritten signature]*

Gelcivânia da C. Lima  
 Técnica de Enfermagem  
 COREN 248.715

SINAIS VITAIS	FC	TAX	PA
6 H	100	35 TC	100/70
12 H	50	35 TC	120 x 83
18 H	60	36 TC	120 x 70
24 H	104	36 TC	100/70

MÉDICO RESIDENTE EM  
 ORTOPEDIA E  
 TRAUMATOLOGIA.

19:00h. Paciente queixa-se de dor intensa administrada com tramal, o qual não aliviou a dor. Ao 21:30h. contínuo el dor intenso, o "tramal" pois no momento não havia em farmácia não liberou a falta. Acompanhando o paciente, comprou o tramal, administrado.

Gelcivânia da C. Lima  
 Técnica de Enfermagem  
 COREN 248.715

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE <b>NADSON SIRPIANO</b>					
AGNÓSTICO					
ALERGIAS					
IDADE	HAS	DM2			
LEITO	104-3	DATA	22/04/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				
3	CEFAZOLINA 1G EV DE 6/6H				SU (2) (18) (20) (06)
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA				SU 18
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS (S/N)				SU
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SU
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SU
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				(06)
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 F. OU PAD > 110 MMHG				SU
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SU
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	METRONIDAZOL 400MG 8/8HRS EV				
14	GENTAMICINA 240MG 1 X AO DIA EV				
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

ÁREA DE SINISTROS - DEPARTAMENTO  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 07 ABO 2019  
 CENTE SEGURADORA S/A  
 Av. Capitão João Belizze, 484 - Boa Vista - RR

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES  
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 # SOLICITADO:  
 # CONDUTA:  
 # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NÃO

Dr. Odinachi Okemiri  
 Médico Residente  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM: 1851/RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	100x60	89	-	36,2
18 H	101x69	100	-	36,4
24 H	106x62	81		36,0

Dr. Odinachi Okemiri  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia



104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/01/1994

PACIENTE: **NADSON CIPRIANO**

DIAGNÓSTICO: **FX EXPOSTA DE FEMUR E**

ALERGIAS: \_\_\_\_\_ HAS: \_\_\_\_\_ DM: \_\_\_\_\_

IDADE: **24A** LEITO: **104-3** DATA: **23/4/2018**

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SU
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H	2
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA	(circled)
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV	suspense
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
8	SSV + CCGG 6/6 H	
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN	
11	<i>Prescrição de 100 mg 12/12h VO</i>	
12	<i>Insulina 100 unidades 12/12h VO</i>	
13	1-SE DIABÉTICO CORRIR COM INSULINA HUMANA (SC), CONFORME ESQUEMA: 400-750: 3U; 751-500: 4U; 501-350: 5U; 351-400: 6U; >400: 10U E OU GLICOSE < 60 DI/ML, GLICOSE 50% 10 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG AFIRMAR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.	

Coleta de Exames-HGR  
 DATA: 24/4/18  
 HORA: 14h  
 LOCAL: Coleta

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:

# CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	140/70	78	-	35,6°C	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	100/60	86	-	36°C	
18 H	116/68	92	-	36,6°C	
24 H	122/72	81	-	36°C	

*Tranque a paciente queixa-se de dor (Act. m. e P.m.)  
 todas do horário + SSVV.*

Marta Wilmene L. Azeredo  
 Auxiliar de Enfermagem  
 COREN/RR 000.184.087

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

CENTÉ SEGURADORA S/A  
 Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - 73



104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/01/1994

PACIENTE: **NADSON CIPRIANO**

DIAGNÓSTICO: **FX EXPOSTA DE FEMUR E**

ALERGIAS: \_\_\_\_\_ HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_

IDADE: 24A LEITO: 104-3 DATA: 24/4/2019

ITEM: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

PRESCRIÇÃO

- DIETA ORAL LIVRE
- SFO,9% 500ML EV DE 12/12H
- OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA
- TENOXCAN 40MG 1X/DIA EV
- METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N
- TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU 20 CIS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA
- CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG
- SSVV + CCGG 6/6 H
- CURATIVO DIÁRIO
- DIPIRONA 1G EV 6/6 SN
- Mantido até 11/11/19
- Insuficiência cardíaca com insuficiência ventricular esquerda, conforme ISQUIEMIA: 1-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. ATENÇÃO 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER E/OU VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.
- 
- 

Boleto de Exames-HGR  
 DATA: 25/04/19  
 CRAC: \_\_\_\_\_

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

## ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE.

## EXAMI FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, FUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

## SOLICITADO: \_\_\_\_\_

## CONDUTA: MANTIDA

**ÁREA DE SINISTROS - DPVAT**  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

**GENTE SEGURADORA S/A**  
 Av. Capitão João Bezerra, 444 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100x76	81	-	36,8°C
12 H	110x78	80	-	36,5°C
18 H	110x70	79	-	36,6°C
24 H	117x81	87	-	36,9°C

Dr. Fernando Revense  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

Administrado medicamentos de honorário e verificado seu

Administrado medicamentos de honorário, verificado seu

Coordenador de Exames Per  
 Vitorino de Almeida  
 COREN-RR 751.380-T

104-3

 <p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</p> 					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994	
PACIENTE	NADSON CIPRIANO				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E				
ALERGIAS	HAS		DM		
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	25/4/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SFO,9% 500ML EV DE 12/12H				
3	OMEPRAZOL 40MG EV PEI A MANHA				
4	ILNOXICAN 40MG 1X/DIA EV				
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU 20 CTS VO DE 8/8H SE DOR EV. NSV				SN
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
8	SSVV + CCGG 6/6 H				
9	CURATIVO DIÁRIO				
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN				
11					
12	1-SE DIABÉTICO, CORRÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200 250: 2U; 251 300: 4U; 301 350: 6U; 351 400: 8U; >400: 10U OU GLICOSE < 160 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA				
13	2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. ATRIBR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA AGIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLAN.ÃO.				

*Handwritten notes:*  
 12/24  
 03/24  
 SUSPENSO  
 SN  
 SU

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE: DITADO NO LEITO, ATIVO, RIATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFBRIL, PUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 # SOLICITADO:  
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	95/66	90		36,9	Dr. Fernando Rezende
12 H	103x63	77		36,6	CRM RR 2007
18 H	113x68	81	-	37,3c	Residente de Ortopedia e Traumatologia
24 H	118x74	78		36,4c	

*Handwritten note:* 18h. Sem medicações de horário. (18 até 19h). Verificado BEXU. E colocado colchão caixa de ovo. Ⓢ

*Handwritten note:* Noite - paciente estável, sem queixas.

*Stamp:*  
 Maria Aparecida Pereira  
 Aut. de Enf. Magarem  
 02/09/2019 09:11:44:007



104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**




DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994
PACIENTE <b>NADSON CIPRIANO</b>				
DIAGNÓSTICO <b>FX EXPOSTA DE FEMUR E</b>				
ALERGIAS	HAS		DM	
IDADE	24A	LEIO	104-3	DATA: 26/4/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SND
2	SF 0,9% 500ML EV DE 12/12H			12-20
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			(C)
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
8	SSVV + CCCG 6/6 H			hora
9	CURATIVO DIÁRIO			curativo
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN			108 46-20 22
11				
12	1- SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200 250 250 300 400 300 350 600 350 400 800 > 400: 10UI E OU GLICOSE < 60 UI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2- QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. APTARIR PA 20 MIN APÓS. SE PA SE MANTIVER EM VADA ACIA DOS VALORES SUPACITADOS CHAMAR PLANTÃO.			
13				

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: BLG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:  
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H	130x80	70	-	36,2
12 H	13x8	69	-	36,0
18 H	120x70	80	-	36,2
24 H	109x72	92	-	36,0

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

11:20 paciente no leito, recuperado, SSVV, adequado de acordo com SHT, ausência de dor, sem intercorrências

Resida Monteiro de Araújo  
 Auxiliar de Enfermagem  
 COREN-RR 419927 - AF

As 16:20 horas, paciente ficou sem dor, APM JTB

10, conforme prescrição médica

Francimar Franco Rodrigues  
 Técnico de Enfermagem  
 CORENRR 751.375 TE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK X7XSR



104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/01/1994

PACIENTE: **NADSON CIPRIANO**

DIAGNÓSTICO: **FX EXPOSTA DE FEMUR E**

ALERGIAS: \_\_\_\_\_

IDADE: 24A

ITEM | PRESCRIÇÃO | HORÁRIO

1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SI 0,9% 500ML EV DE 12/12H	12h
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA	08h
4	ILNOXICAN 40MG 1X/DIA EV	suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 1/3H S/N	
6	TRAMAL 100MG + SI 0,9% 100ML EV QU 20 GIS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SI PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
8	SSVV + CCGG 6/6 H	NOVA CURAÇÃO
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN	10:45 - 16:55 SN
11		
12	1-SE DIABÉTICO, CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CORRIJIMI 1 SQUI MA: 200 250; 250; 251-300: 400; 301-350: 600; 351-400: 800; >400: 1200 OU GLICOSE 5 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTIA	
13	2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SI PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG ATRIBUIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.	

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

II ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

II EXAME FÍSICO: BELG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

II SOLICITADO:

II CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FI	TEMP
6 H				
12 H	136 x 80	95		35
17:55 19:30 H	125 x 70	102		37°C
24 H	120 x 63	88		36°C

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

17:55 19:30 H 10:00 27/01/2019 - paciente no leito, administrado medicamentos de horário CPm, verificado seu estado AUP, STen 10 administrados 10:45, post Queixa de dor e segue até cuidados da Enfermeira.

Maria de Fátima R. Silva  
 Téc. de Enfermagem  
 COREN-RR 437581 TE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK X7XSR





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/03/1984
PACIENTE	NADSON CIPRIANO			
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E			
ALERGIAS	HAS		DW	
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA 28/4/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	SF 0,9% 500ML EV DE 12/12H			<i>SW</i>
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			<i>SW</i>
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			<i>SW</i>
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			<i>SW</i>
6	BRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			<i>SW</i>
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			<i>SW</i>
8	SSVV + CCGG 6/6 H			<i>SW</i>
9	CURATIVO DIÁRIO			<i>SW</i>
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN <i>ret c/dor of</i>			<i>SW</i>
11				
12	1-SE DIABÉTICO CORRIÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 12UI E OU GLICOSE < 60 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG, ATRIBUIR PA 70 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.			
13				

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: REG, ACIANÓTICO, ANICÉTRICO, AFI BRIL, PUPNICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:  
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	10x65	98		36,2°C
12 H	130x80	86		36°C
18 H	130x80	97		36,3°C
24 H	96x69	100		37,5°C

Dr. Fernando Rezende  
 CRM RR 2037  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

*Os med não foi adm. med. Omeprazol 40mg, porque a farmacia não dispõe mais. paciente está queixando, sobre os sintomas no período.*

*Lucineide A. Lima*  
 Téc. em Enfermagem  
 COREN-RR 866.340 TE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK X7XSR



		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN   27/01/1994		
PACIENTE		NADSON CIPRIANO				
DIAGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM		
IDADE		LEITO		DATA		
24A		104-3		29/4/2018		
ÍTEM		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE			S/N	
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H			7h	
3		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			07:00	
4		TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			suspensão	
5		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			S/N	
6		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			S/N	
7		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			S/N	
8		SSV + CCGG 6/6 H			S/N	
9		CURATIVO DIÁRIO			S/N	
10		DIPIRONA 1G EV 6/6 SN			18:00	
11		1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				
12						
13						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>						
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SOLICITADO : # CONDOTA : MANTIDA						
SINAIS VITAIS		PA	FC	FR	TEMP	
6 H		100/60	75		36,4	
12 H		130/80	70		36,2	
18 H		116/70	88		37,0	
24 H		100/89	89		36,7	
					DR. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

18:00 pct aceitando  
 medicações de horários +  
 SSV sem queixas segue  
 aos cuidados da 804

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK X7XSR



10445

**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

GOVERNO DE RORAIMA  
 Hospital Geral de Roraima

HGR  
 Hospital Geral de Roraima

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_

PACIENTE: *Madson Cipriano*

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_

ALERGIAS: \_\_\_\_\_ HAS: \_\_\_\_\_ DM2: \_\_\_\_\_

LEITO: *104-3* DATA: *30/04/18*

IDADE: \_\_\_\_\_

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	<i>5:00</i>
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	<i>manh</i>
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H <i>(Suspensão)</i>	<i>supremo</i>
4	TILATIL 20MG EV 12/12H <i>(Suspensão)</i>	<i>18:00 / 6:00 / 12:00</i>
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	<i>su</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	<i>manh</i>
10	SSV + CCGG 6/6 H	<i>su</i>
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG	<i>manh</i>
14	CURATIVO DIARIO	<i>manh</i>
15	<i>Coltura de (EV) do (S) do (S)</i>	
16	<i>Antibiótico 200mg (S) do (S)</i>	
17		
18	<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),</b>	
19	<b>CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;</b>	
20	<b>351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Dr. Fernando Rezende  
 Médico  
 CRM-RR 2007

30 ABR. 2018

MÉDICO RESIDENTE EM  
 ORTOPEDIA E  
 TRAUMATOLOGIA.

SINAIS VITAIS	PA	FC	T
6 H	<i>100/70</i>	<i>80</i>	<i>36,2</i>
12 H	<i>100x60</i>	<i>80</i>	<i>36°C</i>
18 H	<i>120x70</i>	<i>82</i>	<i>36,5</i>
24 H	<i>100/70</i>	<i>87</i>	<i>36,9</i>

*1044-5 Pet. no leito, as vols, anticipo item (S), devido queda de afc  
 aprido SSVV, segue aos cuidados*

*Trisnete Santos da Silva*  
 Técnico em Enfermagem  
 COREN-RR 903885-TE



**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**



DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994
PACIENTE	NADSON CIPRIANO			
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E			
ALERGIAS	HAS	DM		
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA 28/1/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SND
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H			18:00
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			06:00
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			suspenso
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SU
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			SU
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SU
8	SSVV + CCGG 6/6 H			not na
9	CURATIVO DIÁRIO			curativo
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SN			SU
11	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.			
12				
13				

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:  
 # CONDUTA: MANTIDA

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100/70	92	-	36,2°C
12 H	100/70	88	-	36,2°C
18 H	107/77	96	-	36,9°C
24 H	96/61	94	-	35,6°C

120



104-3



**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	27/01/1994
PACIENTE	NADSON CIPRIANO		
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E		
ALERGIAS	HAS	DM	
IDADE	24A	LEITO	104-3
DATA	2/5/2018		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		Sus
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H		18-20
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA		10
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV		suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA		
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
8	SSVV + CCGG 6/6 H		10-12
9	CURATIVO DIÁRIO		10-12
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H		10-12
11			
12	<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA:                  200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60                  DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110                  MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES                  SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>		
13			

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO :  
 # CONDUTA : MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	90x60	65	-	35,7	
12 H	123x79	92	-	35,6	
18 H	11x7	85	-	36,3	
24 H	150x80	81	-	36,5	

*Planta motora para o teste motor  
 após 55 min - 8/5*

**Ana Clema Rodrigues da Silva**  
 Auxiliar de Enfermagem  
 COREN-RR 446.573 - AE



104-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima					ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
DATA DE ADMISSÃO			DIH	DN	27/01/1994							
PACIENTE			NADSON CIPRIANO			DATA 24/05/18						
DIAGNÓSTICO			FX EXPOSTA DE FEMUR E			TORA 46						
ALERGIAS			HAS		DM	NADA						
IDADE		24A		LEITO	104-3		DATA	3/5/2018				
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO					
1		DIETA ORAL LIVRE					18h					
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					NADA					
3		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					NADA					
4		TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV					suspensão					
5		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					NADA					
6		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA					NADA					
7		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					NADA					
8		SSVV + CCGG 6/6 H					NADA					
9		CURATIVO DIÁRIO					NADA					
10		DIPIRONA 1G EV 6/6H					NADA					
11												
12		1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA										
13		2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.										
EVOLUÇÃO MÉDICA:												
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE												
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.												
# SOLICITADO :												
# CONDUITA : MANTIDA												
SINAIS VITAIS					PA		FC		FR		TEMP	
6 H		93x61		71						36,5°		
12 H		100x60		80						35,6°		
18 H		120x70		88						36,5°		
24 H		82x67		77						36,7°		
Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia												

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK XTYSR



		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN   27/01/1994		
PACIENTE	NADSON CIPRIANO					
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E					
ALERGIAS	HAS		DM			
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	4/5/2018	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				SND	
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				18	
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				10h	
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspensa	
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				7m	
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				15:30	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				12	
8	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA	
9	CURATIVO DIÁRIO				M	
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H				12 13 14	
11						
12	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .					
13						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>						
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SOLICITADO : # CONDUTA : MANTIDA						
<b>SINAIS VITAIS</b>	<b>PA</b>	<b>FC</b>	<b>FR</b>	<b>TEMP</b>	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
6 H	118x73	95		36,4°C		
12 H	100x70	101		36°C		
18 H	110x72	92		36°C		
24 H	100x68	88		34°C		

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYSB PM29R HPGPK X7XSR



**SUS** Sistema Único de Saúde | Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE \_\_\_\_\_

2 - CNES \_\_\_\_\_

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE \_\_\_\_\_

4 - CNES \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

5 - NOME DO PACIENTE Nudson Cipriano

6 - N° DO PRONTUÁRIO \_\_\_\_\_

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) \_\_\_\_\_

8 - DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_

9 - SEXO \_\_\_\_\_

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL \_\_\_\_\_

11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE \_\_\_\_\_

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) \_\_\_\_\_

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA \_\_\_\_\_

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO \_\_\_\_\_

15 - UF \_\_\_\_\_

16 - CEP \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  
pac. c/ fratura distal hum sob FE

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO  
amplia

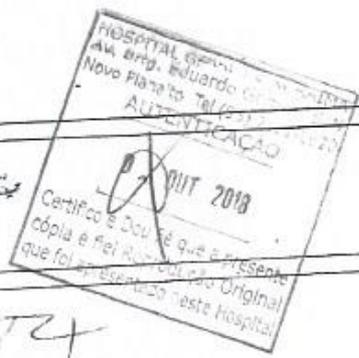
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)  
ex + ASB + TET

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO  
fratura hum c/ sob FE

21 - CID 10 PRINCIPAL \_\_\_\_\_

22 - CID 10 SECUNDÁRIO \_\_\_\_\_

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS \_\_\_\_\_



**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  
RMAS de FE + estresse ten hum

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO \_\_\_\_\_

26 - CLÍNICA \_\_\_\_\_

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO  
 CLÍNICO  AMBULATORIAL

28 - DOCUMENTO  
 CNS  CPF

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE \_\_\_\_\_

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE  
Dr. Roberto P. Silva

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO \_\_\_\_\_

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)  
41518

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

33 - ACIDENTE DE TRABALHO  
 ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO  ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA \_\_\_\_\_

37 - N° DO BILHETE \_\_\_\_\_

38 - SÉRIE \_\_\_\_\_

39 - CNPJ EMPRESA \_\_\_\_\_

40 - CNAE DA EMPRESA \_\_\_\_\_

41 - CBOR \_\_\_\_\_

42 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA  
 EMPREGADO  EMPREGADOR  AUTÔNOMO  DESEMPREGADO  APOSENTADO  NÃO SEGURADO

**AUTORIZAÇÃO**

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_

45 - DOCUMENTO  
 CNS  CPF

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO \_\_\_\_\_

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)  
41518

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR  
0908060360-1892-4838

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ8WB 6RRCK 4PZS3 AH5SY



# GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## BOLETIM OPERATÓRIO

### BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 4.5.18 O.S. \_\_\_\_\_

*Handwritten signature*



DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: fratura distal humero subite

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMS + osteossíntese

1) DE INTERVENÇÃO: \_\_\_\_\_

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: \_\_\_\_\_

CIRURGIÃO: Adriano 1º AUXILIAR: estor?

2º AUXILIAR: Luiz INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTESISTAS: Luiz ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

*Dr. Adelson P. Silva*  
Médico  
Traumatologista Ortopedia  
CRM: 1733

*Ubirajara de Souza*  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-RR: 1535  
RDE: 810

### RELATÓRIO CIRURGICO

- 1) bet subite sub flag
- 2) osteossíntese + artroscopia + compes + RMS
- 3) acesso lateral ~~oste~~ + osteossíntese sub  
vertebra até focos fraturários com uso  
de uma caneta + cureta + LMC
- 4) redução aberta + colocação placa  
de 12 furos + 10 parafusos corticais  
+ amarrilha de fragmentos + LMC  
 vigorosa + medicação sintomática
- 5) plano de FO + anestesia



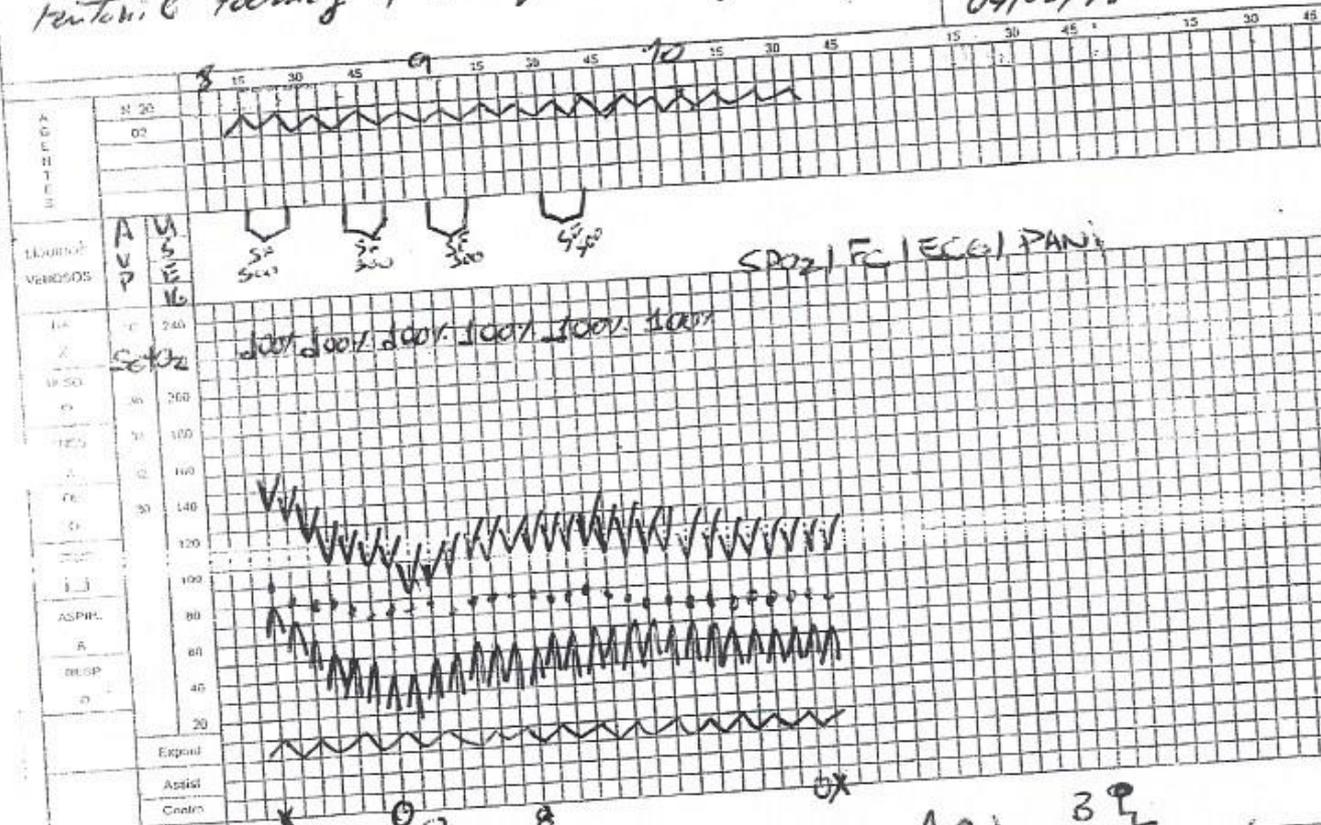
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
Assessoria Permanente dos Médicos

*S. Alencar*  
FICHA DE ANESTESIA

Nadison Cipriano - 24 anos - ASA I

Mº Boc Usta  
04/05/18

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO  
Fentanil 100mcg + Midazolam 2mg



QUANTIDADE	UNIDADE	USO	INDICAÇÃO
20mg	mg	245	ROGUCINOLISA lombas
40mg	mg	067	Midazolam
3mg	mg	8	Midazolam
10mg	mg		Efedrina
40mg	mg		Fentanil
2g	g		Diprivo

- ANOTAÇÕES
- \* Fentanil 100mcg + (cheq) Apuradas
  - 1) Fi O2 100% nação O2 100%
  - 2) Aspirina + antibiótico injetável lombas. arterial 10x
  - 3) Paracetol subaracnoide L3-4 a julha 276, LCR classe
  - 4) Injeção em bprp subaracnoide de bupivacaína 20mg/100mg 40mg
  - 5) Cefalotina 1g
  - 6) Midazolam 3mg
  - 7) Efedrina 10mg
  - 8) Fentanil 100mcg + Diprivo 2g
  - 9) Ao RPA.

GLUCOSE	LÍQUIDOS	CANULA - HAZO / ORO FORTINER
7,4 g/l	2000 ml	não houve.
	2000 ml	

Dr. U... / Médico Assistente em Anestesiologia - CRM/ROR 475  
Médicos R1 De Vita / Wlderson

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

RELATÓRIO DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	ID: 24	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Madsen Pipriane		104-03		04/05/18

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Atendimento de Fratura de Fêmur @	08:45	10:52	

CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	Dr. Ulbriger
	RES. ANESTESIA:	R. Marcos
	INSTRUMENTADOR	
	CIRCULANTE	Bahia Tânia

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VAL
10	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		10	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500 ml	
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5		1	FRASCOS- SORO- VITOSADO	
1	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO VICRYLNº 1	
1	LUVA ESTERIL 8.5		1	FIO MONONYLON Nº 2.0	
10	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURINº 15			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
1	DRENO DE TORAX Nº		1	FIO CATGUT CROMADO Nº	
1	DRENO DE PENROSE Nº		1	FIO PROLENE Nº PVPJ Topico	
1	SERINGA 01ML		1	ROSEDA Nº Bala Colheita	
1	SERINGA 03ML		1	SERENAL sonda de Foley Nº 14	
1	SERINGA 05 ML		1	CEPRAL/OSD Alcool 70%	
1	SERINGA 10ML		1	CEPRAL/OSD Equipos macrogt	
1	SERINGA 20ML		1	CEPRAL/OSD Agulha P/Raqui	
			1	FRACCOBOL Cateter de O2	
			1	OUTROS: Eletrodos	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	Suelene	SUB-TOTAL	
	Bruna	TAXA DE SALA	
	Milene	TAXA DE ANESTESIA	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	SOMA	
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE			

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ8WB 6RRCK 4PZS3 AH5SY



GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA PATRIMÔNIO E DE SUAS OBRAS  
LAURELADA ORTOPEDIA

Tipo Cirurgia:

Osteossíntese de Fract. de Fêmur (C)

Data 04/05/18

Nº. DO PRONTOUÁRIO:

Paciente: Nadson Cipriano

idade 24

Sexo: M Infância: 404 Letra: 03

Diagnóstico: grandes fragmentos

Operado por: Tânis Baldo

Sala 04

Conteúdo Emprego CME:

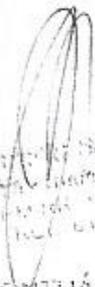
Material Utilizado:

Placa DCP longa 12 furos 1

Parafusos corticais 60 L

52

56

  
Médico Responsável  
Ortopedia

Médico Responsável

DESE - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

DESE - CME



Saque Social 224  
 07 DM 1 HRS  
 S. Adryna

JUL 3  
 sala 04

NOME: Naldson Euziane

SAB - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
 CENTRO CIRÚRGICO/SRPA



TRANSOPERATÓRIO

Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Sala S.O.
07:30	08:05	08:16	10:52	110

06:40  
 07:30  
 08:16  
 10:52

Diagnóstico: Fratura de fêmur E  
 Anestesia: Local  
 Hemodinâmica: D.A.  
 SNG: 2000

Exames na S.O.: M (Hb) X (Hemograma) X (Soro X)

Legenda:  
 1. Flistrosos  
 2. Otimetro  
 3. PVC  
 4. Placa de Bisturi  
 5. Inedão  
 6. Crister O2  
 7. Venoclise  
 8. SNG  
 9. SNG  
 10. Faixa de Jirachi  
 11. Oxi-proxi

Entradas: 2000

Saídas: 2000

Entradas: CH SNG Dreno Diurese SNG Outros:

Saídas: CH SNG Outros:

Shells Vitais

T	P	PA	SPOT
1h			
1h30			
2h			
2h30			
3h			
3h30			
4h			
4h30			
5h			

PROJUDI - Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010 - Ref. mov. 1.4 - Assinado digitalmente por Paulo Sergio de Souza



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA**

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome: Machado Euripirano  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. Ubirajara  
 Especialidade: Cirurgia  
 Sala Operatória: (Sala Operatória)

Nome: Dr. Adalberto  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. D. V. S. F. F. F. F.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. G. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. H. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. I. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. J. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. K. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. L. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. M. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

Nome: Dr. N. S. S. S. S. S. S. S. S.  
 Especialidade: Ortodontia  
 Sala Operatória: (Sala de Sinistro - DPWAT)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO:  Sim ( ) Não

CHECAGEM ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:  Sim ( ) Não

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  Sim ( ) Não

REVISÃO DO CIRURGIÃO:  Sim ( ) Não

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  Sim ( ) Não

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  Sim ( ) Não

REVISÃO DO CIRURGIÃO:  Sim ( ) Não

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  Sim ( ) Não

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  Sim ( ) Não

REVISÃO DO CIRURGIÃO:  Sim ( ) Não

**SALIDA (Sala Pós Operatória)**

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO:  Sim ( ) Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS:  Sim ( ) Não

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE):  Sim ( ) Não

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO:  Sim ( ) Não

O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE:  Sim ( ) Não

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS:  Sim ( ) Não

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS:  Sim ( ) Não

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS:  Sim ( ) Não

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS:  Sim ( ) Não





104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

GOVERNO DE RORAIMA  
 Hospital Geral de Roraima

DATA DE ADMISSÃO \_\_\_\_\_ DIH \_\_\_\_\_ DN | 27/01/1994

PACIENTE **NADSON CIPRIANO**

DIAGNÓSTICO **FX EXPOSTA DE FEMUR E**

ALERGIAS \_\_\_\_\_ HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_  
 IDADE **24A** LEITO **104-3** DATA **9/5/2018**

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/M
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H	18:00
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA	06:00
4	TENOXCAN 40MG 1X/DIA EV	suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
8	SSVV + CCGG 6/6 H	
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H	12:15 2:10:06
11		
12	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.	
13		

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO :  
 # CONDUTA : MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

CENTE SEGURADORA S/A  
 Av. Cristiano Brito Bastos, 444 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				35,8°C
12 H	139x98	95	-	
18 H				
24 H				

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR/2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

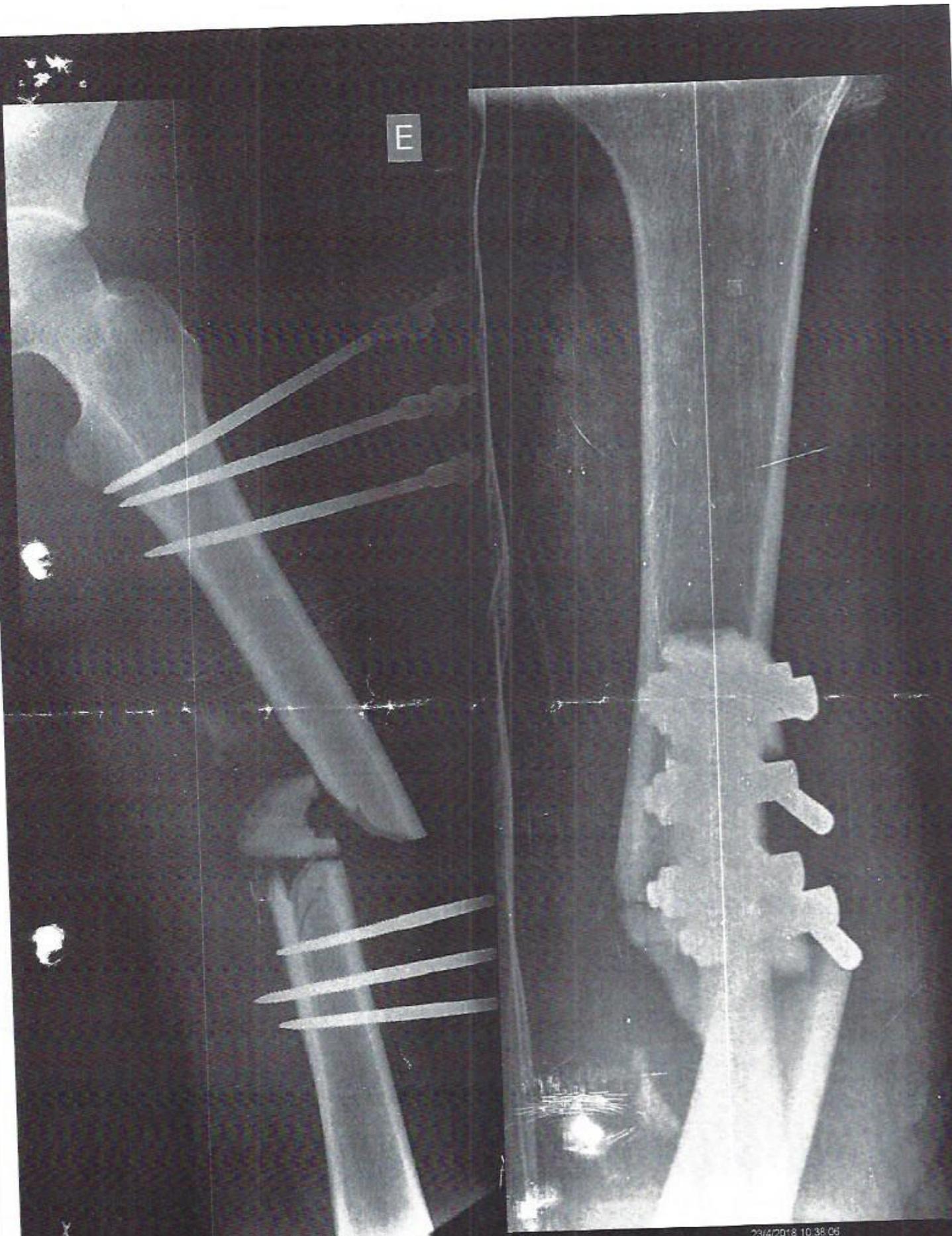


 GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>			 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																									
		DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			27/01/1994																							
PACIENTE	NADSON CIPRIANO																													
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E																													
ALERGIAS		HAS		DM																										
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	6/5/2018																									
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																									
1	DIETA ORAL LIVRE																													
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H																													
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA																													
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspenso																									
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N																													
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA																													
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG																													
8	SSV + CCGG 6/6 H																													
9	CURATIVO DIÁRIO																													
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H																													
11																														
12	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DI./ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.																													
13																														
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																														
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SOLICITADO : # CONDUTA : MANTIDA																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SINAIS VITAIS</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>120/70</td> <td>105</td> <td></td> <td>36.3°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>120x80</td> <td>90</td> <td></td> <td>36° 4</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	6 H					12 H	120/70	105		36.3°C	18 H	120x80	90		36° 4	24 H					Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP																										
6 H																														
12 H	120/70	105		36.3°C																										
18 H	120x80	90		36° 4																										
24 H																														

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
  
 07 AGO 2019  
  
 GENTE SEGURADORA SIA  
 Av. Capitão João Bezerra, 444 - Boa Vista - RR

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ8WB 6RRCK 4PZ53 AH5SY





E

53.9 %  
NADSON CIPRIANO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

73.3 %  
BLOCO/A L/104-3

TR-NASCIMENTO ED. ROSANGELA





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

Rio de Janeiro, 18 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190467005

Vítima: NADSON CIPRIANO

Data do Acidente: 20/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: FRANCISCA SOUSA DO NASCIMENTO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), NADSON CIPRIANO

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =

R\$ 2.362,50

Recebedor: NADSON CIPRIANO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 341

Agência: 8526

Conta: 0000026403-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

→

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag: 0083300834 - carta\_15R - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8WB 6RRCK 4PZ53 AH5SY



Data: 02/09/2019

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: 6ª Vara Cível

Por: SISTEMA CNJ

Data: 02/09/2019

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Registro de Distribuição

Por: SISTEMA CNJ

Data: 02/09/2019

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

Data: 02/09/2019

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL

Por: SISTEMA CNJ

Data: 03/09/2019

Movimentação: CONCEDIDO O PEDIDO

Por: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**

**COMARCA DE BOA VISTA**

**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:**

**69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Proc. n.º 0827309-53.2019.8.23.0010

## DECISÃO

A parte ingressou com ação em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Requeru a justiça gratuita.

**Defiro o pedido de Gratuidade da Justiça. Anote-se no Sistema Projudi.**

Cite-se, com as advertências da lei, para apresentação de contestação no prazo de 15 (quinze) dias.

Em regra, nos termos do art. 95 do CPC, os honorários periciais serão adiantados pela parte que houver requerido a perícia ou rateada quando a perícia for determinada de ofício ou requerida por ambas as partes. No presente caso, como a parte autora é beneficiária da justiça gratuita, a referida remuneração será integralmente adiantada pela parte requerida, nos termos dos itens 1.3 e 2.2.2 do Convênio de Cooperação nº 06/2015.

Desde já nomeio o(a) perito(a) **Dr.(a) VÍTOR PARACAT SANTIAGO**. Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), nos moldes do convênio citado, devendo a parte ré promover o seu recolhimento no prazo de 10 (dez) dias, mediante depósito judicial, devendo o senhor Diretor de Secretaria designar a perícia de acordo com a disponibilidade do perito.

Fixo o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação do laudo pericial, a contar da data da realização da perícia, nos termos do art. 465 do CPC.

Intimem-se as partes, por intermédio de seus procuradores judiciais, acerca da data da perícia, advertindo-se as partes que deverão apresentar ao perito exames/laudos médicos realizados anteriormente.

Intimem-se, ainda, as partes, nos termos do art. 465, §1º, do CPC, para indicar assistente técnico e quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a), no prazo de 15 (quinze) dias, contados da intimação deste despacho, sendo que o assistente técnico deverá comparecer à perícia independentemente de intimação.

Com a apresentação do laudo, intimem-se as partes, para, querendo, manifestarem-se no prazo comum de 15 (quinze) dias, consoante art. 477, 1º, do CPC.

Com a entrega do laudo em Juízo e não havendo a necessidade de esclarecimentos adicionais, independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento pelo Perito(a) Judicial da quantia depositada a título de honorários periciais.

Após, conclusos.

Caso haja interesse de incapaz, abra-se vista ao MP.

Boa Vista-RR, data constante no sistema.

**Phillip Barbieux Sampaio**



Juiz Substituto  
(Assinado Digitalmente - PROJUDI)



Data: 04/09/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CARTA DE CITAÇÃO (A.R.)

Complemento: Prazo de 15 dias úteis. Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (03/09/2019 13:35:58). Identificador do Cumprimento: 0001.

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

Relação de arquivos da movimentação:

- Carta de Citação



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**  
Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

## **CARTA DE CITAÇÃO *COM AR***

<b>Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$11.137,00
<b>Autor(s)</b> NADSON CIPRIANO Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160 - E-mail: paulosouzavcm@hotmail.com - Telefone: 99177-9750/99124-8382
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

### **PESSOA A SER CITADA:**

<b>Réu(s)</b> <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04)</b> Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205
--

De ordem do MM. Juiz Substituto, **Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO**, respondendo pela 6ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista-RR, pelo presente instrumento fica a parte ré **CITADA** do inteiro teor da petição inicial. O réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do artigo 335 do CPC/2015. Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor. Anexo: Petição inicial.

Boa Vista, 4/9/2019.

**CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA**

Analista Judiciário - Diretor de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

Observações: 1 - Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no Máximo 3MB cada. 2 - Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Help Desk, localizada no prédio anexo ao Fórum Adv. Sobral Pinto, em horário comercial. Informações adicionais: atendimento@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4141.



Data: 09/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE OUTROS

Por: Loren Oliveira Lima

Relação de arquivos da movimentação:

- carta de citação com A.R.



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

**CARTA DE CITAÇÃO COM AR**

<b>Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$11.137,00
<b>Autor(s)</b> NADSON CIPRIANO Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160 - E-mail: paulosouzavcm@hotmail.com - Telefone: 99177-9750/99124-8382
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

PROTOCOLO ADMINISTRATIVO Nº 09-2019-11008-027309-1/1

**PESSOA A SER CITADA:**

Réu(s) <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04)</b> Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205
---

De ordem do MM. Juiz Substituto, **Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO**, respondendo pela 6ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista-RR, pelo presente instrumento fica a parte ré **CITADA** do inteiro teor da petição inicial. O réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do artigo 335 do CPC/2015. Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor. Anexo: Petição inicial.

Boa Vista, 4/9/2019.

**CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA**

Analista Judiciário - Diretor de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

Observações: 1 - Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web e <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no Maximo 3MB cada. 2 - Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Help Desk, localizada no prédio anexo ao Fórum Adv. Sobral Pinto, em horário comercial. Informações adicionais: atendimento@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4141.

SEÇÃO DE PROTOCOLO  
RECEBIDO/CORRESPONDÊNCIA  
EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
HORAS: \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_  
REGISTRO/OBJETO  
JU 368717512 BR  
Ass. \_\_\_\_\_

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVWD 2A2N6 XG9WN SSQC3



Data: 23/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- guia de deposito

2643020- C3/ 2019-05022/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08273095320198230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NADSON CIPRIANO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,  
Pede Juntada.

BOA VISTA, 19 de setembro de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/RR 451-A

**SIVIRINO PAULI**  
101-B - OAB/RR



N° DA CONTA JUDICIAL

1800118080238

N° DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 16/09/2019	AGÊNCIA (PREF / DV) 3797	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 16/09/2019	N° DA GUIA 2643020	N° DO PROCESSO 08273095320198230010	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA BOA VISTA	ORGÃO/VARA 6 VARA CIVEL RESIDUAL	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA Juridico	CPF / CNPJ	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE NADSON CIPRIANO		TIPO DE PESSOA Fisica	CPF / CNPJ 70487165250	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 6362C7660DAEA7B8				
CÓDIGO DE BARRAS				



Data: 23/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- DOCS
- KIT SEGURADORA

2643020- C3/ 2019-05022/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08273095320198230010

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NADSON CIPRIANO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

#### **BREVE SÍNTESE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **20/04/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/04/2018**.

Cumprе esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitória na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

### PRELIMINARMENTE

#### DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnano desde já pelo recebimento da mesma.

#### DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

### DO MÉRITO

#### DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

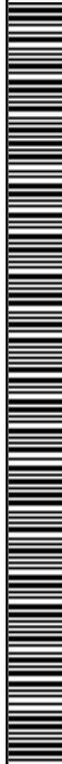
Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

<sup>3</sup>“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

### **DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

## **ITAÚ - UNIBANCO**

### COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA  
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
BANCO: 341      AGÊNCIA: 0477      CONTA: 000000078857-4

---

DATA DA TRANSFERENCIA:	15/08/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: NADSON CIPRIANO  
  
BANCO: 341  
AGÊNCIA: 08526  
CONTA: 000000026403-4

---

Autenticação:  
c70c74d3b27a09681dAA34EA3BB591B13E98AE2FBE46B7B4F4D8CE29600C3897

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."*

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.



Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

### **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **20/04/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais<sup>4</sup>.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ<sup>5</sup>.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é

<sup>4</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup>Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."



imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### **DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios<sup>6</sup>, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

#### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>7</sup>.

<sup>6</sup>“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.**”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

<sup>7</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>8</sup>.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

### **CONCLUSÃO**

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;

<sup>8</sup>art. 1º. (...)

<sup>§2º</sup> Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,  
BOA VISTA, 17 de setembro de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI**  
**101-B - OAB/RR**



### QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



**TABELA DE GRADAÇÃO**

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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					
Lesões neurológicas que curse 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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em <https://projudi.trf.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ81F LGSRF W9ZU2 TXLTK



## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **NADSON CIPRIANO**, em curso perante a **6ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08273095320198230010.

Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2019.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



# ITAÚ - UNIBANCO

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 341                    AGÊNCIA: 0477                    CONTA: 000000078857-4

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA:	15/08/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NADSON CIPRIANO

BANCO: 341

AGÊNCIA: 08526

CONTA: 000000026403-4

---

---

Autenticação:

C70C74D3B27A09681DAA34EA3BB591B13E98AE2FBE46B7B4F4D8CE29600C3897



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190467005 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** NADSON CIPRIANO **Data do acidente:** 20/04/2018 **Seguradora:** COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 12/08/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DE DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (1º FIXADOR EXTERNO E 2º OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA. P4

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
<b>Total</b>			<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>





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

Rio de Janeiro, 18 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190467005

Vítima: NADSON CIPRIANO

Data do Acidente: 20/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: FRANCISCA SOUSA DO NASCIMENTO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), NADSON CIPRIANO

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: NADSON CIPRIANO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 341

Agência: 8526

Conta: 0000026403-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



20/04/2018

... Guia de Atendimento (02 ... 047003 2440) (0611 ...)

*Maqueline*  
 COREN RR 1178  
 23.04.18

**BLOCO A**

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
 AV. UNIDADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1806069100 20/04/2018 20:01:50 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 18- 12

**Paciente**  
**NADSON CIRPIANO**  
 Data Nascimento: 27/01/1994 Idade: 24 A 2 M 24 D  
 Sexo: M Estado Civil: Solteiro Raça/Cor: PARDADA  
 Nacionalidade: BRASILEIRA  
 CPF: (95) 99145-4367  
 Endereço: RUA - JOSE DE SOUZA - 115 - CALUNGA - BOA VISTA - RR

**Class. de Risco**  
 Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
 Nº da Carteira: Validade: Autorização: Sit. Previd. Social:  
**Motivo do Atendimento**  
 ACIDENTE DE MOTO  
 Urgência: URGÊNCIA  
 Setor: GRANDE TRAUMA  
 Tipo de Chegada: SAMU CAPITAL  
 Procedência: Procedimento SOL  
 Registrado por: LELSON SOUSA

**Quêbra Principal**  
 Síndrome Hérnia  Sintomático Respiratório  Suspeita de Dengue

*Lesão de pele no tórax.*

**Anamnese do Enfermeiro**  
*Acidente em trânsito na estrada.*  
 GSC AO: 1264 RV: 12345 MRW: 123466

**Anamnese - (HORA DA CONSULTA - )**  
*Quebra de moto x ventosa com.*  
*sem mais lesões*

**Exame Físico**  
*As feridas desprofundadas do fêmur.*

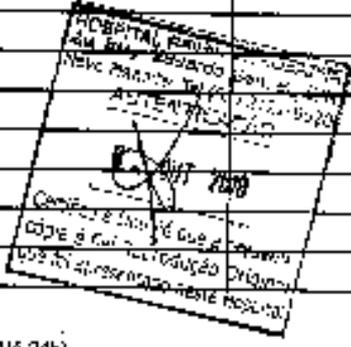
**Hipótese Diagnóstica**

**SADT - Exames Complementares**  
 RAO-X  ULTRA SON  IC  SANGUE  ECG  OUTROS:

**PRESCRIÇÃO**  
 1. *Clotrimazol 100mg*  
 2. *Tenoxicam 40mg*  
 3. *Dipirona 500mg*  
 4. *Dt.*

**APRAZAMENTO**  
**OBSERVAÇÃO**

*Dr. Marcelo Felipe Diniz*  
 Médico  
 CRP RR 1989



**Conduta**  
 Alta per Declara Médica  Ambulatório  
 Alta a Pedido  Observação (Até 24h)  
 Alta e Reavalia  Internação  
 Transferência para: *De topografia* Data e Hora de Saída/Alta:

**óbito**  
 Análise do 1º Atendimento?  Sim  Não  ML Anatomia Patológica

**Assinatura do Paciente ou Responsável** 07/05/2018 **Carimbo e Assinatura do Médico**

Impresso por: lelson.sousa  
 Data Hora: 20/04/2018 20:05:40  
 GENTE DESIGNADA  
 Av. Unidadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Boa Vista - RR



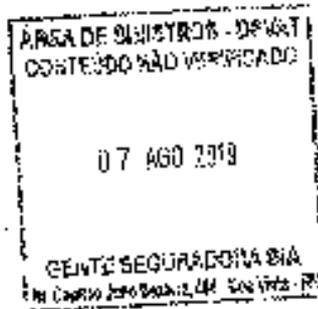
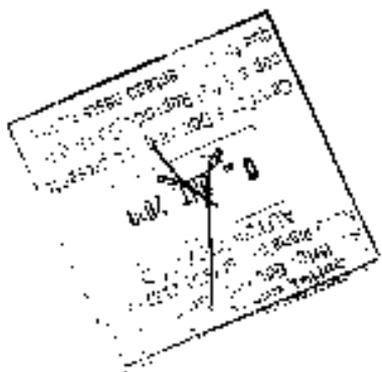
*Seabra*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A-HC6TX-TP2U3-GHGE3



Vizinha Apresente a sua  
A EXPSTA DE Banco

CD: AO CENTRO CIRCULAR



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
HOSPITAL DE CLÍNICA GERAL DE NEUROLOGIA

Nome do Paciente: *HOZ*  
Nome do Paciente: *HOZ*

Nome do Paciente: *RODRIGO CINQUE*

CPF: *81980005113200966111*

Data de Nascimento: *23 01 96*

Sexo: *M*

Endereço: *Rua José de Souza 115, Lajeado, BR*

Telefone: *11 4599 1145 436*

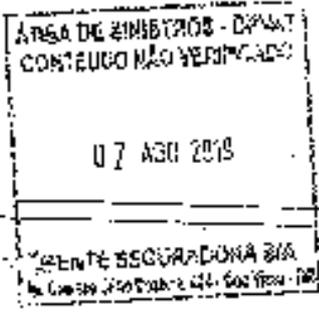
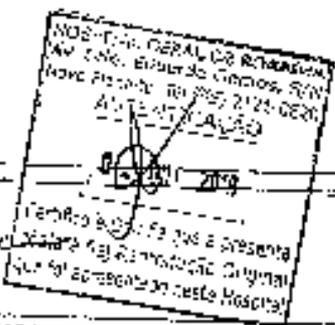
*Relatório de Exame Neurológico*

COLETA DE QUE INTERFERIA INTERVENÇÃO

*TTO Controlado*

PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

*ANA normal + ex. fluido + Rx*



INDICADOR DE AUTISMO

*77, 670 - Femenino F*

PROCEDEMENTO SOLICITADO

*TTO Controlado 77 670*

24 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

*07/03/2019*

25 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

*UNA 1111*

26 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

*Dr. Paulo*

27 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

*20/04/19*

FREQUÊNCIA EM CASO DE CONSULTAS EXTERNAS (ACIDENTES DE VEÍCULOS)

28 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

29 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

30 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

31 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

32 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

33 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

34 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

35 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

36 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

37 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

38 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

39 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

40 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

41 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

42 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

43 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

44 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

45 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

46 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

47 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

48 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

49 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

50 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

51 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

52 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

53 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

54 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

55 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

56 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

57 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

58 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

59 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

60 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

61 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

62 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

63 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

64 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

65 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

66 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

67 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

68 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

69 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

70 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

71 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

72 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

73 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

74 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

75 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

76 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

77 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

78 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

79 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

80 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

81 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

82 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

83 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

84 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

85 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

86 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

87 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

88 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

89 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

90 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

91 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

92 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

93 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

94 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

95 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

96 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

97 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

98 - LOCAL DO PROCEDIMENTO

99 - COORDENADOR DO PROCEDIMENTO

100 - DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

*até 4.5* *670 670 570 570* *720*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3

PROJUDI - JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO  
RELAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANESTESIA

NO DE ANESTESIA: \_\_\_\_\_

DATA DO PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_

NOME DO ANESTESISTA: NATSON CIRQUEIRA

2004 R

LOCAL DO PROCEDIMENTO: KT EXP. Feminina

VALOR DO SERVIÇO: 700 mil reais + 12 mil Extra

VALOR DO ANESTESIA: 0

ESPECIALIDADE OPERATÓRIA: 0

ORÇUGIO: Dr. Pedro

ESPECIALIDADE: Dr. Fernando

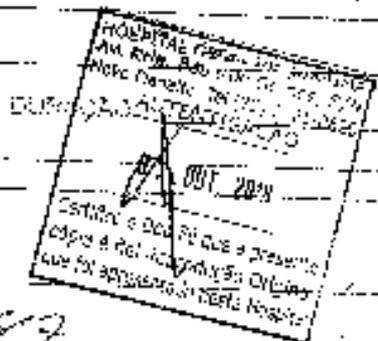
TRAJE: \_\_\_\_\_

ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

VALOR: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRURGIAS:



- 1) Paciente em sala 509 anestesia
- 2) Antisepsia + Anestesia + Campos.
- 3) Incisão transversal 150. 9/9/99.
- 4) Aproximação com Biorup 1.0cm
- 5) Fixação externa (OBS: Sem fios e filar)
- 6) Me imobilizar e Sem fixar externa de 300
- 7) CURAÇÃO
- 8) Ao alta

Dr. Natson Cirqueira  
ANESTESISTA  
CRM: 15.111/2006



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL  
 1ª Vara de Família e Sucessões

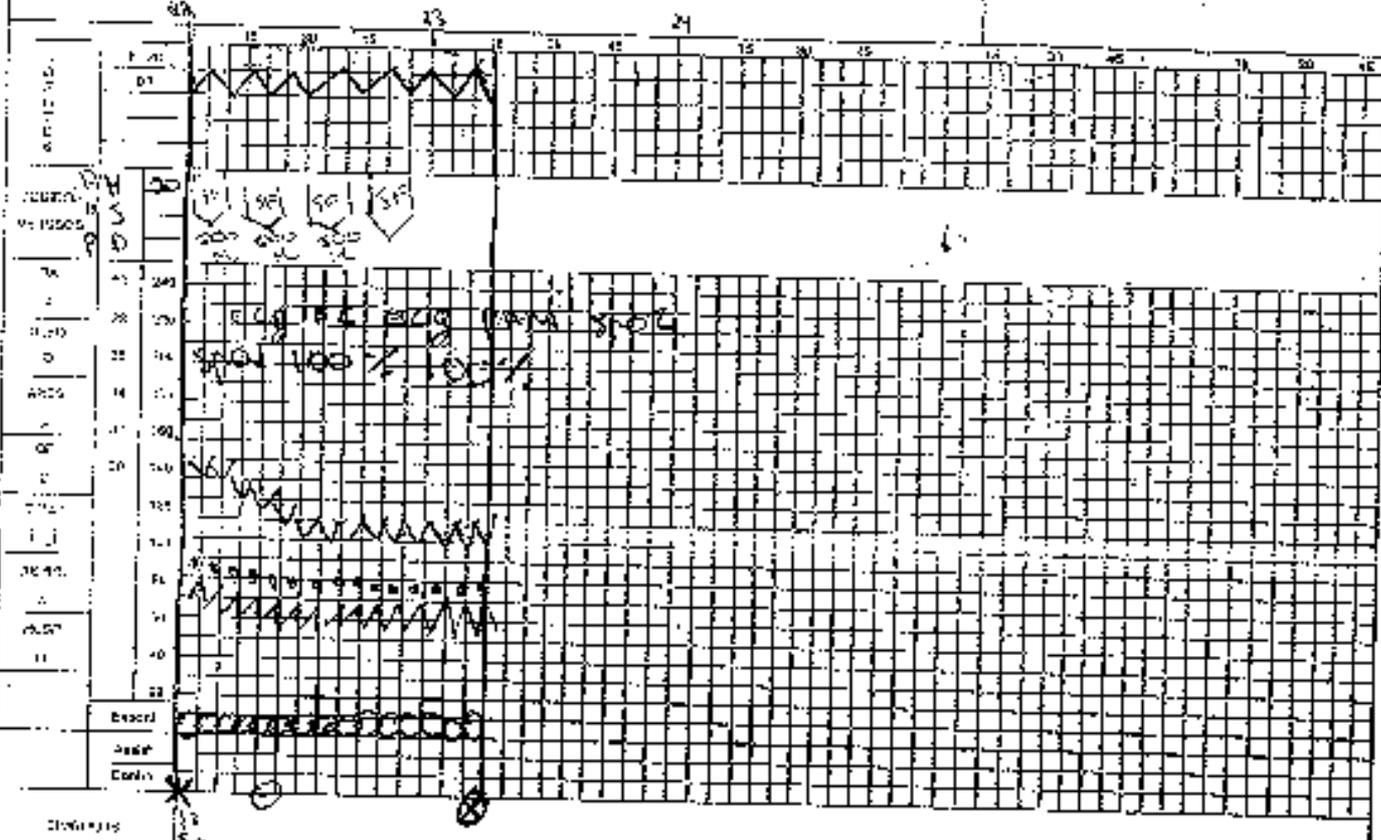
**FICHA DE ANESTESIA**

**Madson CREMONINO, 24A**

**Boa Vista - RR**

**- Ramonil 50 mg (10)**

**20.04.18**



<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>
<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>
<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>	<p><b>ANESTESIA</b></p> <p>1 - <b>Propofol 200 mg</b></p> <p>2 - <b>Ramonal 50 mg</b></p>

Dr. Michel  
 Dr. Ricardo

**AO SRMA**



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FORMULÁRIO DE MATERIAIS CONSUMIDOS EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE: Roberto 24 APT OU UENIO:  Nº DO PROMTUÁRIO:  DATA: 20 / 04 / 18  
 NOME DO CIRURGIÃO: Roberto Ruppiano

TIPO: E TEMPO DE DURAÇÃO: INICIO: 21:15 FIM: 21:40 TEMPO TOTAL:   
 NOME DO PROCEDIMENTO: Intubação de traqueia sup. de rotina

EQUIPE MÉDICA  
 CIRURGIÃO: Dr. Pedro ANESTESISTA: Dr. Michel  
 1ª AUXILIAR: Dr. Marcelo (R.) RES. ANESTESIA: Dr. João (R.)  
 2ª AUXILIAR: Dr. Fernando (R.) INSTRUMENTADOR:   
 CIRCULANTE: Ana Carolina + Roberto + Quilhor

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PACTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1	PACOTES GAZE		1	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTÉRIL 7.0		1	FRASCOS- SORO Glicosado	
1	LUVA ESTÉRIL 7.5		1	FIO VICKRYL N°	
1	LUVA ESTÉRIL 8.0		1	FIO MONONYLON N°	
1	LUVA ESTÉRIL 8.5		1	FIO ALGODÃO SEM AGULHA N°	
1	LUVAS E PROCEDIMENTOS		1	FIO ALGODÃO COM AGULHA N°	
1	LÂMINA BISTURIN N°		1	FIO CATGUT SIMPLES N°	
1	DRENO DE SUÇÃO N°		1	FIO CATGUT CROMADO N°	
1	DRENO DE TORAX N°		1	FIO PROLENE N°	
1	DRENO DE PENROSE N°		1	FIO SEDA N°	
1	SERINGA 01ML		1	SURGICEL	
1	SERINGA 03ML		1	CERA P/ OSO	
1	SERINGA 05 ML		1	KIT CATARATAN N°	
1	SERINGA 10ML		1	GEORAM agulha el roque	
1	SERINGA 20ML		1	FITA CARDIACA cateter de	
1	cateter		5	QUIROS: el itudas	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS

INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	DEBITAR NA C.C DO PACIENTE
	<u>Aline</u>	MATERIAL MEDICAMENTOS
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	SUB-TOTAL
	<u>Simone</u>	TAXA DE SALA
		TAXA DE ANESTESIA
		SOMA

ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



MEMORIAL MEDICO EMPIRICO

SAN - SISTEMATIZADOR DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM CENTRO CIRURGICO DISPA

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



Nome: <b>ROQUE, D. DAVOLI</b> Data de Nascimento: <b>21.08.1925</b> Sexo: <b>M</b> Estado Civil: <b>Solteiro</b> Profissão: <b>Medico</b>		Nome: <b>ROQUE, D. DAVOLI</b> Data de Nascimento: <b>21.08.1925</b> Sexo: <b>M</b> Estado Civil: <b>Solteiro</b> Profissão: <b>Medico</b>	
Endereço: <b>Rua ...</b> Cidade: <b>São Paulo</b> Estado: <b>SP</b>		Endereço: <b>Rua ...</b> Cidade: <b>São Paulo</b> Estado: <b>SP</b>	
Diagnóstico: <b>...</b> História da Doença: <b>...</b>		Diagnóstico: <b>...</b> História da Doença: <b>...</b>	
Exames: <b>...</b> Tratamento: <b>...</b>		Exames: <b>...</b> Tratamento: <b>...</b>	
Observações: <b>...</b>		Observações: <b>...</b>	

PROJUDI - Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010 - Ref. mov. 10.2 - Assinado digitalmente por Joao Alves Barbosa Filho

23/09/2019 - JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO. Arq: DOCS



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

15 PRESCRIÇÃO DIÁRIA

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ64A-HC6TX-TP2U3-GHG3



UNIDADE/SECTOR:		QUARTO:	LEITO:	Nº REGISTRO
NOME DO PACIENTE:		Nº REGISTRO		
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:		Nº REGISTRO		
DATA / HORA:		PRESCRIÇÃO:	FORMAÇÃO:	RELATÓRIO DE ENTREGA/RECEBIMENTO:
				OBSERVAÇÕES:
Dr. Pedro Di Giovanni Ortopedia e Traumatologia R. 1001 - RR 5615		22-04-18	18:00	06:00
		23-04-18	18:00	06:00
		24-04-18	18:00	06:00
		25-04-18	18:00	06:00
		26-04-18	18:00	06:00
		27-04-18	18:00	06:00
		28-04-18	18:00	06:00
		29-04-18	18:00	06:00
		30-04-18	18:00	06:00
		01-05-18	18:00	06:00
		02-05-18	18:00	06:00
		03-05-18	18:00	06:00
		04-05-18	18:00	06:00
		05-05-18	18:00	06:00
		06-05-18	18:00	06:00
		07-05-18	18:00	06:00
		08-05-18	18:00	06:00
		09-05-18	18:00	06:00
		10-05-18	18:00	06:00
		11-05-18	18:00	06:00
		12-05-18	18:00	06:00
		13-05-18	18:00	06:00
		14-05-18	18:00	06:00
		15-05-18	18:00	06:00
		16-05-18	18:00	06:00
		17-05-18	18:00	06:00
		18-05-18	18:00	06:00
		19-05-18	18:00	06:00
		20-05-18	18:00	06:00
		21-05-18	18:00	06:00
		22-05-18	18:00	06:00
		23-05-18	18:00	06:00
		24-05-18	18:00	06:00
		25-05-18	18:00	06:00
		26-05-18	18:00	06:00
		27-05-18	18:00	06:00
		28-05-18	18:00	06:00
		29-05-18	18:00	06:00
		30-05-18	18:00	06:00
		31-05-18	18:00	06:00

304-3

13



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		NADSON SIRPLANO			
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO		DATA	21/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				S/N
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				S/N
5	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H				S/N
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV DU 20 GTS VO DE 6/8h SE DOR INTENSA				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H				S/N
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				S/N
14	CURATIVO DIARIO				S/N
15	CEFAZOLINA 1G EV DE 6/6H				S/N
16	METRONIDAZOL 400MG EV DE 8/8H				S/N
17	GENTAMICINA 240MG 1X/DIA				S/N
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E QU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				S/N
20					S/N

EVOLUÇÃO MÉDICA:

TRANSFR:R AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

**NIR**  
 Regulado  
 para leito  
 Bloco 104-3 M  
 Retenção Interna

OBS: Glucose "15", "30" não administradas  
 pois no momento, estava em jejum no centro  
 de fisioterapia.

*[Handwritten signature]*

SINAIS VITAIS	FC	TA X	PA
6 H	100	25/17	100/70
12 H	90	35/32	120/83
18 H	60	30/20	120/70
24 H	104	36/20	100/70

MÉDICO RESIDENTE EM  
 ORTOPEDIA E  
 TRAUMATOLOGIA.

39 noh. PA e queda se der sinais de piora, administrar anti  
 convulsivos e dar sintomático, o  
 "tramadol" pois no momento  
 comprou o tramadol, administrar

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE: <b>NADSON SIRPIANO</b>			
DIAGNÓSTICO			
ALERGIAS	DIAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	22/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIFTA ORAL LIVRE		SND
2	AVP		SND
3	CEFALOXINA 1G EV DE 8/8H		SND
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA		SND
5	DIPIRONA 0,1 G EV DE 6/6 HS (S/N)		SND
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% LV QU 01 CP VO DE 8/8h SF DOR INT		SND
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SND
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA LM JEJUM		SND
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SI PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG		SND
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SND
11	CURATIVO DIÁRIO		SND
12	SSV + CCGG 8/8 h		SND
13	METRONIDAZOL 400MG 8/8HS EV		SND
14	GENTAMICINA 240MG 1 X AO DIA EV		SND
15			
16			
17			
18			
19			
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVSAR PLANTONISTA		

*Handwritten notes and circled numbers:*  
 NTE 2 13 14 15 16  
 17 18 19 20  
 21 22 23 24

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEitado NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,  
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES  
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, AGLANGÍFICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÍLICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 # SOLICITADO:

# CONDUTA:

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

SINAIS VITAIS	DE	PA	SEM REVISÃO	FR	TEMP
6 H					
12 H	100x60	89	-		36,2
18 H	100x60	100	-		36,4
24 H	106x60	81			36,0

**Dr. Odinachi Okemiri**  
 Médico Residente  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM: 1451/RR

Dr. Odinachi Okemiri  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

*1041-5*

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994
PACIENTE <b>NADSON CIPRIANO</b>				
DIAGNÓSTICO <b>FX EXPOSTA DE FEMUR E</b>				
ALERGIAS				
IDADE	24A	TIPO	104-3	DM DATA 23/01/2018
PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	SFO, 5% 500ML EV DL 12:2H			
3	OMEPRAZOL 40MG EV 1x DIA MANHA			
4	TENOXICAN 40MG 1x DIA EV			
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 3x DIA S/N			
6	FRASCAL 100MG + SFO, 5% 100ML EV DL 25:00 VO DE 8MI SE DOR INTENSA			
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG			
8	SSVV + COGG DE H			
9	CURATIVO DIÁRIO			
10	DIPIRONA 1G LV 3x 3H			
11	<i>Indicação de uso em 24h</i>			
12	<i>Indicação de uso em 24h</i>			
13				

Policia de Exames-HIGR  
 DATA 23/01/18  
 IGRA  
 Coleta

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

ENCONTRO PACIENTE DEBILITADO NO LITO, ATIVO, REATIVO, CONTACI UANTE  
 EXAME FÍSICO: BGL, ACIDANTICO, AMICTÉRICO, A FEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

ESOLICITADO:  
 CONDUZA: MANT DA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	140/20	78	-	38,6°C
12 H	100x60	86	-	38°C
18 H	116x68	92	-	36,6°C
24 H	122x72	83	-	36°C

Dr. Fernando Bezante  
 CRM-RR 2097  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

*paciente apresenta queixa-se de dor nos membros inferiores de horário + SSVV -*

*Atenção: Não utilizar álcool na pele do paciente. Contatar 080 104 987*

ÁREA DE EXAMES - P. 01.01  
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO

27 AGO 2019

CENTE SEGURADORA S/A  
 Av. Duque de Caxias, 101 - São Paulo, SP



104-3

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**Serviço de Ortopedia e Traumatologia**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/07/2019

PACIENTE: **NADSON CIPRIANO**

DIAGNÓSTICO: **FX EXPOSTA DE FÊMUR E**

ALERGIAS: \_\_\_\_\_

IDADE: 24A

LEITO: 104-5

DATA: 24/07/2019

PRESCRIÇÃO

1	DIETA ORAL LEVE
2	SFO,9% 500ML IV DL 1202H
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H 8/8
6	TRAMAL 100MG + SFO 2% 100ML IV CR. 20 C. H VO 24-88H SE DOR INTENSA
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG
8	SSVV + CCGO 8/8 H
9	CURATIVO DIÁRIO
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 SH
11	<i>Administrado de acordo com o plano</i>
12	<i>Administrado de acordo com o plano</i>
13	<i>Administrado de acordo com o plano</i>

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

RE ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LLITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACUANTI  
 EXAME FÍSICO: REG. ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, FUPNLICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO

4 SONDADO:  
 4 CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP.
6 H	100x76	81	-	36,8
12 H	110x78	80	-	36,5
18 H	110x70	79	-	36,6
24 H	110x70	87	-	36,6

Dr. Fernando Rovendo  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

Modelo de Exames-HGR  
 VATA 25/07/19

ÁREA DE SINISTROS - DAVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 07 AGO 2019  
 GENTE SEGURADORA S/A

*Administrado de acordo com o plano de tratamento e verificado o SSO.*

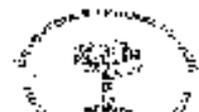
*Administrado de acordo com o plano de tratamento e verificado o SSO.*

*Administrado de acordo com o plano de tratamento e verificado o SSO.*

1041-3



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO		DIH	27/01/2018
PACIENTE	NADSON CIPRIANO		
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E		
ALERGIAS	N/A		
IDADE	24A	SEXO	M
NEM	LEITO	104-3	DATA 25/4/2018
PRESCRIÇÃO			
1	DIFTA ORAL 14VRE		TIPO
2	SFO 9% 500ML IV DE 12-12H		PRESCRIÇÃO
3	OML PRAZOL 40MG LV PE A MANHA		TIPO
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA IV		PRESCRIÇÃO
5	MFCLOCLORANIDA 40MG IV 8/8H SN		TIPO
6	TRAMAL 100MG + SFO 9% 100ML IV VOL REDUÇAO DE 80% SELECIONADO		PRESCRIÇÃO
7	CAPTOPRIL 25mg VO BI PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG		TIPO
8	SSVV + COOG 8/8 H		PRESCRIÇÃO
9	CURATIVO DIÁRIO		TIPO
10	DIPIRONA 1G LV 6/6 SN		PRESCRIÇÃO
11			TIPO
12			PRESCRIÇÃO
13			TIPO

*Handwritten notes and signatures:*  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]

**SOLUÇÃO MÉDICA:**

RECONTRÓ PACIENTE DEitado NO LITO, ATIVO, RE ATIVO, CONTACTANTE.  
 EXAME FÍSICO: BEG, ACANÓCIDO, ARITMICO, APTURE, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

ESOLUCIONADO:  
 CONDUZIDA MANHÃ

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	115/66	90		36.5
12 H	105/63	77		36.0
18 H	110/68	81		37.3
22 H	118/74	78		36.4

Dr. Fernando Rovad...  
 CRM-RR 1007  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

*Handwritten note:* 18h Sinais medicacionais de honório (18 ao 19h). Verificado BACU. E colocado colchão caixa de ovo.

*Handwritten note:* Noite - paciente estável, sem queixas.

*Handwritten signature and stamp:*  
 [Signature]  
 [Stamp]



104-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/03/1994  
 PACIENTE: MADSON CIPRIANO  
 DIAGNÓSTICO: FX EXPOSTA DE FEMUR E  
 ALERGIAS: \_\_\_\_\_  
 IDADE: 24a NAS: \_\_\_\_\_ DMC: \_\_\_\_\_  
 LEITO: 104-3 DATA: 26/4/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SCC 0% 500ML EV DE 12/12H	
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA	
4	LENOCIXAN 400MG 1X/DIA EV	
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	suspensa
6	TISAMAL 10MG + SIFOL 100ML EV 02 X/DIA VO DE ANTI SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG	
8	SSVV + DOGG 08 H	
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 10 LV 8/8 S/N	
11		
12		
13		

EVOLUÇÃO MÉDICA:  
 ENCONTRO PACIENTE DETAIHADO LÍQUIDATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE,  
 EXAME FÍSICO: URG, ADIAGNÓSTICO, ANCIÉBRICO, ANIBRII, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 RESOLGIADO:  
 CONDUZA: MANTEIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FE	TEMP
6 H	130x80	70	-	36,2
12 H	134x8	69	-	36,0
18 H	126x80	80	-	36,2
24 H	121x72	72	-	36,3

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

11:30 paciente no leito, normoventilado, SSVV,  
 sem distúrbio respiratório, 8:14 queixa de dor, sem  
 alterações de consciência

Pasta Ministério de Saúde  
 Auditor de Entregas  
 COREN-RR 42927 - AT

At 16:20 horas, paciente foi levado ao bloco de cirurgia,  
 com conduta pré-operatória adequada.

Pasta Ministério de Saúde  
 Auditor de Entregas  
 COREN-RR 754.375 - TE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



104-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_ DN: 27/03/1984

PACIENTE: NAUSON CIPRIANO  
 DIAGNÓSTICO: FX EXPOSTA DE FEMUR E

ALERGIAS: \_\_\_\_\_ HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_  
 IDADE: 24A LEP 104-3 DATA: 27/03/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SI 0,6% 800ML EV DE 12/24H	
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELO MANHÃ	
4	JENOXICAN 40MG 1X/DIA EV	
5	MEFLOCI CIPRAZIDA 10MG EV 8/24H 8/24	
6	TRAMAL 100MG + SI 0,6% 100ML EV QUANTO ÀS VOZES DE 8/24H SEM DOXIPARIN	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SEM PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG	
8	SSVY + OCGO 0,6 H	
9	GIURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 1G LV 6/6 SN	
11		
12		
13		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE QUIETO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUAL.  
 EXAME FÍSICO: BCG, AGIARFÔNICO, ANICTÊMICO, AFEBRIL, LIMPÍFICO,  
 NORMOCORADO, HÍDRATADO.  
 SOLICITADO:  
 CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	Fi	TEMP
6 H				
12 H	136 x 80	95		35
18 H	125 x 70	102		37,2
24 H	120 x 60	88		36,1

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

12:00 27/03/2018 - paciente no leito, administrados medicamentos de horário com, identificado SSV,  
 medicação sup: 2 Tam 10 administrados 16:45, post Quixa-chor e segue com evoluções da Super...

Marcos Vinícius R. Silva  
 Téc. de Enfermagem  
 COREN-RR 437581-7E





		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>Serviço de Ortopedia e Traumatologia</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>																														
		DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	27/01/1994																											
PACIENTE	NADSON CIPRIANO																															
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E																															
ALERGIAS	HAS		DM																													
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	29/01/2018																											
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																											
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00-3																											
2	SFD, 9% 500ML EV DE 12/12H				7:00-3																											
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				8:00-3																											
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspensa																											
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H SIN				5																											
6	TRAMAL 100MG + SFD, 9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE MBH SE DOR INTENSA				5:00-3																											
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				18:00-3																											
8	SSVY + CCGG 6/6 H				18:00-3																											
9	CURATIVO DIÁRIO				5-3																											
10	DIPIRONA 1G EV 6/6 5N				18:00-3																											
11	1- SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 3UI + 1UI GLUCOSE < 60 DL/ML. GLUCOSE 30% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2- QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ALTA, NOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.																															
12																																
13																																
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SINAIS VITAIS</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8 H</td> <td>120/60</td> <td>75</td> <td></td> <td>36,2°C</td> <td rowspan="4">                     Dr. Fernando Rezende                      CRM-RR 2007                      Residente de Ortopedia e                      Traumatologia                 </td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>130/80</td> <td>70</td> <td></td> <td>36,2°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>110/70</td> <td>80</td> <td></td> <td>37,0°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>100/80</td> <td>89</td> <td></td> <td>36,7°C</td> </tr> </tbody> </table>						SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP		8 H	120/60	75		36,2°C	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	12 H	130/80	70		36,2°C	18 H	110/70	80		37,0°C	24 H	100/80	89		36,7°C
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP																												
8 H	120/60	75		36,2°C	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia																											
12 H	130/80	70		36,2°C																												
18 H	110/70	80		37,0°C																												
24 H	100/80	89		36,7°C																												

1 g/100 por aceitar  
 medicações de horários +  
 SSVY sem queixas segue  
 aos cuidados da SSVY.



1045



**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE <i>Andresson Cavalcanti</i>			
DIAGNÓSTICO			
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		
3	CEFALOTINA 1G EV 6/8H <i>Suspensão</i>		
4	TILATIL 20MG EV 12/12H <i>Suspensão</i>		
5	DIPIRONA 500MG EV 6/8H		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/8 H		
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		
14	CURATIVO DIARIO		
15	<i>Colutor bucal de G1 de 12/12h.</i>		
16	<i>Antibiótico 2000mg @ de 12/12h</i>		
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-360: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

SINAIS VITAIS	PA	FC	T
6 H	100/70	80	36,4
12 H	100 x 60	80	36°C
18 H	120 x 70	82	36,5
24 H	160/70	87	36,4

Dr. Paulo Ricardo  
 CRM-RR 2007  
 30 ABR 2019

MÉDICO RESIDENTE EM  
 ORTOPEDIA E  
 TRAUMATOLOGIA.

*12h de PPT no leito, 24h de PPT, antipsicóticos, analgésicos, insulina regular de 12/12h, SSVV, sangue aos curativos*

*Insiete Santos da Silva  
 Técnico em Enfermagem  
 COREN-RR 90385-TE*





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	27/01/1994
PACIENTE	NADSON CIPRIANO				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM	
IDADE	24A	LEITO	1043	DATA	15/01/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SFD 9% 500ML EV DE 12/12H				18:00
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHÃ				09:00
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
6	TRAMAL 100MG + SFD 9% 100ML EV OU 20 QTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
8	SSV + CCGG 8/8 H				notina
9	CURATIVO DIÁRIO				curativo
10	DIPIRONA 1G EV 8/6 SN				SU
11					
12	1- SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2U; 251-300: 4U; 301-350: 6U; 351-400: 8U; >400: 10U E QD. GLUCOSE ≤ 60 DL/ML. GLUCOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2- QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. AFERIR PA 30 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				
13					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: REG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 # SOLICITADO:  
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100/70	92	-	36,2
12 H	100/70	88	-	36,2
18 H	107/77	96	-	36,19
24 H	96x61	94	-	35,5

Dr. Fernando Rezende  
 CRM RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia

104



104-3



**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**PRESCRIÇÃO MÉDICA**



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	27/01/1994
PACIENTE	NADSON CIPRIANO				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM	
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	2/5/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SFD, 9% 500ML EV DE 12/12H				
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspensão
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
6	TRAMAL 100MG + SFD, 8% 100ML EV QU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
8	SSVV + CCGG 6/6 H				
9	CURATIVO DIÁRIO				
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H				
11					
12	<b>1-SE DIABÉTICO:</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E CUI SUCCOSE S 00 D/L/M/L, GLICOSE 50% 40 ml, EV + AVISAR PLANTONISTA <b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 120 MMHG. ALZRRIR PA 20 MIN APDS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACTA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				
13					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:

# CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	
8 H	120/80	68	---	35,2	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	120/80	92	---	35,2	
16 H	110/70	85	---	36,2	
24 H	100/80	81	---	36,5	

Plantão noturno para o dia 02/05/2018

Assinado digitalmente por **Ana Carolina Rodrigues de Silva**  
 Enfermeira  
 COREN-RR 448.573 - AE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



104-3

	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>			
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>			
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>			
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>			

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	27/01/1994
------------------	-----	----	------------

PACIENTE	<b>NADSON CIPRIANO</b>		
----------	------------------------	--	--

DIAGNÓSTICO	<b>FX EXPOSTA DE FEMUR E</b>		
-------------	------------------------------	--	--

ALERGIAS	HAS	DM	TORA
----------	-----	----	------

IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA	3/5/2018
-------	-----	-------	-------	------	----------

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SFO,9% 500ML EV DE 12/12H	
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA	
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV	suspender
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
6	TRAMAL 100MG + SFO,9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
8	SSVV + CCGG 8/8 H	
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	DIPIRONA 1G EV 8/8H	
11		
12	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI 7.0UI GLICOSE < 60 OU/ML GLICOSE > 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 120 MMHG. AFERIR DA 7ª À 12ª HORAS, SE NÃO SE MANTIVER LIVRE ALTA AOS VALORES SUPRACITADOS E AMAR PLANTÃO.	
13		

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

# SOLICITADO:

# CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	93x61	71		36,55	Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	100x60	80		35,6	
18 H	120x70	88		36,5	
24 H	82x67	77		36,30	

Exames-HGI  
 DATA 04/05/18  
 (16)  
 (16)

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN 27/01/1994		
PACIENTE		NADSON CIPRIANO				
DIAGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR E				
ALÉRGICAS		HAS		DM		
IDADE 24A		LEITO 104-3		DATA 4/5/2018		
ITEM		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE			5ND	
2		SFO,9% 500ML EV DE 12/12H			15:30	
3		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			10:00	
4		TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			suspensa	
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H 5/N			10:00	
6		TRAMAL 100MG + SFO,9% 100ML EV OU 20 GTTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			15:30	
7		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			10:00	
8		SSVV + CCGG 6/8 H			ROTINA	
9		CURATIVO DIÁRIO			M	
10		DIPIRONA 1G EV 6/8H			10:00	
11						
12		1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OUI A 10:00 + 60 DL/ML, GLUCOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG, A ESOR DA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				
13						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>						
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BCG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SOLICITADO: # CONDUITA: MANTIDA						
<b>SINAIS VITAIS</b>		<b>PA</b>	<b>FC</b>	<b>FR</b>	<b>TEMP</b>	Dr. Fernando Bezende CRM-RR 2DD7 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H		118/63	95		36,4°C	
12 H		100x30	101		36°C	
18 H		110x72	92		36°C	
24 H		101x58	88		34°C	



**SUS** Sistema Único de Saúde | Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABLIMENTO DE SAÚDE**

1 - NOME DO ESTABLIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNEB

3 - NOME DO ESTABLIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNEB

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

5 - NOME DO PACIENTE: *Nudson Cipriano*

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - DATA NACIONAL DE NASCIM (DN) [MM/AA]

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. DO MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

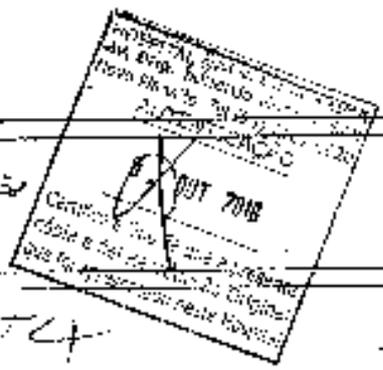
*Pat. de fraturas de fêmur  
feitas sob FE*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

*curativos*

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIFERENCIAIS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

*ex 1 sob FE*



20 - DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

*Pat. de fraturas de fêmur sob FE*

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO(S) E FUNDAMENTACIONAL(S)

23 - RECURSO DO FILIAMENTO SOLICITADO

*U.S. de FE + curativos sob FE*

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

25 - CLÍNICA

26 - HOSPITAL DE INTERVENÇÃO

27 - DOCUMENTO

28 - INSCRIÇÃO (CONSUE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE EM EXERCÍCIO

29 - NOME DO PROFISSIONAL EM EXERCÍCIO

30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

31 - ASSINATURA E CÍRULO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

32 - TIPO DE ACIDENTE

33 - Nº DO ACIDENTE

34 - Nº DO ACIDENTE

35 - Nº DO ACIDENTE

36 - Nº DO ACIDENTE

37 - Nº DO ACIDENTE

38 - SÉRIE

39 - Nº DO ACIDENTE

40 - Nº DO ACIDENTE

41 - Nº DO ACIDENTE

42 - Nº DO ACIDENTE

43 - Nº DO ACIDENTE

44 - Nº DO ACIDENTE

45 - Nº DO ACIDENTE

46 - Nº DO ACIDENTE

47 - Nº DO ACIDENTE

48 - Nº DO ACIDENTE

49 - Nº DO ACIDENTE

50 - Nº DO ACIDENTE

**AUTORIZAÇÃO**

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

50 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

51 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

52 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

53 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

54 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

55 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

56 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

57 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

58 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

59 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

60 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

61 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

62 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

63 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

64 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

65 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

66 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

67 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

68 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

69 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

70 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

71 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

72 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

73 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

74 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

75 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

76 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

77 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

78 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

79 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

80 - Nº DO DOCUMENTO (PROFUS) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



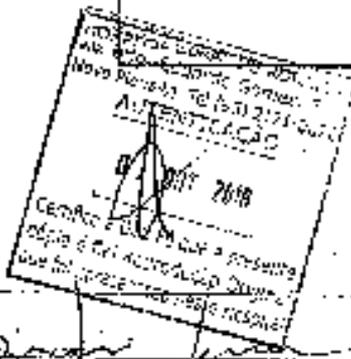
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 4.5.18 O.S. \_\_\_\_\_

unidade cirurgica



DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: patoma sinu max. sob R  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMF + osteotomia sinu  
TIPO DE INTERVENÇÃO: \_\_\_\_\_  
MEDICAÇÃO S. ACIDENTES: \_\_\_\_\_  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: \_\_\_\_\_

1ª CIRURGIÃO: Adriano 1ª AUXILIAR: estor?  
2ª AUXILIAR: Luizadi Ri INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_  
3ª AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_  
ANESTESIA/AN: Bio ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_  
MÉDICO: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

Dr. Adriano P. Silva  
Cirurgião Geral  
CRM 1133

Dr. Luizadi Ri  
Cirurgião Geral  
CRM 1133

RESUMO CIRÚRGICO

- 1) Ret. max. sob R
- 2) aspiração + anti-sepsia + curtos + RMF
- 3) acesso lateral estor + osteotomia sob vista da fossa piriforme com remoção de uma cálcio + curtos + LMC
- 4) redução acentu + colocação placa de 12 furos + 10 perfurações corticais + amarração de fragmentos + LMC vigorosa + radiografia satisfatória
- 5) Rápido de F0 + anestesia



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
 SECRETARIA DE SAÚDE

Dr. Alapins  
 FICHA DE ANESTESIA

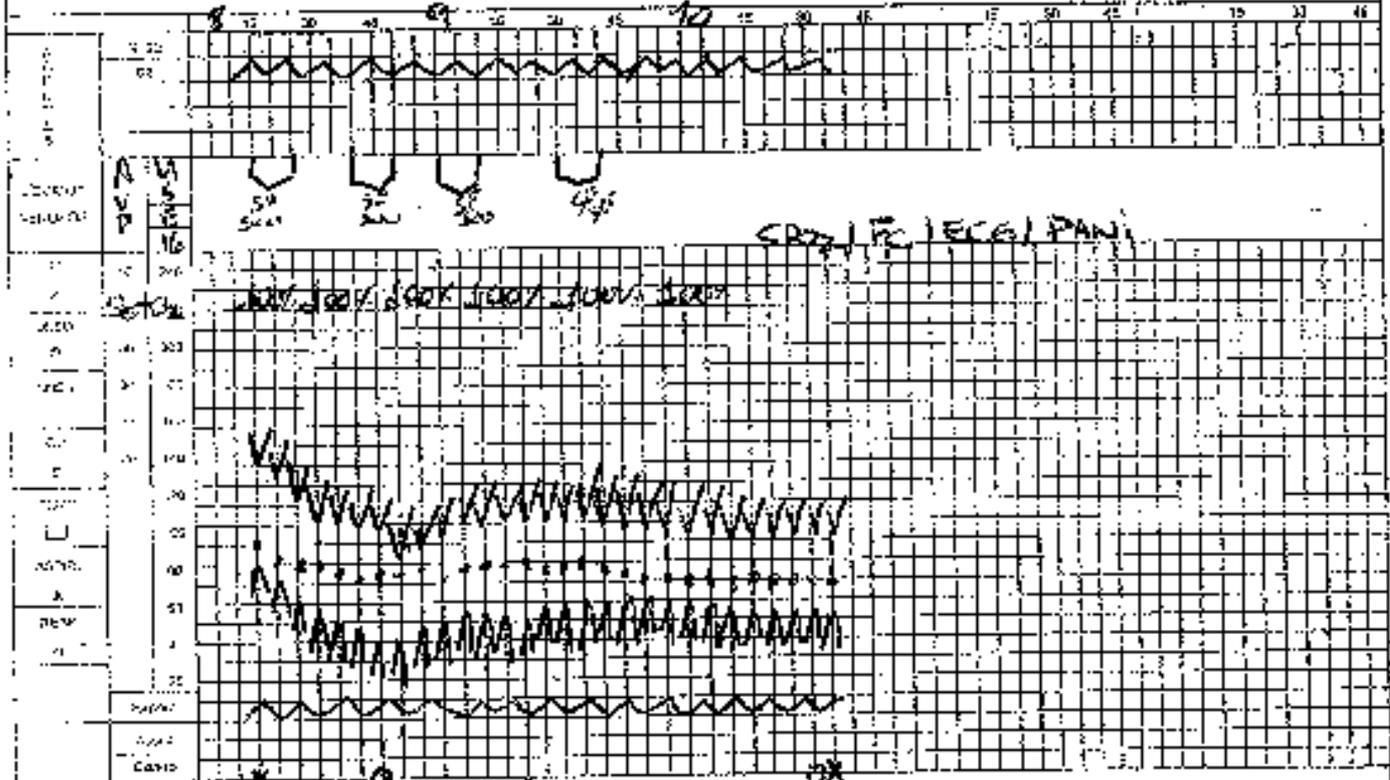
Nadison Cipriano - 24 anos - ASA I

PRE-MEDICAÇÃO - TIPOLOGIA - DOSE - HORA - EFEITO

Fentanil 100mcg + Midazolam 2mg

Bca Vista

04/05/18



SA-DIAGNÓSTICO: ADR 32

USO	USO	USO	USO
Propofol 30mg	Midazolam 2mg	Fentanil 100mcg	Amorfinil 10mg
Atorvast 40mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg
Midazolam 3mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg
Epinephrine 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg
Amorfinil 40mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg
Propofol 2g	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg	Amorfinil 10mg

Obstetrix femur (E)  
 De Vista / Muro R. De Vista / W. de Vista / T. de Vista / J. de Vista / S. de Vista / L. de Vista / P. de Vista / A. de Vista / M. de Vista / D. de Vista / N. de Vista / H. de Vista / G. de Vista / F. de Vista / C. de Vista / R. de Vista / T. de Vista / Y. de Vista / I. de Vista / O. de Vista / U. de Vista / E. de Vista / S. de Vista / Z. de Vista

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RECETA DE MATERIAL CONSUMÍVEL EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	DI: 24	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
<i>Marcos Vinícius</i>		<i>104-03</i>		<i>04/05/18</i>
CIRURGIA				

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
<i>Remoção de Externa de Fêmur</i>	<i>08:45</i>	<i>10:52</i>	

EQUIPE MÉDICA

CHURGIÃO	ANESTESISTA:	<i>Dr. Ubirajara</i>
<i>Dr. Lício Poroca</i>	RES. ANESTESIA:	<i>R. Marcos</i>
1ª AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	
<i>Dr. Nelson</i>		
2ª AUXILIAR	CIRCULANTE	
<i>Dr. Alvaro</i>	<i>Bahia Távila</i>	
TIPO DE ANESTESIA:	TEMPO DE DURAÇÃO:	
<i>Raqui</i>		

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VAL.
<i>10</i>	FOES COMPRESSAS C/03 UNID.		<i>10</i>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 300ml	
<i>10</i>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO 0.9% NaCl	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº 1	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº 2.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<i>10</i>	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA DISTURJ Nº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº		<i>50ml</i>	<del>FIO PROLENTIS</del> P/P.T. Tópico	
	DRENO DE PENROSE Nº		<i>1</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Solução Coloidal	
	SERINGA 01ML		<i>1</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Sonda de Polyo Nº 14	
	SERINGA 03ML		<i>150ml</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Alcool 70%	
	SERINGA 05 ML		<i>1</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Equipamento	
	SERINGA 10ML		<i>1</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Agulha P/Raqui	
	SERINGA 20ML		<i>1</i>	<del>CONSUMÍVEL</del> Cateter de O2	
			<i>1</i>	GUTROS: <i>Salinador</i>	
			<i>20</i>	<i>Liquor amniótico</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VAL.
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	<i>Suellem</i>	SUB-TOTAL		
	<i>Bruna</i>	TAXA DE SALA		
	<i>Dilene</i>	TAXA DE ANESTESIA		
FUNCIÓNARIO CALIBRE	CIRCULANTE DE SALA	SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3

**CADASTRO DE MEDICINA**

tipo de consulta:

Atendimento de Emerg. de Família (E)

Data da consulta: 04/05/18

SP. DO. (NOME LEGAL):

Nome do paciente: Nelson Ripstone

Idade: 24

Sexo: A P. de nascimento: 04/1983

Endereço: grandes Freixo-mulões

Endereço: Tálio Bahia

Sexo: M

Contato de emergência (CVS):

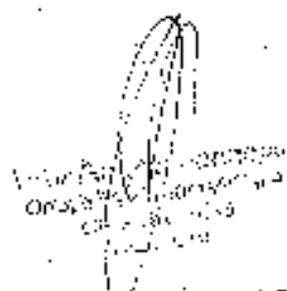
Atividade profissional:

Pluro-DOP longo 12 furos 1

Ponspuro corticois 60 L

52

56



Médico Responsável

SP. DO. - PRECATORIO DO PACIENTE

SP. DO. - CPF





ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INICIÇÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

ANTES DA INICIÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INICIÇÃO

SALIDA (Sala Pós Operatória)

Nome: Alfonso Evangelina

Endereço: DR. GILBERTO 1770 FAVORITA

Telefone: (62) 3242-1111

CPF: 031.177.740-04

RG: 1.442.442-1

DATA DE NASCIMENTO: 17/07/1970

SEXO: M

TIPO DE PROCEDIMENTO: 87.060.20.5

LOCAL DE REALIZAÇÃO: GEOTÉC. SEGURADORA S/A

VALOR: 1.100.000,00

VALOR DO PACIENTE: 1.100.000,00

VALOR DO PROCEDIMENTO: 1.100.000,00

VALOR DO PACIENTE: 1.100.000,00

~~PREPARAÇÃO CIRÚRGICA~~ (Sala Operatória)

PREPARAÇÃO CIRÚRGICA (Sala Operatória)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERDADEIRAMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

( ) Sim ( ) Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS SÃO CORETAS

( ) Sim ( ) Não

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTA IDENTIFICADA INCLUINDO O NOME DO PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

4- SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

( ) Sim ( ) Não

5- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

6- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

7- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

8- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

9- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

10- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não

11- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não



104-3

		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994	

PACIENTE		NADSON CIPRIANO			
DIAGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR E			
ALERGIAS		HAS	DM		
IDADE		LEITO	104-3	DATA	8/5/2018
IDADE		24A			
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/M
2	SFD, 9% 500ML EV DE 12/12H				18:00
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV				suspensa
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
6	TRAMAL 100MG + SFD, 9% 100ML EV OU 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				16
8	SSVV + CCGG 6/6 H				12:00
9	CURATIVO DIÁRIO				12:15 21.06
10	DIPIRONA 1G EV 6/8H				
11					
12	1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 250-300: 4UI; 300-350: 6UI; 350-400: 8UI; >400: 10UI E QD GLICOSE > 60 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVBAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 F OU PAD > 110 MMHG. AFINDA 30 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ESTAVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				
13					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NÓRMOCORADO, HIDRATADO.  
 # SOLICITADO:  
 # CONDUZA: MANTIDA

AREA DE CIRURGIA - ORTOPEDIA  
 COORDENADOR RESPONSÁVEL  
 7 AGO 2019  
 SECRETARIA DE SAÚDE  
 Av. Coronel João Ribeiro, 444 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	139x95	90	-	35,8°C
18 H				
24 H				

Dr. Fernando Rezende  
 CRM-RR 2007  
 Residente de Ortopedia e  
 Traumatologia



 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA																														
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	27/01/1994																										
PACIENTE	NADSON CIPRIANO																													
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E																													
ALERGIAS		HAS		DM																										
IDADE	24A	LEITO	104-3	DATA 6/6/2018																										
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORARIO																										
1	DIETA ORAL LIVRE			24h																										
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H			24h																										
3	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			07h																										
4	TENOXICAN 40MG 1X/DIA EV			suspensão																										
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			24h																										
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML, EV QD 20 GTS VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			24h																										
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG			24h																										
8	SSW + CCGG 6/6 H			24h																										
9	CURATIVO DIÁRIO			24h																										
10	DIPIRONA 1G EV 6/6H			24h																										
11																														
12	1-SE DIABÉTICO, CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E, QU GLICOSE ≤ 60 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG, AGERIR DA 30 MIN APÓS, SE NÃO SE MANTIVER ELEVADA, AGIR DOZ V/L DREN SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.																													
13																														
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																														
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  # SDCITADO: # CONDUTA: MANTIDA																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SINAIS VITAIS</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> <th rowspan="5">                             Dr. Fernando Rezende                              CRM-RR 2007                              Residente de Ortopedia e                              Traumatologia                         </th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>120/80</td> <td>105</td> <td></td> <td>36,3°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>120x80</td> <td>90</td> <td></td> <td>36,4</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	6 H					12 H	120/80	105		36,3°C	18 H	120x80	90		36,4	24 H				
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia																									
6 H																														
12 H	120/80	105		36,3°C																										
18 H	120x80	90		36,4																										
24 H																														

ÁREA DE ENFERMAGEM - RORAIMA  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 07/06/2018  
 SEMTE REGULADORA S/A  
 Av. Capitan de Albuquerque, 66 - 2º. andar - 69000-000

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3



ÁREA DE MINISTROS - DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

CENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Daxner, 444 - Boa Vista - RR

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE IDENTIDADE

*Nadson Cipriano*

Polegar Direito



MINISTÉRIO DA FAZENDA

**Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
**704.871.652-50**

Nome  
**NADSON CIPRIANO**

Nascimento  
**27/01/1994**

VALIDO SOMENTE COMO COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 518201-8 DATA DE EMISSÃO 30/08/2016

NOME  
**NADSON CIPRIANO**

FIDUAÇÃO

VERA CIPRIANO DATA DE NASCIMENTO  
BOA VISTA - RR 27/01/1994

CRUZEIRO CERTO NASC 19971 FLS 80-F LIV A-34  
2 OF BOA VISTA-RR

AMADEU ROCHA TRIANI  
Perito Forense do Instituto de Identificação do Estado de Roraima

1 VIA

LEI Nº 7.116 DE 09/08/83



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

CENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capão João Batista, 484 - Boa Vista - RR

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

980131278

FRANCISCA SOUSA DO NASCIMENTO

DOC IDENTIDADE / ORG EMISSORA  
148994 SSP RR

CPF  
606.934.792-72

DATA NASCIMENTO  
23/12/1976

PLACAO  
JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO  
JUNACY SOUSA DO NASCIMENTO

PERMISSAO  
ACC  
CPLHAB  
7B

Nº REGISTRO  
01101996953

VALIDADE  
14/01/2020

1ª HABILITACAO  
17/12/1999

980131278

BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSAO  
15/01/2015

10964911290  
RR207911720

DETRAN - RR (RORAIMA)  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO



539625  
Fmoh/bez



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 016959/2018-A01

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 26/07/2019 10:32 Data/Hora Fim: 26/07/2019 10:48  
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: J 28539 Data: 20/04/2018  
Delegado de Polícia: Adriano Silva Severino Santos

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: 3º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 20/04/2018 18:39

**Local do Fato**

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Caranã

Logradouro: Av. Joca Faria com Waldemar Coelho de Aguiar

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

**ENVOLVIDO(S)**

**Nome Civil: ADEILZA APARECIDA BRANDÃO (ENVOLVIDO)**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: GO - Rubiataba Sexo: Feminino Nasc: 06/12/1968  
Profissão: Auxiliar Administrativo Escolaridade: Ensino Superior Completo  
Estado Civil: Viúvo(a)  
Nome da Mãe: Maria Luci Brandão

**Documento(s)**

RG - Carteira de Identidade: 2916361

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA ALTAIR PEREIRA DEMELO

Nº: 304

Bairro: jardim caranã

Telefone: (95) 99125-7981 (Celular)

**Nome Civil: NADSON CIPRIANO (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Masculino Nasc: 27/01/1994  
Profissão: Estudante Escolaridade: Ensino Médio Incompleto  
Estado Civil: Solteiro(a)  
Nome da Mãe: Vera Cipriano

**Documento(s)**

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 704.871.652-50

RG - Carteira de Identidade: 518201-8

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua: José de Souza

Nº: 115

Complemento: Casa

Bairro: Calungá





**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
  
07 AGO 2019  
  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Batista, 484 - Boa Vista - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 016959/2018-A01

Telefone: (95) 99177-9750 (Celular)

**Nome Civil: RAYMISON DA SILVA COSTA (ENVOLVIDO , VÍTIMA )**

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade: 23

Estado Civil: Solteiro(a)

**Documento(s)**

RG - Carteira de Identidade: 3987280

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua: Edson Castro

Bairro: Liberdade

Nº: 659

**Razão Social: PM (COMUNICANTE )**

Ramo de Atuação: Órgão público

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

**Grupo Veículo**

**Subgrupo** Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon

**CPF/CNPJ do Proprietário** 595.675.972-00

**Placa** NAO-6796

**Renavam** 00338274340

**Número do Motor** NAA162431

**Número do Chassi** 9BGSU19F0CC124879

**Ano/Modelo Fabricação** 2012/2011

**Cor** PRATA

**UF Veículo** Roraima

**Município Veículo** Boa Vista

**Marca/Modelo** CHEVROLET/CLASSIC LS

**Modelo** CHEVROLET/CLASSIC LS

**Veículo Adulterado?** Não

**Quantidade** 1 Unidade

**Situação** Meio Empregado

**Nome Envolvido**

**Envolvimentos**

Adeliza Aparecida Brandão

Proprietário

**Grupo Veículo**

**Subgrupo** Motocicleta/Motoneta

**CPF/CNPJ do Proprietário** 540.550.912-49

**Placa** NAV-9129

**Renavam** 00580579786

**Número do Motor** E3D3E-038208

**Número do Chassi** 9C6KE1260E0032332

**Ano/Modelo Fabricação** 2014/2013

**Cor** VERMELHA

**UF Veículo** Roraima

**Município Veículo** Boa Vista

**Marca/Modelo** YAMAHA/XTZ 125K

**Modelo** YAMAHA/XTZ 125K

**Veículo Adulterado?** Não

**Quantidade** 1 Unidade

**Situação** Meio Empregado

**Nome Envolvido**

**Envolvimentos**

Raymison da Silva Costa

Proprietário

**RELATO/HISTÓRICO**

ROP/PM, expressa o que segue:

Fomos acionados via CIOP'S para atender uma ocorrência de acidente de trânsito no endereço acima citado, envolvendo os veículos citados no campo de veículos envolvidos, que a motocicleta segundo seu condutor item 01 (um) transitava pela rua: Waldemar coelho de Aguiar, sentido bairro cauaomé, e segundo o item 03 (três)



Delegado de Polícia Civil: Adriano Silva Severino Santos  
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo  
Data de Impressão: 26/07/2019 10:48  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 3

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 016959/2018-A01

condutora do automóvel 4 (quatro) rodas transitava pela rua: Joca farias sentido bairro centro, que ao passar pela rua Waldemar coelho de Aguiar 2 cruzamento 2 a motocicleta cruzou sua preferência ocorrendo colisão frontal em seu veículo. Que a os danos ocorridos a ambos veículos estão relatados acima, informo ainda que apenas os ocupantes da motocicleta sofreram lesões físicas das quais, o item 01 (um) obteve lesão no joelho direito e no braço direito, e o passageiro item 02 (dois) obteve uma suposta fratura na perna direita. Que o item 03 (três) não obteve qualquer tipo de danos físicos aparentes, que foram atendidos pela equipe bravo 03 (três) do SAMU. Informo que a motocicleta acima citada foi entregue à Keiliane Maria Pereira sob RG:3374670 SSP/RR residente na tv. Dos Macuxis, nº1586, bairro: Alvorada, onde a mesma apresentou-se como amiga pessoal do item 01 (um). Informo que foi realizada a pericia pelo perito da policia civil Wellington Alencar.

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

**01 (UM) CHEVROLET/CASSIC LS NA COR PRATA DE PLACA NAO 6796**

**\*DANOS:** PARACHOQUE DIATEIRO AMASSADO E RALADO, CAPÔ AMASSADO, FAROL DIREITO DANIFICADO, E PARA-LAMAS DIANTEIRO DIREITO AMASSADO.

**01(UMA) MOTOCICLETA YAMAHA XTZ 125K NA COR VERMELHA DE PLACA NAV 9129.**

**\*DANOS:** CARENAGEM LATERAL DIREITA DO TANQUE DANIFICADA, GUIDÃO AMASSADO, RETROVISOR DANIFICADO, PEDALEIRA AMASSADA.

DANOS ESTES VISIVEIS.

Sem mais a relatar.

**O COMUNICANTE/VÍTIMA NADSON CIPRIANO COMPARECEU NESTA DELEGACIA PARA ADITAR ESSE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PAR FINS DE SEGURO DPVAT, O QUE FOI FEITO ACIMA.**

**ASSINATURAS**

**DAT**

26 JUL 2019

**AGENTE DE POLÍCIA  
CONFERIDOR**

Jefferson Inacio Araujo  
Agente de Policia Civil  
Mat 042000908

Jefferson Inacio Araujo  
Agente de Policia  
Matrícula: 42000908  
Responsável pelo Atendimento

Nadson Cipriano  
(Envolvido / Vítima / Comunicante)

ÁREA DE REGISTROS DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

07 AGO 2019

AGENTE SEGURADORA SIA  
Av. Capitão João Bazzari, 484 - Boa Vista - RR



1ºBPM PMRR

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Ne 028539

Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Transm	H/Ini	CH/H	H/Fim
AGO 2018	1ºBPM	20/04/2018	LESTE	18:39	18:39	*****	23:16
Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.	Km/Ini.	Km/Fim			
1001/1003	13999		81757	81777			

LOCAL DE OCORRÊNCIA

AV.: JOCA FARIAS/ WALDEMAR COELHO DE AGUIAR Bairro: CARANÁ Ref.: CRUZAMENTO

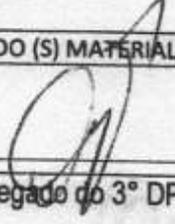
PESSOAS RELACIONADAS

- 1 CONDUTOR** Nome: RAYMISSON DA SILVA COSTA Idade: 23 E. Civil: SOLTEIRO  
Endereço: RUA: EDSON CASTRO, Nº659, BAIRRO: LIBERDADE  
Edt. R.G 3987280 SSP/RR CNH 05984549236 "AB" Profissão: ESTUDANTE
- 2 PASSAGEIRO** Nome: NADSON CIPRIANO Idade: 24 E. Civil: SOLTEIRO  
Endereço: RUA: JOSE DE SOUZA, Nº115, BAIRRO: CALUNGÁ  
Edt. R.G NÃO INFORMADO CNH \*\*\*\*\* Profissão: ESTUDANTE
- 3 CONDUTORA** Nome: ADELZA APARECIDA BRANDÃO Idade: 50 E. Civil: SOLTEIRA  
Endereço: RUA: ALTAIR PEREIRA DE MELO, Nº304, BAIRRO: JARDIM CARANÁ  
Edt. R.G NÃO INFORMADO CNH 03440700933 "AB" Profissão: SERV.PÚBLICA

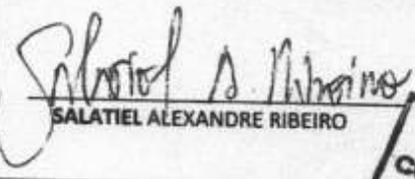
VEÍCULOS ENVOLVIDOS

01 (UM) CHEVROLET/CASSIC LS NA COR PRATA DE PLACA NAO 6796  
 \*DANOS: PARACHOQUE DIATEIRO AMASSADO E RALADO, CAPÔ AMASSADO, FAROL DIREITO DANIFICADO, E PARA-LAMAS DIANTEIRO DIREITO AMASSADO.  
 01(UMA) MOTOCICLETA YAMAHA XTZ 125K NA COR VERMELHA DE PLACA NAV 9129.  
 \*DANOS: CARENAGEM LATERAL DIREITA DO TANQUE DANIFICADA, GUIDÃO AMASSADO, RETROVISOR DANIFICADO, PEDALEIRA AMASSADA.  
 DANOS ESTES VISIVEIS.

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): os objetos apreendidos.

ASSINATURA  CARGO APC LOCAL 3º DP  
 Senhor delegado do 3º DP HISTORICO

Informo que fomos acionados via CIOP'S para atender uma ocorrência de acidente de transito no endereço acima citado, envolvendo os veículos citados no campo de veículos envolvidos, que a motocicleta segundo seu condutor item 01 (um) transitava pela rua: Waldemar coelho de Aguiar, sentido bairro cauamé, e segundo o item 03 (três) condutora do automóvel 4 (quatro) rodas transitava pela rua: Joca farias sentido bairro centro, que ao passar pela rua Waldemar coelho de Aguiar "cruzamento" a motocicleta cruzou sua preferencia ocorrendo colisão frontal em seu veiculo. Que a os danos ocorridos a ambos veículos estão relatados acima, informo ainda que apenas os ocupantes da motocicleta sofreram lesões físicas das quais, o item 01 (um) obteve lesão no joelho direito e no braço direito, e o passageiro item 02 (dois) obteve uma suposta fratura na perna direita. Que o item 03 (três) não obteve qualquer tipo de danos fisicos aparentes, que foram atendidos pela equipe bravo 03 (três) do SAMU. Informo que a motocicleta acima citada foi entregue à Keilliane Maria Pereira sob RG:3374670 SSP/RR residente na tv. Dòs Macuxis, nº1586, bairro: Alvorada, onde a mesma apresentou-se como amiga pessoal do item 01 (um). Informo que foi realizada a pericia pelo perito da policia civil Wellington Alencar. Sem mais a relatar.

 SALATIEL ALEXANDRE RIBEIRO  
 Nº 41.366-6 Posto/Graduação SOLDADO PM 1ºBPM SUOp

POLÍCIA MILITAR - ER  
 COMPRIE COM ORIGINAL  
 DATA 11/10/18  
 Fc. [Signature]

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2UJ3 GHGE3

20/04/2018

.... Guia de Atendimento 02 ....

Maquiel *Maquiel*  
Téc. Em *Maquiel*agem  
COREN/RR 1140  
23.04.18

**BLOCO A**

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



carte 06.05.18

1800939400 20/04/2018 20:01:50 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 12

Paciente: NADSON CIRPIANO Data Nascimento: 27/01/1994 Idade: 24 A 2 M 24 D CNS: CPF: Prontuário: 165293  
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo: M Estado Civil: PARDA Raça/Cor: Naturalidade: Brasileira  
Mãe: VERA CIPRIANO Pai: NI Contato: (95) 99145-4367 Ocupação:  
Endereço: RUA - JOSE DE SOUZA - 115 - CALUNGA - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal:  
Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp. Peso Pressão:  
Setor: GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada: SAMU CAPITAL Procedimento Sol.: Registrado por: LEILSON.SOUSA

Queixa Principal: *ferido de moto.*  
 Síndrome Febril  Sintomático Respiratório  Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem: *Acidente automotoblastico.* GSC: AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 TOTAL:

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_:\_\_\_h) *ferido de moto x ventos com.*  
*sem mais lesões*

Exame Físico: *As pernas deprimidas de forma.*

Hipótese Diagnóstica:

SADT - Exames Complementares:  RAIO-X  ULTRA-SON  TC  SANGUE  ECG  OUTROS:

PRESCRIÇÃO: *1. Clonazepam 15 (IV) 2. Fenoxiazol 40mg (IV) 3. Dipirona 2g (IV) 4. Dt.*  
APRAZAMENTO: OBSERVAÇÃO:  
Dr. Marcos Felipe Diniz Médico CRM/RR 1866  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
AV. BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO  
Novo Planalto Tel (95) 21-23-0620  
AUTENTICAÇÃO  
07/04/2018  
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentado neste Hospital.

Conduta:  Alta por Decisão Médica  Ambulatório  
 Alta a Pedido  Observação (Até 24h)  
 Alta a Revelia  Internação  
 Transferência para: *De top de cima* Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito: Antes do 1º Atendimento?  Sim  Não Destino:  Família  IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável: 07 AGO 2019 Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: leilson.sousa  
Data Hora: 20/04/2018 20:05:10

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Batista, 484 - Boa Vista - RR



*leilson*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ64A HC6TX TP2U3 GHGE3





Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

**1. DATA, HORA E LOCAL:** Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

**2. CONVOCAÇÃO:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

**3. PRESENÇA:** Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

**4. MESA:** Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA8051FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucec.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
 Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
 Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
 Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Hello Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
 Página 2 de 3

*Handwritten signatures and initials.*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
 Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
 NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
 CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do teor do autenticação.  
 Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E996AFDA80E1F88  
 Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSXF\_L6D3Q\_6KC6W\_PHDNU



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

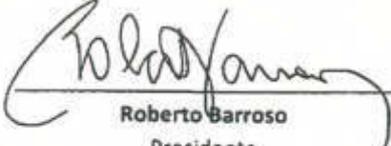


**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

**Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.**

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: G0-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag: 5/13



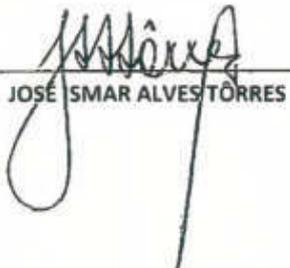
**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

**LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA**

**TERMO DE POSSE**

**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 06-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD25ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

**LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA**

**TERMO DE POSSE**

**HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. (“Companhia”) na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECFBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo: Pag. 10/13





PORTARIA Nº 755, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 da Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.61918/2017-04, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas reuniões de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 33.694.731/0001-80, com sede no cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 26 de junho de 2017.

I - Aprovar o capital social em R\$ 490.168,90, elevando-o para R\$ 1.155.591,01, dividido em 179.246.592 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resultar que a portaria de R\$ 180.140,00 do aumento de capital efetuada deverá ser registrada até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 13414.63540/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ n.º 09.348.404/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, emendada com o artigo 3º da Lei Complementar n.º 124, de 15 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.62361/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.376.989/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Direg n.º 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 188, seção 1, modo de ler: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Emenda Constitucional n.º 14, de 12 de maio de 2007, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos:

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 48;

Considerando que o Inmetro ou entidade por ele acreditada, conforme o disposto no § 1º do art. 3º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve assegurar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua Santa Alexandrina, n.º 416 - 3º andar - Rio Grande

Cep 21.261-232- Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, uma vez que, conforme o conteúdo do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DENINT), não se objetivam de colher subsídios para a elaboração de pareceres técnicos do governo brasileiro no âmbito do comitê de trabalho do Comitê Técnico nº 1, de Tarifas, Mercadorias e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 30033-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante e-mail eletrônico original do sistema público, disponível na página do Ministério na Internet, no endereço [http://www.mec.gov.br/formulario/REPOSICIONAMENTO/ComArq/TCO\\_2017/informacoes-de-contato.html](http://www.mec.gov.br/formulario/REPOSICIONAMENTO/ComArq/TCO_2017/informacoes-de-contato.html). O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7373 e 2027-7374 ou pelo endereço de e-mail [ct1@mdc.gov.br](mailto:ct1@mdc.gov.br).

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/infoc/ptb/comercio-externo/manifestacoes-de-comercio-externo/parques-atuacao-ct1>.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelas entidades em nomeação do CT-1, eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL		SITUAÇÃO PROPOSTA	
2917.20.08	Ácidos poliacetabenoilatos cíclicos, ciclobutanos ou ciclohexanois, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, perácidos e seus derivados	2917.20	Ácidos poliacetabenoilatos, ciclobutanos, ciclohexanos ou ciclohexanois, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, perácidos e seus derivados
		2917.20.1	Ésteres de ácidos poliacetabenoilatos cíclicos
		2917.20.15	Ciclohexanone de dióxido
		2917.20.50	Outros
			Outros

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/assessoria/assessoria.html>, pelo código 0001281012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/04/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4356AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 6/13



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSXF\_L6D3Q\_6KC6W\_PHDNU



4996507

**ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016**

M/D

**"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

**Artigo 1º** - A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

**Artigo 2º** - A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

**Artigo 3º** - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

**Artigo 4º** - A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

**Artigo 5º** - O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

**Parágrafo Primeiro** - Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

**Artigo 6º** - Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

**CAPÍTULO III - ASSEMBLEIA GERAL**

**ARTIGO 7º** - A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 1 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

**ARTIGO 8º** - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

**Parágrafo Primeiro** - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Segundo** - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

**Parágrafo Terceiro** - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

**Parágrafo Quarto** - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

**Parágrafo Quinto** - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Sexto** - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo** - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

**Parágrafo Terceiro** - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

Bernerdo F. S. Barwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICÓ O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7545C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996509

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

### CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

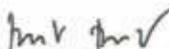
**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 3 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996510

convocada.

**Parágrafo Terceiro** - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

**ARTIGO 14** - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

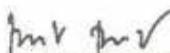
**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

**Parágrafo Terceiro** - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

**ARTIGO 15** - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 4 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996511

MJ

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

**ARTIGO 16** – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

**Parágrafo Único** – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

#### CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**ARTIGO 18** - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

**Parágrafo único** - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

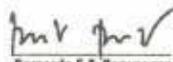
#### CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

**ARTIGO 19** - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

**Parágrafo Primeiro** – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

**Parágrafo Segundo** – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 6 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

16/7

**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

**ARTIGO 21** - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10.

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

AW

- c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;
- d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;
- e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;
- f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;
- g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e
- i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

**ARTIGO 22** – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

- a) dois Diretores;
- b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;
- c) dois procuradores com poderes especiais.

**Parágrafo Primeiro** – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

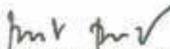
- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

**Parágrafo Segundo** – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

#### CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

**ARTIGO 23** – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 8 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996515

**Parágrafo Primeiro** – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

**Parágrafo Segundo** – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

## CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

**ARTIGO 24** – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

**ARTIGO 25** – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

**ARTIGO 26** – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

**Parágrafo Único** – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

## CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

**ARTIGO 28** – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

10/1/16



4996516

### XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 29** - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

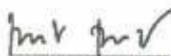
**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

**Parágrafo Único** - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 32** - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 10 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



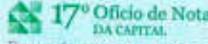
### PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

 <b>17º Ofício de Notas DA CAPITAL</b>	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: <b>HELIO BITTON RODRIGUES</b> e <b>JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES</b> (X00000529453)	Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: <b>CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ</b>
Em testemunho da verdade.	Serventia <b>Paula Cristina A. D. Gaspar</b>	3,9% Escrevente
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.	Total	GTNS 40062 série 06077 ME Ad. 20 5 3º Lei 8.988/94
ETLP-56891 INC. EETP-56892 ORS		
Consulte em <a href="https://w3.tiri.jus.br/sitapublico">https://w3.tiri.jus.br/sitapublico</a>		

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSXF L6D3Q 6KC6W PHDNU





### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A, **ALFA SEGURADORA S/A**, ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; ANGELUS SEGUROS S/A; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; ARUANA SEGUROS S.A.; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A, **AXA SEGUROS S/A**; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; **BANESTES SEGUROS S/A**; BMG SEGUROS S/A; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CAIXA SEGURADORA S/A; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; CHUBB SEGUROS BRASIL S/A; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; **COMPREV SEGURADORA S/A**; COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; ESSOR SEGUROS S/A; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; FATOR SEGURADORA S/A; **GAZIN SEGUROS S.A.**; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; **GENTE SEGURADORA S/A**; ICATU SEGUROS S/A; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; MAPFRE VIDA S/A; **MBM SEGURADORA S/A**; MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **OMINT SEGUROS S/A**; PAN SEGUROS S/A; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**, RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **SABEMI SEGURADORA S/A**; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; SOMPO SEGUROS S/A, **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; SUHAI SEGUROS S/A; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; **USEBENS SEGUROS S/A**; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato.





anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.

**MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**

**OAB/RJ 135.132**



Data: 23/09/2019

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: VITOR PARACAT SANTIAGO habilitado até 01/01/2020 (100 dias)

Por: Lucas Souza de Carvalho

Data: 23/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: Lucas Souza de Carvalho

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**

**COMARCA DE BOA VISTA**

**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:**

**69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

### **CERTIDÃO**

**Certifico e dou fé que a contestação apresentada é tempestiva.**

**ATO ORDINATÓRIO**

**Ao autor para réplica.**



Data: 23/09/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (23/09/2019)

Por: Lucas Souza de Carvalho

Data: 23/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: Lucas Souza de Carvalho

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Proc. n.º 0827309-53.2019.8.23.0010

Para que o requerido comprove ou efetue o pagamento referente aos honorários periciais.

Informo que adiciono o referido processo aos expedientes de designação de perícia.

Boa Vista/RR, 23/9/2019.

**Lucas Souza de Carvalho**  
Analista Judiciário



Data: 25/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE OFÍCIO DE OUTROS ÓRGÃOS

Por: Loren Oliveira Lima

Relação de arquivos da movimentação:

- Ofício



BOA VISTA ( RR ), 19 de Setembro de 2019 .

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a)

Informamos a V.Exa. que se encontra depositado valor neste Banco, à disposição desse Juízo, na conta judicial abaixo discriminada:

Processo n.º: **08273095320198230010**  
Reu: **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO**  
CPF/CNPJ: **09.248.608/0001-04**  
Autor: **NADSON CIPRIANO**  
CPF/CNPJ: **704.871.652-50**  
Valor original: **R\$ 200,00**  
Agência depositária: **3797 - 4 SETOR PUBLICO RR**  
N.º da conta judicial: **1800118080238**  
N.º da parcela: **1**  
Data do depósito: **16.09.2019**  
Depositante: **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO**

Respeitosamente,

**Banco do Brasil S.A.**  
PSO BOA VISTA  
AV.GLAYCON DE PAIVA,74  
BOA VISTA - RR .

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito  
**6 VARA CIVEL RESIDUAL**  
**BOA VISTA - RR .**



Data: 03/10/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 03/10/2019 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 12) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (23/09/2019) e ao evento de expedição seq. 13.

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Data: 07/10/2019

Movimentação: LEITURA DE CARTA DE CITAÇÃO (A.R.) REALIZADA

Complemento: CARTA DE CITAÇÃO (A.R.) lido em 07/10/2019 - Referente ao evento de expedição (seq. 7) EXPEDIÇÃO DE CARTA DE CITAÇÃO (A.R.) (04/09/2019 09:08:32)

Por: LIANE FLORIANO DIAS

Relação de arquivos da movimentação:

- CARTA DE RECEBIDO



PREENCHER COM LETRA DE FORMA **AR**

**DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE**

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE  
*Seg. Líder do Pens. do Seguro DPVAT S/A*

ENDEREÇO / ADRESSE

CEP / CODE POSTAL: *20.031-205*      CIDADE / LOCALITÉ: *Rio de Janeiro*      UF: *RJ*      PAIS / PAYS:

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION: *Citacões - 6º VCV*  
*0827309-53.2019.8.23.0010*

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI  
 PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE  
 EMS  
 SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCÉPTEUR: *SEGURADORA LÍDER*

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION: *13 SET 2019*

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION: *CDD 1º DE MARÇO*  
*13 SET 2019*  
*RIO DE JANEIRO*

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCÉPTEUR: *ELIANE DE SOUZA CRUZ VIEIRA*

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR: *RG: 20.993.830-7*

SIGNATURE DEL RÉCÉPTEUR: *Vanderlei Jacinto*

ENDEREÇO PARA DEVOUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

75240203-0      FC0463 / 16      114 x 186 mm

Data: 23/10/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE ATO  
ORDINATÓRIO (23/09/2019)

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE BOA VISTA – ESTADO DE RORAIMA**

Autos: nº 0827389-53.2019.823.0010

Requerente: NADSON CIPRIANO

Requerida: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

O Requerente, já devidamente qualificado nos presentes Autos, vem a presença de Vossa Excelência para apresentar Réplica à Contestação apresentada pela Requerida, em cumprimento à intimação determinada por este D. Juízo, nos termos que seguem:

**DO PAGAMENTO DA PERÍCIA**

Excelência, o Requerente é pessoa pobre na acepção legal do termo e foi requerida a Gratuidade da Justiça, conforme preconizam as Leis nº 5.584/70 e 1.060/50, com redação que lhe deu a Lei nº 7.510/86, a qual não foi contestada pela Requerida. Além disso, cumpre ressaltar que aplica-se ao presente caso a Perícia Judicial, que têm sido utilizada no âmbito deste E. Tribunal, para apuração das lesões sofridas, este também é o entendimento dos Tribunais pátrios:

Processo: 7786949 PR 778694-9 (Acórdão)  
Relator(a): Denise Antunes  
Julgamento: 21/06/2012  
Órgão Julgador: 10ª Câmara Cível

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. APLICABILIDADE DO CDC. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. INVERSÃO QUE NÃO IMPLICA NA INVERSÃO DO ÔNUS FINANCEIRO. PERÍCIA JUDICIAL. POSSIBILIDADE. DESNECESSIDADE DA PERÍCIA SER REALIZADA PELO IML. ADMITE-SE PERÍCIA JUDICIAL. RECURSO NÃO PROVIDO.DPVATCDC**

(7786949 PR 778694-9 (Acórdão), Relator: Denise Antunes, Data de Julgamento: 21/06/2012, 10ª Câmara Cível)

Portanto, impugna o Autor a preliminar, pede a Inversão do ônus da Prova com fundamento no Código de Defesa do Consumidor e a realização de perícia judicial que, em havendo custas, as mesmas sejam suportadas pela Requerida, em razão da hipossuficiência do Autor.





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

## DO MÉRITO

O demandante, no dia 20 de abril de 2018, por volta das 18:39hs, foi vítima de acidente de trânsito ocorrido na AV: Joca Farias/Waldemar Coelho de Aguiar, Bairro: Caranã no Cruzamento, evento este que lhe causou Fratura exposta em MIE (Membro Inferior Esquerdo).

Deste modo, o vindicante, ciente do seu direito ao seguro obrigatório (DPVAT), promoveu, por meio de solicitação administrativa, o pagamento da apólice a título de invalidez, apresentando todos os documentos exigidos por lei, conforme demonstram os documentos em anexo. Como bem reconheceu a Seguradora ao lhe dar provimento a indenização DPVAT, depositando-lhe a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Segundo a Legislação específica em vigor, o Autor comprovou ser beneficiário da indenização, em razão de Acidente de Trânsito, fato reconhecido pela Requerida em Processo Administrativo, discutindo-se, no entanto, o valor a ser pago.

Cumprе ressaltar, Excelência, que a Requerida não forneceu ao Autor qualquer informação quanto aos parâmetros utilizados para a indenização paga, em Processo Administrativo, conforme relatado na Inicial, no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Também não apontou, na sua Contestação, em qual item da tabela de indenização apresentada se apoiou para calcular o “quantum indenizatório” pago ao mesmo.

O valor pago não condiz em nada com os danos experimentados pelo segurado, haja vista as sequelas resultantes do acidente, que lhe causaram danos irreversíveis, tudo relatado na Inicial e que será devidamente apurado na Perícia.

O Autor se desincumbiu de provar o alegado, apresentando os documentos que acompanham a Inicial ao contrário da Empresa Ré, que não apresentou até o momento qualquer fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito perquirido pelo Requerente, não guardando sintonia com o dispositivo Legal citado, em parte, na Contestação. O mesmo deve ser observado em sua íntegra, quanto ao ônus de provar o alegado, conforme transcreve-se do Código de Processo Civil:

**Art. 333 – O ônus da prova incumbe:**

- I – ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito;**
- II – ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.**





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

### DA AUSENCIA DO LAUDO DO IML

Primeiramente, importante fazer alguns esclarecimentos acerca do seguro DPVAT e da Legislação que atualmente o rege. A graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito foi introduzida pela Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida na Lei nº 11.945/2009, que atualmente regula a matéria em seus artigos 30 a 32, oportunamente, transcrito logo abaixo o artigo 31, §1º, I e II, *in verbis*:

Artigo 31 § 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, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Importante mencionar, ainda, para um melhor esclarecimento, um julgado do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, que afirma a **NECESSIDADE DA PERÍCIA JUDICIAL PARA O DESLINDE DO PROCESSO JUDICIAL**:

**EMENTA:** APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO DANO CORPORAL. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA MÉDICA. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. A graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito foi introduzida pela Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida na **Lei nº 11.945/2009**, que atualmente regula a matéria em seus artigos 30 a 32. Aplica-se a proporcionalidade na indenização para o caso de invalidez permanente no seguro DPVAT ao grau desta.

Diferente não é a jurisprudência segura do STJ, expressa no texto da **Súmula nº 474 do STJ**. Na espécie, para o deslinde da lide, necessária a realização





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

**de nova prova pericial, no sentido de se auferir o grau de invalidez do demandante.**

Desconstituição da sentença de 1º grau que se impõe, para que seja realizada a prova pericial. EM JUÍZO DE RETRATAÇÃO, RECURSO PREJUDICADO. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. (Apelação Cível Nº 70048695647, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Maria Claudia Cachapuz, Julgado em 24/09/2014).

Assim, em todos os casos de processos judiciais que tem como objeto a cobrança do Seguro DPVAT, aplica-se a proporcionalidade na indenização para o caso de invalidez permanente no seguro DPVAT ao grau desta.

Ademais nossas jurisprudências, tem dado um tratamento diferenciado ao entendimento do nobre magistrado, senão vejamos:

**TJ-MG - Apelação Cível AC 10024123336687001 MG (TJ-MG)** Data de publicação: 27/05/2014 **Ementa:** AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO - Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT não é indispensável a juntada, com a inicial, de **laudo** do IML, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.

**TJ-MG - Apelação Cível AC 10024123061673001 MG (TJ-MG)** Data de publicação: 28/04/2014 **Ementa:** PROCESSO CIVIL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT - INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML - EXTINÇÃO DO PROCESSO - APTIDÃO DA PETIÇÃO INICIAL - SENTENÇA CASSADA. 1. Uma petição inicial está apta a iniciar uma ação quando, além de preenchidos os requisitos do artigo 282 do CPC, permite à parte ex adversa a exata compreensão da demanda, possibilitando-lhe o exercício do contraditório como corolário da ampla defesa; e no caso vertente, é evidente a pretensão inicial e os fundamentos fáticos e jurídicos nos quais o autor/apelante a embasa, como já evidenciado. 2. O **laudo** pericial do Instituto Médico Legal **não é documento indispensável à propositura da ação de indenização do seguro DPVAT.**

**TJ-MG - Apelação Cível AC 10024123014946001 MG (TJ-MG)** Data de publicação: 18/03/2013 **Ementa:** AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INDEFERIMENTO DA INICIAL - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - QUESTÃO OBJETO DE PROVA PERICIAL A SER REALIZADA SOB CONTRADITÓRIO - A comprovação do grau de incapacidade do segurado constitui mérito da ação e não pressuposto para o ajuizamento da ação, cabendo, portanto, a devida dilação probatória. Recurso Provido

Há que se ressaltar por oportuno que, a petição inicial está apta a iniciar a presente ação, haja vista preenchida todos requisitos do artigo 282 do CPC, as quais permitem à parte ex adversa a exata compreensão da demanda, possibilitando-lhe o exercício do contraditório como corolário da ampla defesa; e





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

no caso vertente, é evidente a pretensão inicial e os fundamentos fáticos e jurídicos nos quais a autora/apelante a embasa, como já evidenciado.

Estarrece, pois o fato do laudo pericial do Instituto Médico Legal não ser documento indispensável à propositura da ação de indenização do seguro DPVAT.

Esta afirmação torna-se ainda mais evidente, quando mencionamos a Jurisprudência segura do STJ, expressa no texto da Súmula nº 474 do STJ, que diz: **“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.**

Muito poderá se falar acerca da necessidade desta perícia judicial, porém, muito mais do que necessária, esta é **OBRIGATÓRIA**, pois atualmente está prevista na Legislação atual e nas Jurisprudências dos Tribunais dos Estados e do Superior Tribunal de Justiça.

### **3. DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PERÍCIA**

Embora, via de regra, seja a produção de prova pericial a cargo do requerente, (CPC, I, art. 333), no presente caso necessário se faz o decreto de inversão do ônus da prova nos termos do artigo 6º, VIII do CDC, para fins de aferição do grau (percentual) da lesão incapacitante, vejamos:

**“Art. 6º - São direitos básicos do consumidor:**

(...)

**VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente,** segundo as regras ordinárias de experiências.”

Cite-se nesse sentido os seguintes julgados:

TJMS-056999) AGRADO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - APLICAÇÃO DO CDC - FIXAÇÃO DOS HONORÁRIOS DE PERITO - QUANTUM - ARBITRAMENTO - REDUÇÃO - RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Tratando-se da relação de consumo, o artigo 6º, VIII, do CDC prevê a possibilidade de inversão do ônus da prova, ante a hipossuficiência do consumidor nas relações de consumo, ou até mesmo, ante a verossimilhança de suas alegações. Os honorários periciais devem ser fixados, proporcionalmente, e em atenção ao princípio da razoabilidade, observando-se os quesitos a ser respondidos e considerando, precipuamente, o local da prestação do serviço, a natureza, a complexidade da perícia, o tempo despendido pelo perito no trabalho realizado, e o grau de zelo profissional. (Agravo nº 2011.023779-7/0000-00, 4ª Turma Cível do TJMS, Rel. Josué de Oliveira. unânime, DJ 23.09.2011).





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

TJSP-141845) AGRAVO DE INSTRUMENTO - SEGURO DE VEÍCULO (DPVAT) - INDENIZAÇÃO - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - PROVA PERICIAL - HONORÁRIOS PERICIAIS A SEREM SUPOSTADOS PELA RÉ. (GN)

"A inversão do ônus da prova significa também transferir ao réu o ônus de antecipar as despesas da perícia tida por imprescindível ao julgamento da causa." Agravo de Instrumento. Seguro de veículo (DPVAT).

### DO PEDIDO DE DANOS MORAIS

Consoante o que dispõe os Art.s 186 e 927 do Código Civil, o Autor faz jus a receber uma indenização, a título de Danos Morais, haja vista que a Requerida teve a oportunidade de analisar o Processo Administrativo e diligenciar perícias e quaisquer outras provas que entendesse necessárias para apuração da indenização a ser paga ao beneficiário.

No entanto, Excelência, a Empresa ré fez procedimento administrativo interno, sem dar conhecimento dos trâmites e dos critérios utilizados para o pagamento efetuado. Agindo de tal forma, a Seguradora não procedeu com boa fé objetiva e, também, não respeitou os direitos do Segurado de que não teve chance para se manifestar ou produzir novas provas no Processo.

Assim, a Requerida efetuou pagamento de valor a quem que merece o Autor/Segurado, quebrando o Princípio da boa-fé objetiva que deve permear as relações jurídicas. Então, o Requerente se viu obrigado a recorrer ao Judiciário para receber seu valor de direito, assegurado por Lei.

**Art. 186.** Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

**Art. 927.** Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Justifica-se assim o direito do Autor em pleitear danos morais, em valor a ser arbitrados por este D. Juízo.

### DOS PEDIDOS

I - O Autor ratifica a Inicial em todos os seus termos e pede a **TOTAL PROCEDÊNCIA DA AÇÃO**, para que Vossa Excelência condene a Requerida ao pagamento de indenização pelos danos corporais em decorrência do Acidente narrado na Inicial, a ser devidamente corrigida com a incidência de juros à base





Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

de 1% ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação;

II - O Autor impugna os Requerimentos da Empresa Ré, especialmente quanto ao pagamento de custas processuais e periciais, em razão da Gratuidade de Justiça garantida ao mesmo;

III - Fica impugnado o pedido de inversão do ônus da Prova, com aplicação subsidiária do CDC, diante da hipossuficiência do Autor, incumbe à Ré apresentar fatos impeditivos, modificativos ou extintivos dos direitos do Requerente;

IV - Não se aplica Perícia pelo IML, em razão de já haver Laudo elaborado por aquele Instituto, sendo que este E. Tribunal vem utilizando perícia realizada no âmbito Judicial;

V - Dano moral pertinente, em razão da quebra da boa-fé objetiva e em consonância com a Legislação e Princípios de Direito especialmente o da Dignidade da Pessoa Humana, valor a ser arbitrado por este Douto Juízo.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Boa Vista, 23 de outubro de 2019.

Paulo Sergio de Souza

OAB/RR 317-B

Data: 30/10/2019

Movimentação: PRAZO DECORRIDO

Complemento: Sem Resposta - (Referente a(o) CARTA DE CITAÇÃO (A.R.) determinado pelo evento CONCEDIDO O PEDIDO (03/09/2019)

Por: SISTEMA CNJ

Data: 05/11/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA

Complemento: Referente ao evento (seq. 19) PRAZO DECORRIDO(30/10/2019 00:07:15).

Identificador do Cumprimento: 0002.

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Relação de arquivos da movimentação:

- Ato Ordinatório



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**  
Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

### **DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA**

**De ordem ordem do MM. Juiz Substituto respondendo pela 6ª Vara Cível, Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO, designo a perícia destes autos para o dia 02/12/2019, a partir das 08:30,** por ordem de chegada, a qual será realizada pelo médico-perito **VITOR PARACAT SANTIAGO**, no Consultório médico: Clínica ITOR, localizado na Rua: Av. Nsa. Sra. da Consolata, 930 - Centro. Boa Vista - RR Fone: 98123-7606 / 3224-1652.

**ADVERTÊNCIA:** A parte autora fica desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

**OBSERVAÇÃO:** A parte autora deverá comparecer pessoalmente na data e local acima indicados, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários, conforme manifestação do perito, cópia anexa.

**CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA**  
Diretor de Secretaria  
Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível



Data: 05/11/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/11/2019)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Data: 05/11/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/11/2019)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Data: 05/11/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.)

Complemento: Referente ao evento (seq. 22) EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO(05/11/2019  
10:59:05). Identificador do Cumprimento: 0003.

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

Relação de arquivos da movimentação:

- Intimação



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

**CARTA DE INTIMAÇÃO - AR**

<b>Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$11.137,00
<b>Autor(s)</b> NADSON CIPRIANO Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160 - E-mail: paulosouzavcm@hotmail.com - Telefone: 99177-9750/99124-8382
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

**PESSOA A SER INTIMADA:**

<b>NADSON CIPRIANO</b> Endereço: Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160
---

O MM. Juiz Substituto, **Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO**, respondendo pela 6ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista/RR, informa que, pelo presente instrumento, fica **INTIMADA** Vossa Senhoria, indicada no endereço acima, para comparecimento à **perícia designada para o dia 02/12/2019, a partir das 08:30**, por ordem de chegada, a qual será realizada pelo médico-perito **VITOR PARACAT SANTIAGO**, no Consultório médico: Clínica ITOR, localizado na Rua: Av. Nsa. Sra. da Consolata, 930 - Centro. Boa Vista - RR Fone: 98123-7606 / 3224-1652.

**ADVERTÊNCIA:** A parte autora fica desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

**OBSERVAÇÃO:** A parte autora deverá comparecer pessoalmente na data e local acima indicados, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários, conforme manifestação do perito, cópia anexa.

Boa Vista, 5/11/2019.

**CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA**

Analista Judiciário - Diretor de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

Observações: 1 - Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no Máximo 3MB cada. 2 - Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Help Desk, localizada no prédio anexo ao Fórum Adv. Sobral Pinto, em horário comercial. Informações adicionais: atendimento@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4141.



Data: 06/11/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 06/11/2019 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 20)

EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/11/2019) e ao evento de expedição seq. 21.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 11/11/2019

Movimentação: JUNTADA DE OUTROS

Por: Loren Oliveira Lima

Relação de arquivos da movimentação:

- carta de intimação com AR



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

**CARTA DE INTIMAÇÃO - AR**

**Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010**

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Seguro

Valor da Causa: : R\$11.137,00

**Autor(s)**

NADSON CIPRIANO

Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160 - E-mail:  
paulosouzavcm@hotmail.com - Telefone: 99177-9750/99124-8382

**Réu(s)**

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

**PESSOA A SER INTIMADA:**

**NADSON CIPRIANO**

Endereço: Rua José de Souza, 115 - Calungá - BOA VISTA/RR - CEP: 69.303-160

O MM. Juiz Substituto, **Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO**, respondendo pela 6ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista/RR, informa que, pelo presente instrumento, fica **INTIMADA** Vossa Senhoria, indicada no endereço acima, para comparecimento à **perícia designada para o dia 02/12/2019, a partir das 08:30**, por ordem de chegada, a qual será realizada pelo médico-perito **VITOR PARACAT SANTIAGO**, no Consultório médico: Clínica ITOR, localizado na Rua: Av. Nsa. Sra. da Consolata, 930 - Centro. Boa Vista - RR Fone: 98123-7606 / 3224-1652.

**ADVERTÊNCIA:** A parte autora fica desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

**OBSERVAÇÃO:** A parte autora deverá comparecer pessoalmente na data e local acima indicados, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários, conforme manifestação do perito, cópia anexa.

Boa Vista, 5/11/2019.

**CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA**

Analista Judiciário - Diretor de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

Observações: 1 - Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no máximo 3MB cada. 2 - Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Help Desk, localizada no prédio do Fórum Adv. Sobral Pinto, em horário comercial. Informações adicionais: atendimento@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4141.

SEÇÃO DE PROTOCOLO  
REGISTRO/CONTATO  
50.5093.7053.7BR  
Ass.

PROJUDI ADMINISTRATIVO, 07-Nov-2019 11:11:03, 039432-1/1

14/11/2019: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 14/11/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 20) EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA(05/11/2019) e ao evento de expedição seq. 21.

Por: SISTEMA CNJ

14/11/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 14/11/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 14/11/2019 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 20) EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/11/2019) e ao evento de expedição seq. 22.

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

14/11/2019: RENÚNCIA DE PRAZO DE NADSON CIPRIANO .

Data: 14/11/2019

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE NADSON CIPRIANO

Complemento: Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/11/2019)

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Data: 18/11/2019

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 -**  
**Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010

## **CERTIDÃO**

Aguarda realização de perícia designada.

Boa Vista, 18/11/2019.

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)  
**CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA**  
Analista Judiciário



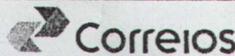
Data: 25/11/2019

Movimentação: JUNTADA DE OUTROS

Por: LIANE FLORIANO DIAS

Relação de arquivos da movimentação:

- CARTA DE RECEBIDO

		<b>AR</b> AVISO DE RECEBIMENTO	UNIDADE DE POSTAGEM: <b>JU 50937053 7 BR</b>	MP <input type="checkbox"/>
<b>REMETENTE:</b> Nome ou Razão Social do Remetente: <b>SEDE ADMINISTRATIVA DO TJRR LUIZ ROSALVO INDRUSIAK FINN PROTOCOLO ADMINISTRATIVO</b>		TENTATIVAS DE ENTREGA 1° / / : h 2° / / : h 3° / / : h		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA <b>BOA VISTA</b> <b>11 NOV 2019</b> <b>SE/RR</b>
Endereço: <b>Av. Cap. Ene Garcez, 1696, S. Francisco</b>		ETIQUETA		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO <b>Leilson Silva Souza</b> Agente de Correios/Carteiro Matrícula: 8.070.088-8
Cidade: <b>BOA VISTA-RR</b>		MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO <input type="checkbox"/> 1 Não-se <input type="checkbox"/> 2 Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> 3 Não Existe o Número <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido <input type="checkbox"/> 9 Outros <input type="checkbox"/> 5 Recusado <input type="checkbox"/> 6 Não Procurado <input type="checkbox"/> 7 Ausente <input type="checkbox"/> 8 Falecido		
CEP: <b>69305-135</b>		DESTINATÁRIO: Nome ou Razão Social do Destinatário do Objeto: <b>Nadson Dupiano</b>		
Endereço: <b>Boa Vista</b>		Endereço: <b>Boa Vista</b>		
Cidade: <b>Boa Vista</b>		Cidade: <b>Boa Vista</b>		
Pais: <b>RR</b>		Pais: <b>RR</b>		
PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL) <b>Proc 0827309-53.2019.8.23.0010 - 65 VCV</b>		CSP: <b>69303-160</b>		
ASSINATURA DO RECEBEDOR <b>Nadson Dupiano</b>		DATA DE ENTREGA <b>11/11/19</b>		
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR		Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE		



Data: 05/12/2019

Movimentação: JUNTADA DE LAUDO

Por: VITOR PARACAT SANTIAGO

Relação de arquivos da movimentação:

- JUNTADA DE LAUDO - FRENTE
- JUNTADA DE LAUDO - VERSO

12 frente

### AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31 da Lei 11.945, de 04/08/2009)

Processo nº: 0827309-53.2019.8.23.0010

Requerente: Madson Epifanio

#### Informações do acidente

Local: Av Joca Farias e Rua Waldemar Coelho de Aguiar - Caraná - Boa Vista RR

Data do acidente: 20/04/2018

#### Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial em epígrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 6ª Vara Cível de Competência Residual da Comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista-RR, 02 / 12 / 2019

Madson Epifanio

Assinatura de vítima

#### Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

sim     não     Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)

fratura diafisária de fêmur esquerdo

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

feida da asa medial e alteração na escanome-  
tra e instabilidade em joelho com possível  
lesão ligamentar.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

sim     não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s)



12 Verso

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a)  disfunções apenas temporárias
- b)  dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Dor ao exercer carga, instabilidade pós Traumática  
no joelho esquerdo

V) Em virtude da evolução de lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

sim, em que prazo:

não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945, de 04 de julho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmentos corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (dano anômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b)  Parcial  
(dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar-se o dano é:

b.1  Parcial Completo (dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2  Parcial Incompleto (dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º, da Lei 6.194/74, com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão	<u>membro inferior esquerdo</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4ª Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem qualificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

50% das lesões diafisárias de fêmur cursam  
com lesão ligamentar (LCA) associada com necessidade  
de tratamento cirúrgico causando sequelas em todo o  
membro.

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico - CRM

Boa Vista-RR, 02/12/2019

Vitor Paracat Santiago

Ortopedia/Traumatologia  
CRM-RR 1635

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJSE5 TV893 C7SQB 8C6SY



Data: 05/12/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (05/12/2019)

Por: Lucas Souza de Carvalho

Data: 05/12/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (05/12/2019)

Por: Lucas Souza de Carvalho

Data: 06/12/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 06/12/2019 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 31) JUNTADA DE LAUDO (05/12/2019) e ao evento de expedição seq. 32.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

12/12/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 12/12/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO  
(05/12/2019)

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- DOCS
- DOCS

2643020- C3/ 2019-05022/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08273095320198230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NADSON CIPRIANO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.<sup>ª</sup>, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

#### **DO LAUDO PERICIAL**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Contudo, não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.



Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 11 de dezembro de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI**  
**101-B - OAB/RR**





**PARECER DE ANÁLISE MÉDICA**



**DADOS DO SINISTRO**

**Número:** 3190467005 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** NADSON CIPRIANO **Data do acidente:** 20/04/2018 **Seguradora:** COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA

**PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA**

**Data da análise:** 12/08/2019  
**Valoração do IML:** 0  
**Perícia médica:** Não  
**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DE DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.  
**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (1º FIXADOR EXTERNO E 2º OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA. P4  
**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.  
**Sequelas:** Com sequela  
**Documento/Motivo:**  
**Nome do documento faltante:**  
**Apontamento do Laudo do IML:**  
**Conduta mantida:**  
**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.  
**Documentos complementares:**  
**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

**DANOS**

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
<b>Total</b>			<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJVPH VYTP5 LMS2Q F55HB



16/12/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 16/12/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 16/12/2019 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 31) JUNTADA DE LAUDO (05/12/2019) e ao evento de expedição seq. 33.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 14/01/2020

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010

**CERTIDÃO EXPEDIÇÃO ALVARÁ ELETRÔNICO - GRAVADO**

Certifico que, nos termos da Recomendação/CGJ nº. 01 de 07 de fevereiro de 2018, constatei nos autos os seguintes fatos:

- a) Existe ordem judicial para expedição do Alvará ( x ) SIM - ( ) NÃO – **EP** ;06
- b) Foi determinado aguardar o trânsito ( ) SIM - ( X ) NÃO – EP ;
- c) Houve ordem de transferência de valores ( ) SIM - ( X ) NÃO – **EP** ;
- e) Existe penhora averbada no rosto dos autos ( ) SIM - ( X ) NÃO.

Dessa forma, nesta data, foi **GERADO** o Alvará Eletrônico Nº.20200114091933002727 **referente ao pagamento dos honorários periciais**, e encaminhado para conferência e posterior assinatura do magistrado no sistema SISCONDJ. Desde logo, aguardo retorno do expediente assinado para posterior movimento do feito.

Boa Vista, 14/1/2020.

**PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE**  
Técnico Judiciário

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível



Data: 03/02/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO TRANSFERÊNCIA

Complemento: Referente ao evento (seq. 37) JUNTADA DE CERTIDÃO(14/01/2020 09:21:41).

Identificador do Cumprimento: 0004

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Relação de arquivos da movimentação:

- Ofício
- Alvará



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:  
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Processo: 0827309-53.2019.8.23.0010

**CERTIDÃO EXPEDIÇÃO ALVARÁ ELETRÔNICO - FINALIZADO**

Certifico que, após gravado, o Alvará Eletrônico nº.20200114091933002727- HONORÁRIOS PERICIAIS- foi conferido e assinado no SISCONDJ.

Assim, intimo o beneficiário para proceder da seguinte forma:

Caso a finalidade seja pagamento em espécie, o beneficiário deverá comparecer em qualquer agência do Banco do Brasil S/A no Estado de Roraima, apresentando documento oficial com foto, para recebimento do alvará.

Caso a finalidade seja crédito em conta corrente BB, o beneficiário deverá aguardar o prazo de vinte e quatro horas para compensação do alvará diretamente na conta indicada.

Caso a finalidade seja crédito em conta corrente de outros bancos, o beneficiário deverá aguardar o prazo de setenta e duas horas para compensação do alvará diretamente na conta indicada.

Boa Vista, 14/1/2020.

**PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE**

Técnico Judiciário

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO - RR  
ALVARA ELETRÔNICO DE PAGAMENTO N 20200114091933002727

Comarca	Vara
BOA VI STA	6 VARA CIVEL RESIDUAL
Numero do Processo	
08273095320198230010	
Autor	Reu
NADSON CIPRIANO	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO
CPF/CNPJ Autor	CPF/CNPJ Reu
00070487165250	09248608000104
Data de Expedicao	Data de Validade
14/01/2020	13/05/2020

TOTAL DE PAGAMENTOS INFORMADOS NO MANDADO: 001

Numero da Solicitacao:	0001	Tipo Valor:	Total da conta
Valor:	202,34	Calculado em:	14.01.2020
Finalidade:	Crédito em C/C BB	Tipo Conta:	Cta Corrente
Agencia:	000000250	Conta:	0000005297
DV da Conta:	3	Variacao Poupanca:	
Beneficiario:	VITOR PARACAT SANTIAGO		
CPF/CNPJ Beneficiario:	00071967460230		
Tipo Beneficiario:	Fisica		
Conta(s) Judicial(is):	1800118080238		

Página 1



05/02/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 05/02/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO  
(05/12/2019)

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



Paulo Sérgio de Souza  
Advocacia & consultoria

Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317 B

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE BOA VISTA- RORAIMA

Processo: 0827309-53.2019.823.0010

NADSON CIPRIANO, devidamente qualificado nos autos supra, em que demanda em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., vem, respeitosamente, a presença de vossa excelência, por intermédio de seu advogado, nos autos do processo em epígrafe, em manifestação ao laudo médico de EP. 31, expor e requerer o quanto segue:

Primeiramente informar que concorda com o Laudo Médico, juntado no EP: 31 onde demonstra com grande clareza, a lesão sofrida e as sequelas permanente resultante do acidente de trânsito.

Desta forma não há necessidade de mais provas, Requer a conclusão para a **Sentença**, afim de que seja pago ao requerente o valor no que faz jus.

Termos em que Pede Deferimento

Boa Vista, 05 de fevereiro de 2020.

Paulo Sergio de Souza

OAB/RR 317B



06/02/2020: CONCLUSOS PARA SENTENÇA.

Data: 06/02/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA SENTENÇA

Complemento: Responsável: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

Data: 07/02/2020

Movimentação: JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO

Por: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Relação de arquivos da movimentação:

- 487,I,CPC



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**

**COMARCA DE BOA VISTA**

**6ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

**Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP:**

**69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br**

Proc. n.º 0827309-53.2019.8.23.0010

### **SENTENÇA**

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório proposta por NADSON CIPRIANO, em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, em razão de acidente de trânsito. Afirma a parte autora que o evento lhe resultou na debilidade descrita na inicial.

Ademais, relata que a parte ré efetuou o pagamento administrativo do seguro aquém do valor devido. Desta forma, requer a condenação da parte ré ao pagamento referente a diferença entre o indenizado e o valor devido.

A parte ré apresentou resposta escrita, EP 10, aduzindo, em síntese, que demonstrou o total descabimento da presente demanda, bem como informou que realizou o pagamento administrativo. Contudo, pugna para que no caso de condenação, seja aplicada a tabela de quantificação da invalidez. Por fim, requereu a improcedência da ação.

Réplica constante no EP 18, oportunidade em que o autor rebateu todas as alegações trazidas em sede de contestação, e ao final requereu a procedência do pedido.

Foi realizado exame pericial na parte autora, com o fito de aferir a lesão e a debilidade supostamente gerada, estando o laudo pericial juntado aos autos (EP 31).

Intimadas acerca do laudo, as partes se manifestaram nos EP's 35e 39.

Vieram conclusos.

#### **É o breve relatório. Decido.**

A parte autora ingressou com a ação apresentando os documentos necessários, tais como o pedido administrativo, verifico que a mesma preenche os requisitos do art. 330, §1º, do CPC.

Ressalto que o laudo do IML não é documento indispensável ao ajuizamento da ação, podendo ser suprido por outros elementos, inclusive a prova pericial. A extensão da incapacidade e o nexos causal com o acidente de trânsito descrito na inicial deve ser objeto de perícia médica, ficando, portanto, afastada tal alegação.

Por fim, reputo desnecessária a produção de prova oral com depoimento pessoal do autor, o que desde já



INDEFIRO o pedido do requerido, nos termos do artigo 370 do CPC. Portanto, se mostra inútil no caso em tela, cabendo ao Juiz determinar as provas necessárias à instrução do feito, indeferindo as diligências inúteis ou protelatórias.

### **Passo a análise do mérito.**

O feito comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I do Código de Processo Civil, pois não há necessidade de produção de outras provas.

### **Pois bem.**

A impugnação acerca do laudo trazida pelo requerido é demasiadamente genérica já que, em vez de atacar os pontos trazidos pelo *expert*no EP 31, se restringe a informar que há divergência entre os laudos realizados na esfera judicial e administrativasem, contudo, discriminá-los, pois cabe à parte especificar as supostas divergências.

Verifico que a matéria quanto ao pagamento proporcional ao grau de invalidez já foi pacificada pelo STJ com a edição do verbete sumular nº 474, cujo teor é o seguinte:

*“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

Destarte, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.

Feitas as devidas considerações, tendo em vista que a perícia médica realizada na parte requerente confirma a invalidez permanente parcial incompleta, apontando a lesão, passo a realizar a graduação consoante o resultado da mencionada perícia, em consonância com os percentuais de perdas presentes na susodita tabela.

No caso *sub judice*, o percentual a que se chega em razão da **lesão** apontada nos autos é de 70% de R\$ 13.500,00. Em seguida, consoante inciso II, do art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, reduz-se o valor acima para 50%, em razão da graduação a que se chegou na perícia médica realizada, totalizando um valor de R\$ 4.725,00.

Observo que, a parte autora recebeu administrativamente o valor de R\$ 2.362,50, devendo seu pedido ser acolhido para impor o pagamento da diferença que perfaz um valor de R\$ 2.362,50.

Do exposto, **JULGO O PEDIDO PARCIALMENTE PROCEDENTE**,extinguindo o feito com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC, para condenar a Requerida ao pagamento de **R\$ 2.362,50**com juros de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, de acordo com a tabela adotada pelo Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, a partir do evento danoso (data do acidente).

Condeno a parte Ré ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatíciosque fixo em R\$



500,00, nos termos do artigo 85, §8º, do Código de Processo Civil.

Caso os honorários periciais já tenham sido depositados, expeça-se alvará em favor do perito.

Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, archive-se.

Data constante no sistema.

**Phillip Barbieux Sampaio**

Juiz Substituto

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)



10/02/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 10/02/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 41) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020)

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

10/02/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 10/02/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 41) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020)

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

10/02/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 10/02/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 10/02/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 41) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020) e ao evento de expedição seq. 42.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

21/02/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 21/02/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 20/02/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 41) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020) e ao evento de expedição seq. 43.

Por: SISTEMA CNJ

06/03/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 06/03/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 41) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020) e ao evento de expedição seq. 42.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 06/03/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE DEPOSITO
- CALCULO



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08273095320198230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NADSON CIPRIANO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação.**

**Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.**

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SIVIRINO PAULI 101B/RR, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 4 de março de 2020.

**João Barbosa**  
OAB/RR 451-A

**SIVIRINO PAULI**  
101-B - OAB/RR





<b>N° DA PARCELA</b> 0	<b>DATA DO DEPÓSITO</b> 28/02/2020	<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b> 3797	<b>N° DA CONTA JUDICIAL</b> 0700131056218
<b>DATA DA GUIA</b> 28/02/2020	<b>N° DO PROCESSO</b> 08273095320198230010	<b>TRIBUNAL</b> TRIBUNAL DE JUSTICA	<b>TIPO DE JUSTIÇA</b> ESTADUAL
<b>COMARCA</b> BOA VISTA	<b>ORGÃO/VARA</b> 6 VARA CIVEL RESIDUAL	<b>DEPOSITANTE</b> RÉU	<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b> 3173,04
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b>		<b>TIPO DE PESSOA</b> Jurídico	<b>CPF / CNPJ</b>
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b> NADSON CIPRIANO		<b>TIPO DE PESSOA</b> Física	<b>CPF / CNPJ</b> 70487165250
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b> 6AEBAE5F5CB80042			
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>			





## Cálculo de Atualização Monetária

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 2.362,50
Indexador e metodologia de cálculo	ENCOGE (XI ENCONTRO) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Abril/2018 a Fevereiro/2020
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	3/9/2019 a 29/2/2020

Dados calculados		
Fator de correção do período	671 dias	1,077568
Percentual correspondente	671 dias	7,756782 %
Valor corrigido para 1/2/2020	(=)	R\$ 2.545,75
Juros(179 dias-5,00000%)	(+)	R\$ 127,29
Sub Total	(=)	R\$ 2.673,04
<b>Valor total</b>	<b>(=)</b>	<b>R\$ 2.673,04</b>

[Retornar](#) [Imprimir](#)

**R\$ 2.673,04 + R\$ 500,00 = R\$ 3.173,04**



10/03/2020: TRANSITADO EM JULGADO PARA PARTE.

Data: 10/03/2020

Movimentação: TRANSITADO EM JULGADO PARA PARTE

Complemento: Em 06/03/2020 para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

10/03/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 10/03/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 47) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (06/03/2020)

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

17/03/2020: RENÚNCIA DE PRAZO DE NADSON CIPRIANO .

Data: 17/03/2020

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE NADSON CIPRIANO

Complemento: Referente ao evento JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (07/02/2020)

Por: PAULO SERGIO DE SOUZA

Data: 20/03/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIARIA



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08273095320198230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NADSON CIPRIANO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SIVIRINO PAULI, 101B/RR, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 18 de março de 2020.

**João Barbosa**  
OAB/RR 451-A

**SIVIRINO PAULI**  
101-B - OAB/RR



							86680000002-2 71720574106-8 02020031900-0 10200046000-0						
<b>GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIÁRIA</b>													
Órgão: <b>FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA</b>			CNPJ: <b>05.741.060/0001-89</b>		Agência: <b>3797-4</b>		Conta: <b>51669-4</b>		Valor do Documento: <b>R\$ 271,72</b>		Vencimento: <b>19/03/2020</b>		
Comarca: <b>BOA VISTA</b>			Nº G.A.J.: <b>010.20.0046000</b>		Valor da Causa: <b>R\$ 11.137,00</b>		Processo: <b>0827309-53.2019.8.23.0010</b>						
Contribuinte: <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a</b>								CPF/CNPJ: <b>09.248.608/0001-04</b>					
Autenticação Mecânica													
													

							86680000002-2 71720574106-8 02020031900-0 10200046000-0						
<b>GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIÁRIA</b>													
Órgão: <b>FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA</b>			CNPJ: <b>05.741.060/0001-89</b>		Agência: <b>3797-4</b>		Conta: <b>51669-4</b>		Valor do Documento: <b>R\$ 271,72</b>		Vencimento: <b>19/03/2020</b>		
Comarca: <b>BOA VISTA</b>			Nº G.A.J.: <b>010.20.0046000</b>		Valor da Causa: <b>R\$ 11.137,00</b>		Processo: <b>0827309-53.2019.8.23.0010</b>						
Contribuinte: <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a</b>								CPF/CNPJ: <b>09.248.608/0001-04</b>					
Descrição das receitas										Valor R\$			
<b>01. CUSTAS FINAIS</b>										<b>R\$ 271,72</b>			
OBS.: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCO DO BRASIL OU PAP – CORRESPONDENTE BANCO DO BRASIL CASO A PARTE SEJA AMPARADA POR SIGILO PROCESSUAL, O CONTRIBUINTE DEVERÁ PROVAR, OBRIGATORIAMENTE, NO PROCESSO DE ORIGEM DESTA PAGAMENTO, AS INFORMAÇÕES DE QUITAÇÃO DESTA GUIA COM A JUNTADA DE COMPROVANTE BANCÁRIO CONTENDO O CÓDIGO DE BARRAS DA GUIA.</b>										<b>R\$ 271,72</b>			
Autenticação Mecânica													
													

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYY6 AUSLZ HE8H6 692C3





## Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
		13/03/2020	0	0
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO		TIPO DE JUSTIÇA
13/03/2020	2643020	08273095320198230010		ESTADUAL
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA		DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
RR	Vara Cível		RÉU	271,72
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE			TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
NADSON CIPRIANO			FÍSICA	70487165250
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
39323C721DFDE194				
CÓDIGO DE BARRAS				
8668000002 2 71720574106 8 02020031900 0 10200046000 0				



Data: 21/03/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 04/05/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 47) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (06/03/2020) e ao evento de expedição seq. 49.

Por: SISTEMA CNJ

25/03/2020: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA.

Data: 25/03/2020

Movimentação: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO  
PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

Data: 25/03/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de NADSON CIPRIANO com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 47) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (06/03/2020)

Por: PAULO RICARDO SOUSA CAVALCANTE

06/04/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 06/04/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de NADSON CIPRIANO) em 04/05/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 47) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (06/03/2020) e ao evento de expedição seq. 54.

Por: SISTEMA CNJ