

BRADESCO

# COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237                      AGÊNCIA: 2373-6                      CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA:

27/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

4.725,00

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

CLIENTE: DJACI CARREIRO VARAO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000022519-3

Nr. Autenticação

BRDESCO2708201905000000000023700522000000022519472500 PAGO

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190475868

**Cidade:** Alto Alegre

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** DJACI CARREIRO VARAO

**Data do acidente:** 27/03/2019

**Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO.

**Descrição do exame físico:** AO EXAME, PUNHO E MÃO DIREITO COM ALTERAÇÃO ANATÔMICA SUGESTIVO DE PSEUDOARTROSE, ATROFIA PALMAR E COMPROMETIMENTO DA FORÇA MOTORA DE APREENSÃO E PEGA.

**Resultados terapêuticos:** VÍTIMA SOFREU FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO E FOI SUBMETIDA A IMOBILIZAÇÃO GESSADA E FISIOTERAPIA, ALTA EM JULHO DE 2019.

**Sequelas permanentes:** DÉFICIT FUNCIONAL EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 20/08/2019

**Conduta mantida:**

**Observações:** CONFORME A DESCRIÇÃO DO EXAME FÍSICO HÁ LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE GRAU MÉDIO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

## 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 superiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.**

Número do sinistro:	3190475868
Nome do(a) Examinado(a):	DJACI CARREIRO VARAO
Endereço do(a) Examinado(a):	AVENIDA 13 DE SETEMBRO 1640 CENTRO
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	216.641.373-00
Data e local do acidente:	27/03/2019 ALTO ALEGRE RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 20/08/2019

**Resultado da Avaliação Médica**

**I) Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.**

VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM CONSEQUENTE FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO

**II) Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.**

VITIMA FEZ IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 78 DIAS, FEZ FISIOTERAPIA, ALTA EM JULHO DE 2019

**III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.**

PUNHO/MÃO: ALTERAÇÃO ANATÔMICA SUGESTIVO DE PSEUDOARTROSE + ATROFIA PALMAR + COMPROMETIMENTO DA FORÇA MOTORA DE APREENSÃO/PEGA,

**IV) Nexô de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?**

( X ) SIM ( ) NÃO

**V) Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?**

( X ) SIM ( ) NÃO

**VI) Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente.**

MSD: ALTERAÇÃO ANATÔMICA SUGESTIVO DE PSEUDOARTROSE + ATROFIA PALMAR + COMPROMETIMENTO DA FORÇA MOTORA DE APREENSÃO/PEGA,

**VII) Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.**

**a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).**

( ) "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_ dias.

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

**b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.**

**Região Corporal (Sequela):** MEMBRO SUPERIOR DIREITO

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( X ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

**Região Corporal (Sequela):**

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

**Região Corporal (Sequela):**

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

**Região Corporal (Sequela):**

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII) .\* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Dr. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho  
Médica do Trabalho  
CRM/RR 1032  
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR

27/03/2019

... Guia de Atendimento 17 ...



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE  
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação

Reclassificação

Vermelho

Laranja

Amarelo

Verde

Azul Ass.

Reclassificação

Vermelho

Laranja

Amarelo

Verde

Azul Ass.

Reclassificação

Vermelho

Laranja

Amarelo

Verde

Azul Ass.

## FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

DIURNO 07-19

21

1901089724	27/03/2019 12:24:00	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
Paciente		02/07/1961	57 A 8 M 25 D	705002480982055	21664137300	
DJACI CARREIRA VARÃO						
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor
				F		PARDA
Mãe		Pai		Contato		
TEREZA DE JESUS HONORATO VARAO		NI		(95) 98402-0188		
Endereço				Ocupação		
AVENIDA - 1 DE JULHO - SN - CENTRO - ALTO ALEGRE - RR						
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE					
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA					
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	AMBULANCIA (HOSPITAL)		DANIEL.VIANA			
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue					

## Anamnese de Enfermagem

GSC

AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

TOTAL

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_\_:\_\_\_\_h)

Paciente refere queda de moto, queixa de dor em punho e mão D. Negativa TC e exames.

## Exame Físico

A: VAP B: Simples, Laxa simétrica C: Normal D: Glasgow 15 E: Sem estímulos. Deformidade em punho D.

## Hipótese Diagnóstica

## SADT - Exames Complementares

☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS

## PRESCRIÇÃO

## APRAZAMENTO

## OBSERVAÇÃO

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

09 AGO 2019

AGENTE SEGURADORA S/A

Al Capão João Bezerra, 444 - Boa Vista - RR

## Conduta

☐ Alta por Decisão Médica☐ Alta a Pedido☐ Alta a Revelia☒ Transferência para:☐ Ambulatório☐ Observação (Até 24h)☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ NãoDestino: ☐ Família☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

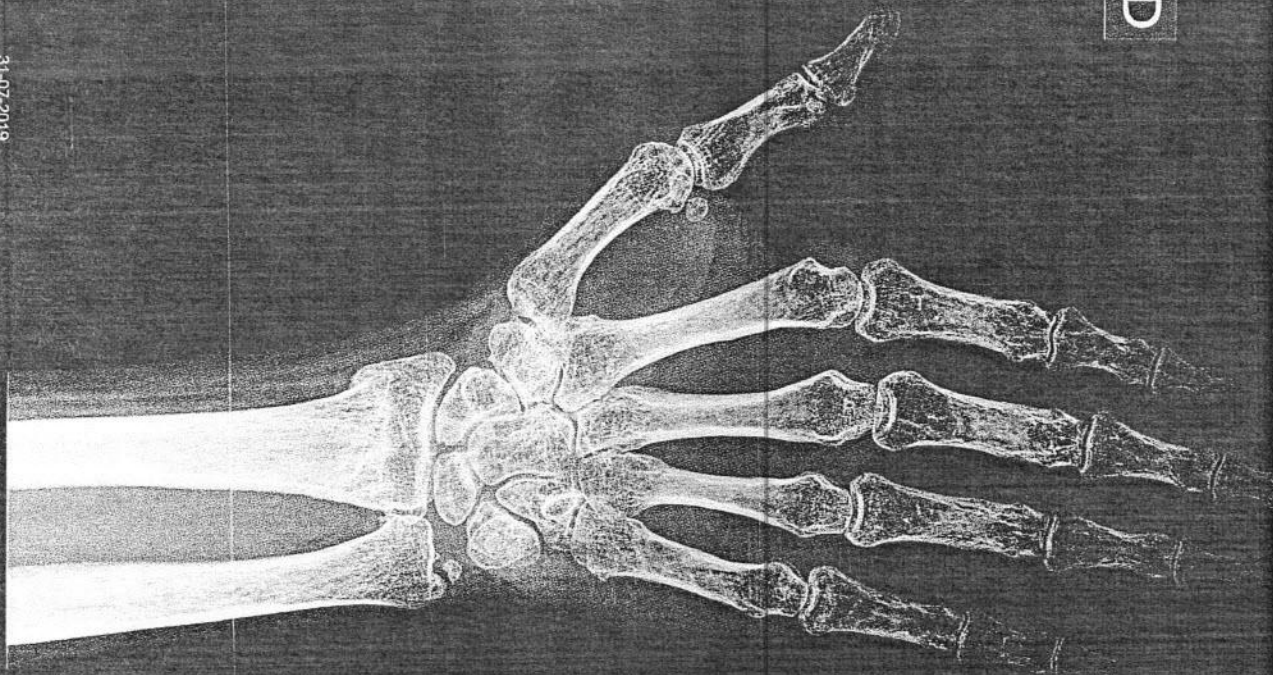
Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: daniel.viana  
Data Hora: 27/03/2019 12:26:03



1901089724

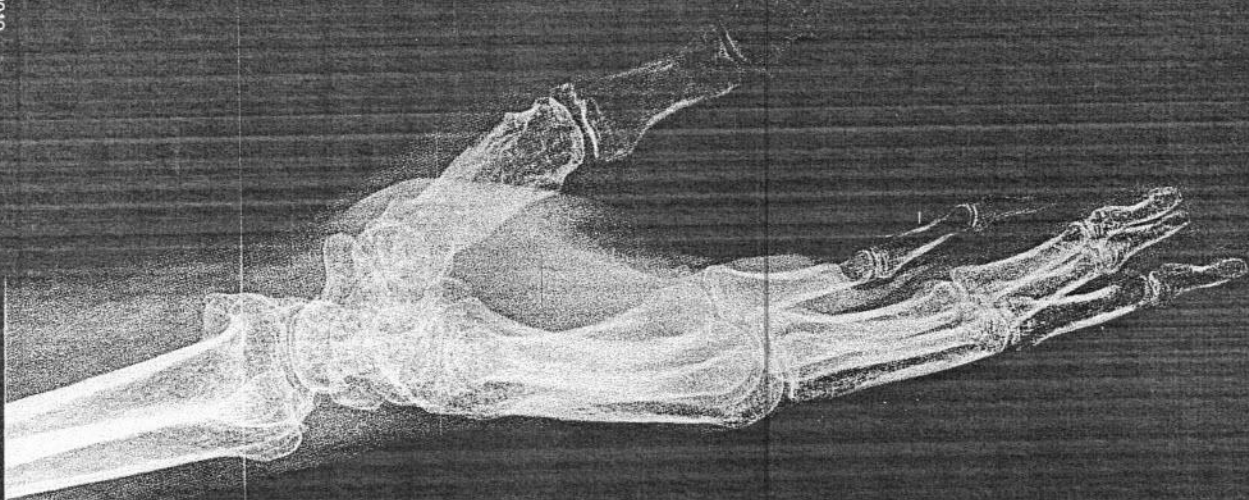
D



108.0 %

31-07-2019

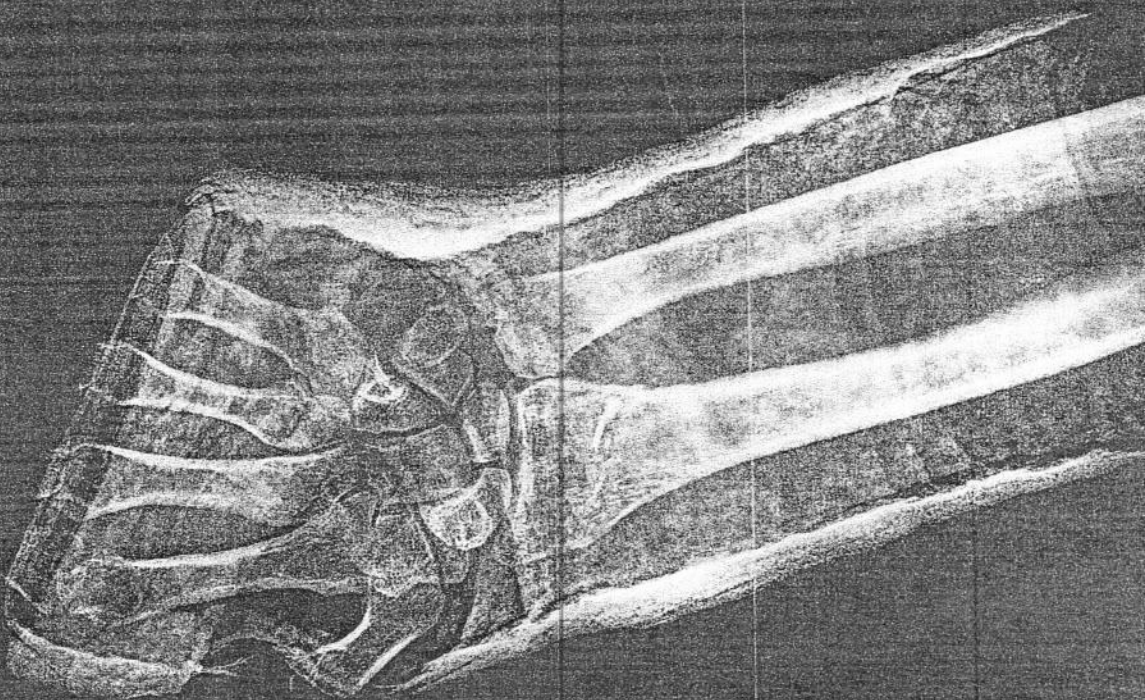
DUACI CARREIRO VARAO



116.8 %

31-07-2019





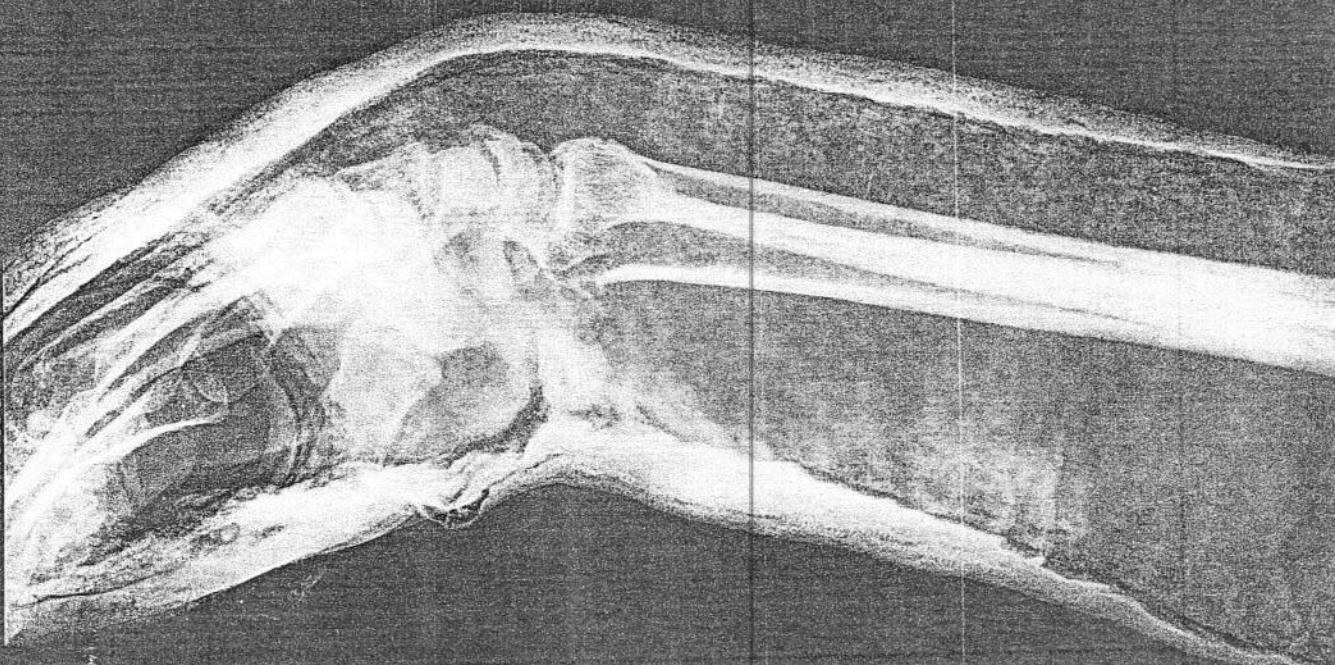
D

56,6 %

DJACI CARREIRO VARAO ,

27/3/2019 16:30:21

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

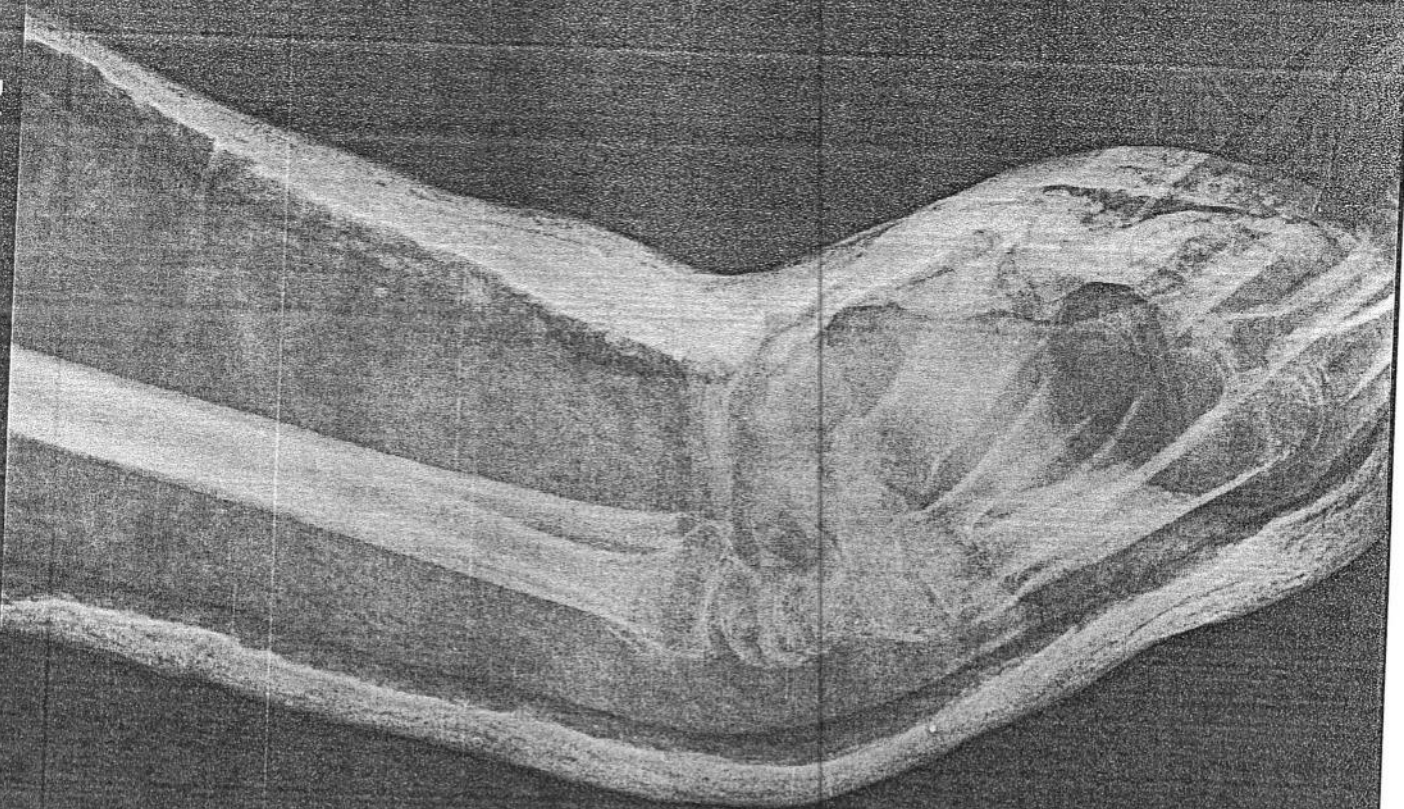


D

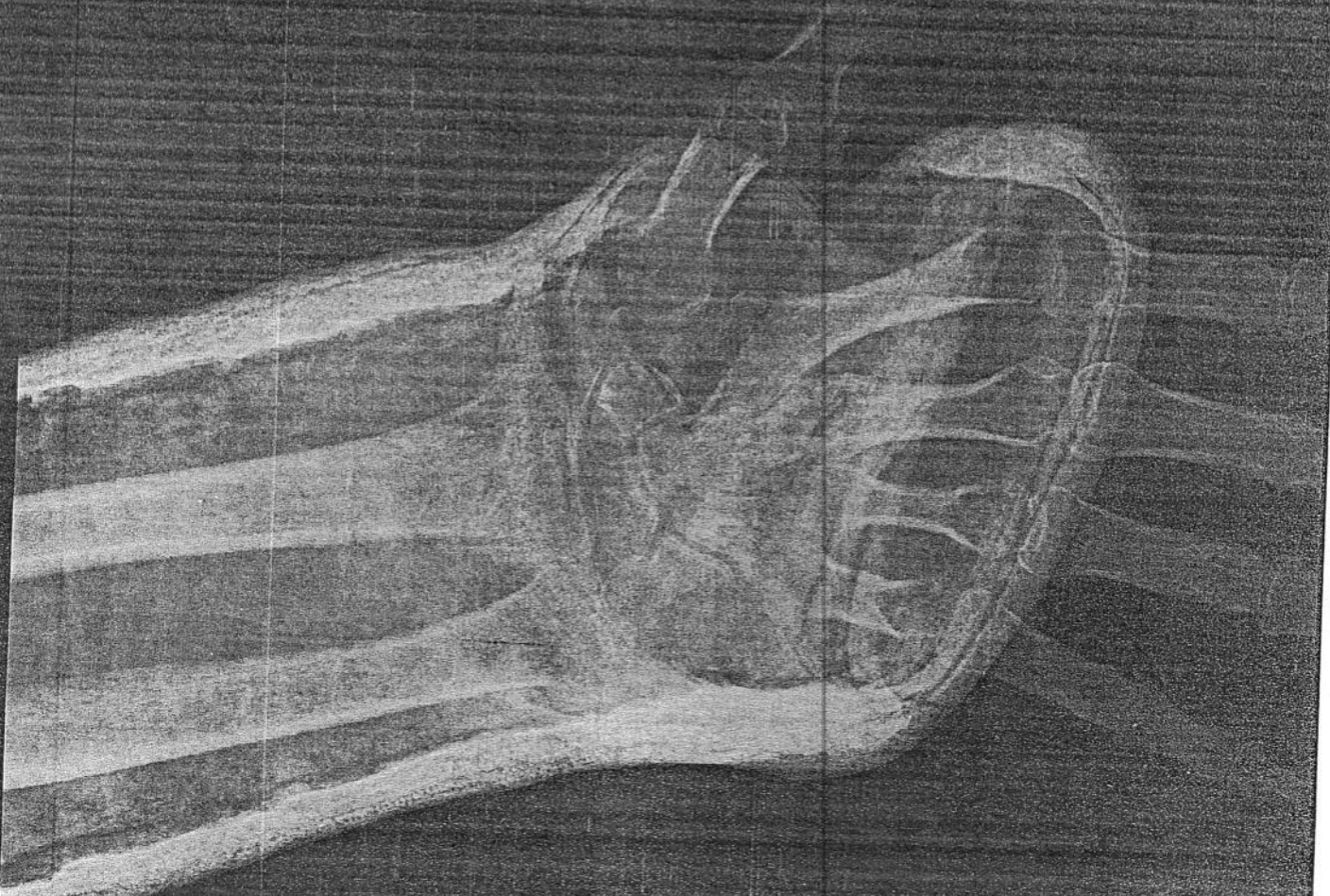
66,1 %

27/3/2019 16:30:21





D



DJACI CARREIRA VARAO

6067

HOSPITAL CORONEL MOTA

07/06/2019

76.4 %



D



27/3/2019 13:36:45

ACIR CARREIRO VARAO

SPITAL GERAL DE RORAIMA

60,4 %

TR DORILENE /



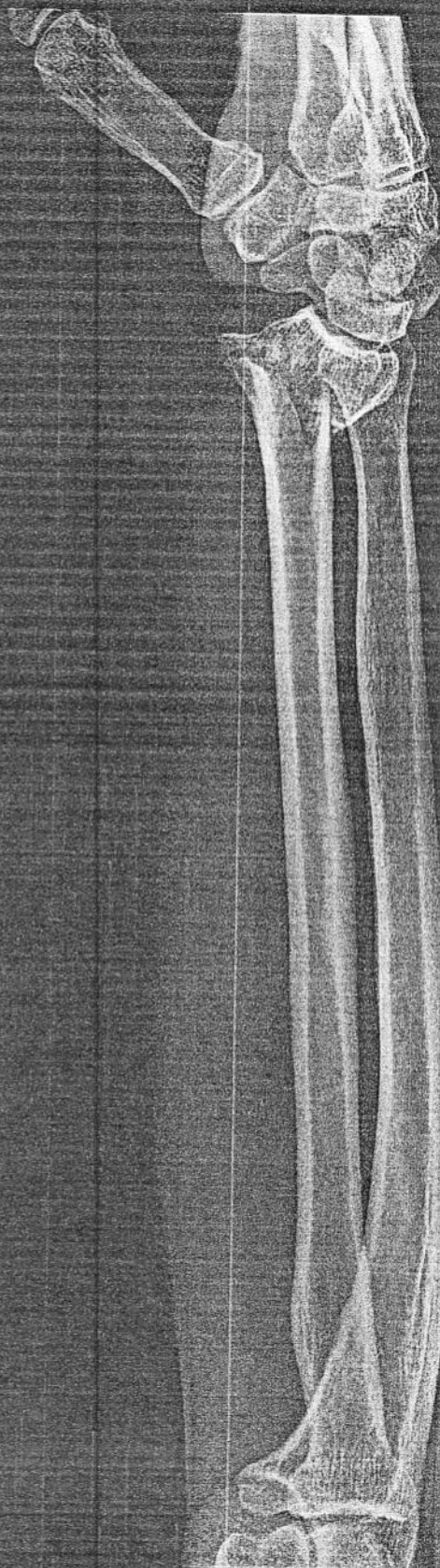
27/3/2019 13:36:45



D



27/3/2019 13:36:45



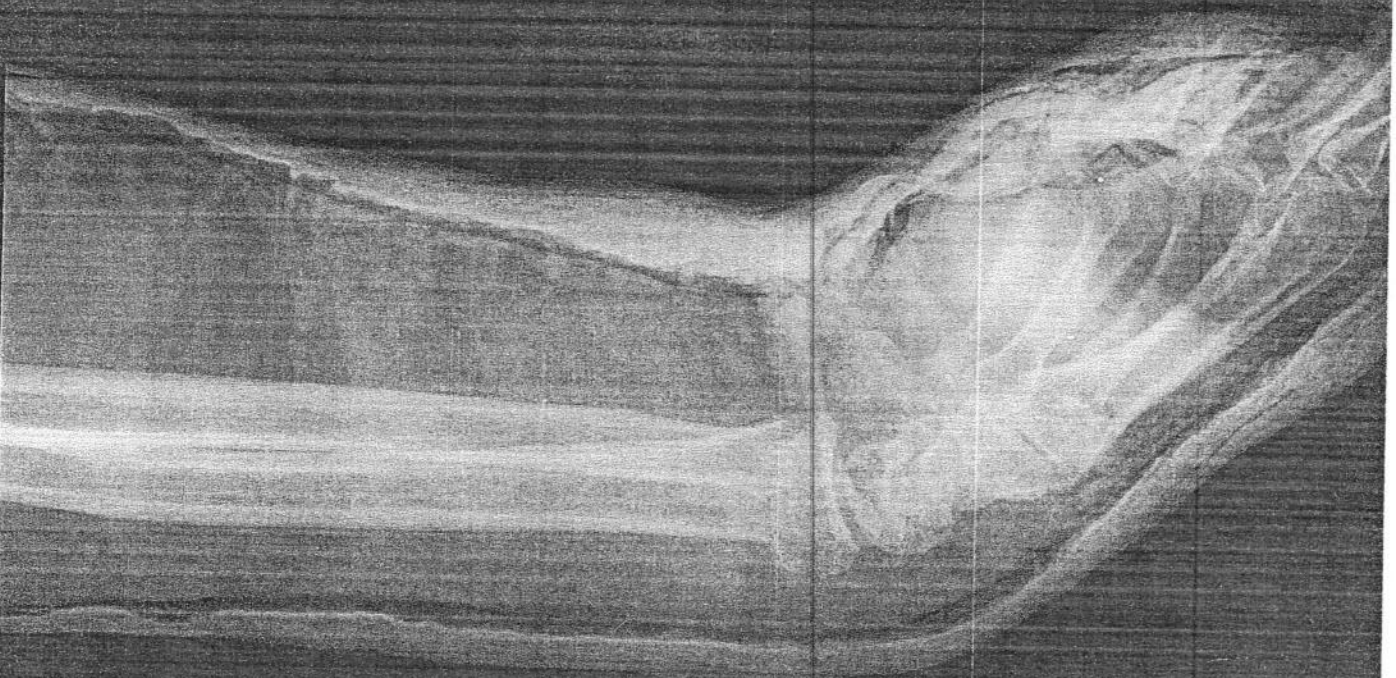
27/3/2019 13:36:45

2 %  
JACIR CARREIRO VARAO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

60,4 %  
TR DORILENE /





D



DJACI CARREIRO VARAO

4258

HOSPITAL CORONEL MOTA

29/04/2019

Cloudoaldo

70,8 %



07610040 42 00 15

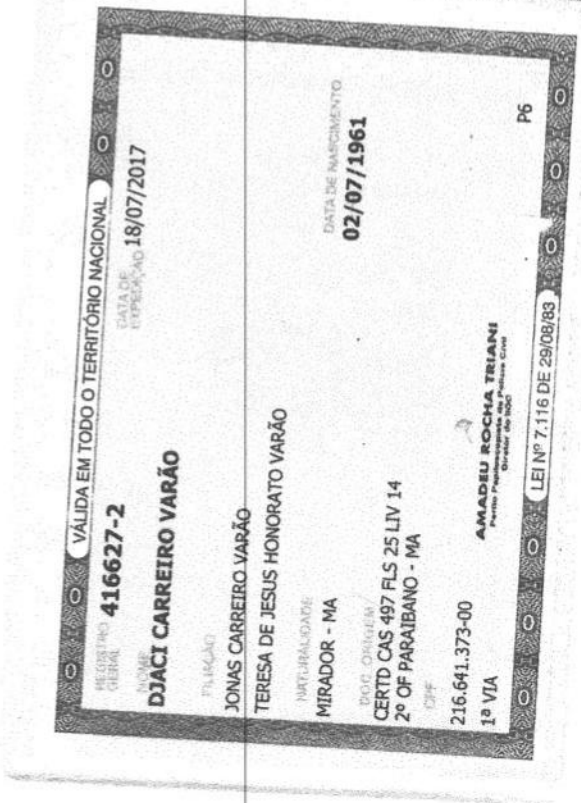
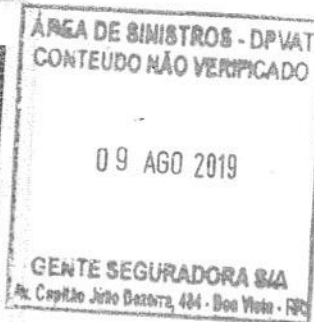
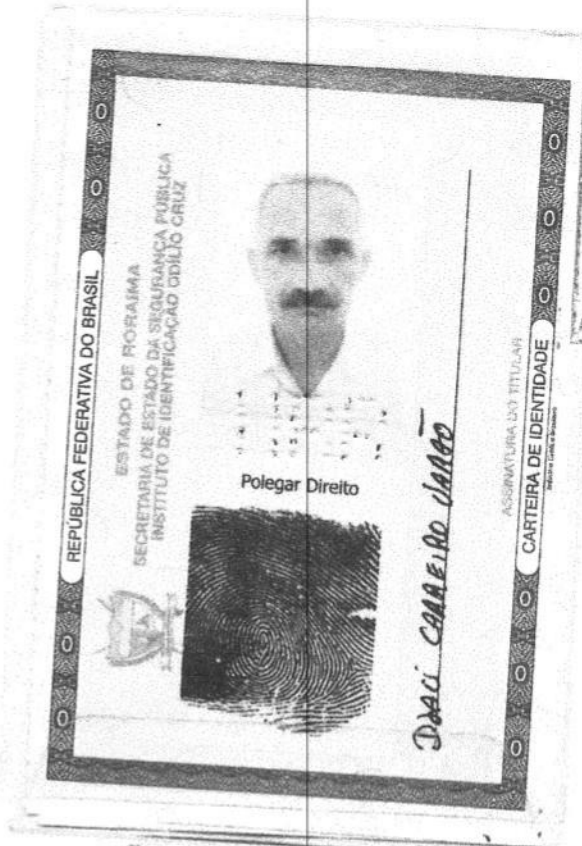
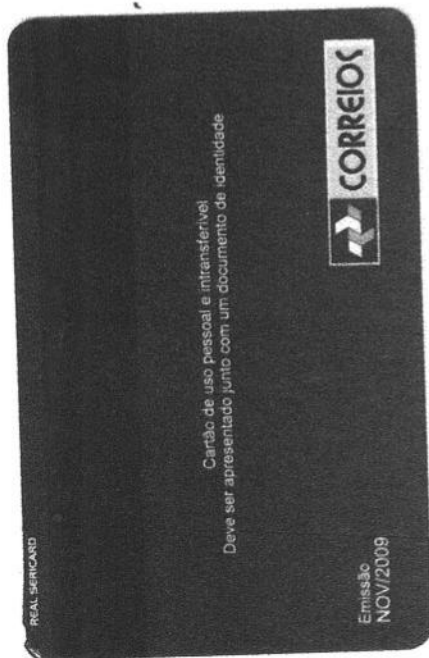
**, DJACIR CARREIRO VARAO**

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**

TRIDORILENE/

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

27/3/2019 13:36:45





ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA DO INTERIOR  
DELEGACIA DE ALTO ALEGRE  
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

REGISTRO Nº 254/2019

Hora: 08h43Min

Data: 08 de Abril de 2019

**DADOS DO (A) COMUNICANTE:**

Nome: **DJACI CARREIRO VARÃO**

Nacionalidade: **BRASILEIRA**

Estado Civil: **CASADO**

PROFISSÃO: **AGRICULTOR**

Nome do Pai: **JONAS CARREIRO VARÃ**

Nome da Mãe: **TERESA DE JESUS HONORATO VARÃO**

Identidade: **4166272 - SSP/RR**

Escolaridade: **ALFABETIZADO**

Sexo: **MASCULINO**

CPF: **216.641.373-00**

Naturalidade: **MIRADOR - MA**

Data de Nascimento: **02/07/1961**

Idade: **57 ANOS**

Endereço: **AV. 1º DE JULHO S/N**

Bairro: **CENTRO**

Cidade/UF: **ALTO ALEGRE - RR**

Telefone: 984129689

**DADOS DA OCORRÊNCIA:**

Local do Fato: **VICINAL 02 - SAMAÚMA**

Cidade: **MUCAJAI - RR**

BAIRRO: **ZONA RURAL**

Objeto:

Hora: 10:00

DATA: 27/03/2019

**DADOS DO AUTOR / SUSPEITO ou VÍTIMA**

Nome: **DJACI CARREIRO VARÃO**

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: **A TIPIFICAR**

**RELATO DO FATO:**

COMPARECEU A ESTA **DEPOL/AA** O COMUNICANTE ACIMA QUALIFICADO PARA COMUNICAR O SEGUINTE FATO: TRANSITAVA PELA VICINAL 02 DA REGIÃO DO SAMAÚMA PILOTANDO A MOTOCICLETA **HONDA/CG 150 FAN ESI, ANO 2012 CHASSI 9C2KC1670CR523090 DE COR CINZA E PLACA NAP 7013**, DE PROPRIEDADE DE SUA FILA **THAISMARA FERREIRA VARÃ**. QUE EM DETERMINADO MOMENTO O CONDUTOR BATEU EM UM BURACO NA VICINAL O QUE LEVOU O CONDUTOR A CAIR. QUE NO ATENDIMENTO MÉDICO FOI CONSTATADO QUE O MESMO QUEBROU O BRAÇO DIREITO.

**AQUILINO ANUNCIATO LIMA LEVEL**  
**AGENTE DE POLÍCIA**  
**MATRICULA 042000121**

**DJACI CARREIRO VARÃO**

**DJACI CARREIRO VARÃO**

**COMUNICANTE**

**DESPACHO DO DELEGADO:**

- ☐ Aguarde novos fatos em cartório;  
☐ Fato Atípico. Arquive-se;  
☐ Encaminhe-se a (o) \_\_\_\_\_;  
☐ Intime-se \_\_\_\_\_; ☐ Junte-se \_\_\_\_\_;  
☐ Intime-se ☐ Representação da vítima; ☐ OM para SO investigar e relatar em \_\_\_\_\_ dias; ☐ Aguardar  
Representação da vítima; ☐ Outros:

Alto Alegre / RR, 08 de Abril de 2019.

**WESLEY COSTA DE OLIVEIRA**  
**DELEGADO TITULAR/DPAA**

