


**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**
**5ª Vara Cível**
**Processo 0822396-91.2020.8.23.0010**

**Comarca:** BOA VISTA  
**Data de** 01/09/2020 **Situação:** Público  
**Classe** 7 - Procedimento Ordinário  
**Assunto Principal:** 9597 - Seguro  
**Data Distribuição:** 01/09/2020 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

**Parte(s) do**

**Tipo:** Promovente  
**Nome:** ERASMO MARQUES MESQUITA  
**Data de** Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 513.709.132-49  
**Filiação:** /

**Advogado(s) da Parte**

1832NRR MARLON TAVARES DANTAS  
 1743NRR ELINEIVA COSTA SILVA  
 1560NRR Andressa Santos Mirabile

**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: 01/09/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: MARLON TAVARES DANTAS

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição Inicial
- Procuração
- Declaração de residencia
- Declaração de Hipossuficiência
- Declaração de trabalhador autônomo
- Boletim de ocorrência
- ROP
- Guia de atendimento SAMU
- Prontuario
- Comprovante de sinistro



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA.... VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE BOA VISTA-RR.**



**ERASMO MARQUES MESQUITA**, Brasileiro, Casado, autônomo, portador do RG nº 183395 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 513.709.132.49, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista-RR na Rua Oswaldo Cavalcante, nº 324, Bairro: Joguei clube, CEP: 69313-168, com o seguinte telefone (95) 99168-9870, por seu advogado ***in fine*** assinado (procuração anexa), vêm perante a ilustre presença de Vossa Excelência, propor a presente.





★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

### AÇÃO DE COBRANÇA

Em face da empresa **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608/0001-04, localizada no endereço Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CENTRO, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20031-205, Tel. (21) 3861-4600), tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:

#### **DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

O requerente não tem condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do seu sustento e de sua família. Nesse sentido, junta-se declaração de hipossuficiência.

Por tais razões, pleiteiam-se os benefícios da Justiça Gratuita, assegurados pela Constituição Federal, artigo 5º, LXXIV da CF/88 e pela Lei 13.105/2015, artigo 98 e seguintes do CPC.

#### **DOS FATOS.**

O reclamante foi vítima de acidente automobilístico na data de **10 de outubro de 2019**, na cidade de Boa Vista-RR, conforme (**boletim de ocorrência, prontuário médico**), em anexo cópias.

Na ocasião, o autor sofreu **fratura de punho e fratura de tornozelo esquerdo**. Deixando o autor com sequelas e debilidade permanente do membro, conforme documentos em anexo.

Por fazer jus ao seguro **DPVAT**, o Requerente postulou administrativamente o recebimento do DPVAT por invalidez permanente junto à seguradora **LIDER DOS CONSORCIOS** a fim de receber os valores pertinentes ao seu acidente.

Todavia, até a presente data a respectiva seguradora tem se **negado** a pagar o prêmio, e não foi oferecido ao reclamante acesso aos critérios utilizados que geraram a negativa de concessão do seguro, o que demonstra, claramente, cerceamento de direitos, vez que **negou** o pedido administrativo do Requerente no dia **30/01/2020**. Mais do que isso, tornou o procedimento totalmente burocrático com o claro intuito de se abster do pagamento que lhe é devido, dificultando o recebimento do prêmio e atrasando o pagamento, conforme (**carta**), em anexo.







Excelência, aquilo que serviria de consolo pelas sequelas deixadas em decorrência do acidente, tornou-se uma via sacra, **o direito virou drama**, isso tudo pelo excesso de burocracia do DPVAT, bem diferente do que a requerida divulga em mídia nacional.

Seguradora:

`` **SEGURO DPVAT** `` rápido e simples...

São os fatos resumidamente.

## DO DIREITO.

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974, pela Lei Federal nº 6.194, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de **MORTE, INVALIDEZ e DAMS**.

Outrossim, o art. 5º da Lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante simples prova do acidente e do dano ocorrido, o que não ocorreu, já que o autor teve seu direito legalmente garantido **negado**.

Assim, vê-se necessária a realização de perícia médica por profissional imparcial indicado por este juízo, de forma a serem aferidas com exatidão o grau das lesões sofridas pelo autor.

O site da Seguradora ré define invalidez da seguinte maneira:

Considera-se invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável ao fim do tratamento médico (alta definitiva). A invalidez é considerada permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

A Lei nº 6.194/74, com sua redação alterada pela Lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõem novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da Lei 11.482/07, que alterou



★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

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 estabelecido no art. 2o desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

a) (revogada);

b) (revogada);

c) (revogada);

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

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Este é o entendimento do Tribunal de Santa Catarina, vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT. PROVA PERICIAL. APURAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. PAGAMENTO DE PARTE DO VALOR DEVIDO A TÍTULO DE SEGURO DPVAT PELA SEGURADORA. RECONHECIMENTO IMPLÍCITO DA INVALIDEZ PERMANENTE DA VÍTIMA. RECURSO 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).

Notório a responsabilidade do pagamento do seguro a que o Autor tem direito, porque a seguradora deixou de observar preceito legal específico que lhe obrigava ao pagamento integral de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**. Desta forma vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a Ré a pagar o Autor, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pelo eg. TJRR, ambos desde o dia em que houve a recusa do pagamento até o dia do efetivo cumprimento da obrigação.





## DA INVALIDEZ

Importante frisar que a lei determina a indenização por invalidez no valor máximo, sendo que para isso necessário o laudo pericial, que não necessita a aferição do grau de **INVALIDEZ**, uma vez que acostado laudo do IML, conforme súmula da Turma Recursal dos Juizados Especiais de Manaus:

**E M E N T A: CONSUMIDOR - CIVIL - SEGURO DPVAT - PRELIMINARES AFASTADAS - PAGAMENTO PARCIAL NÃO OBSTA PROPOSITURA DE AÇÃO PARA RECEBIMENTO DA DIFERENÇA - DESNECESSIDADE DE APRECIACÃO DO GRAU DE DEBILIDADE - PREVALÊNCIA DE LEI EM FACE DE DISPOSITIVO INFRALEGAL - INDENIZAÇÃO FIXADA NA LEI 6.194/74 - RECURSO IMPROVIDO - SENTENÇA MANTIDA.(2ª. Turma Recursal de Manaus).**

### **DO DESCUMPRIMENTO A RESOLUÇÃO Nº 332/2015 DO (CNSP).**

O artigo 14, da resolução do (CNSP), dispõe que caso seja detectado falha, de ordem formal, em um dos documentos mencionados no artigo anterior desta Resolução ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da documentação, **notificar o interessado, com aviso de recebimento**, solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação dos fatos.

Afirma ainda no artigo 16, da resolução (CNSP), que uma vez esclarecidos os fatos ou sanada, pelo interessado, a **falha indicada na notificação expedida pela sociedade seguradora**, esta deverá **pagar** a indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da resposta.

Excelência, claro como o sol que brilha ao meio dia que demonstrado ficou á verdadeira intenção da requerida que não fez nem uma coisa e tão pouco outra, descumprindo resolução do **Conselho Nacional de Seguros Privados**, que expressamente manda **NOTIFICAR** o interessado (**beneficiário**) e não **NEGAR** o pedido de indenização da vitima ou beneficiários para os casos de MORTE ou INVALIDEZ.

Tendo em vista que o autor não recebeu pelas vias administrativas o que lhe é garantido legalmente, é tempestiva a alternativa em socorrer-se ao Poder





★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

Judiciário para exigir da reclamada a devida indenização pelas sequelas ocasionadas no acidente.

## DA LITIGÂNCIA DE MÁ FÉ

O requerente vem á presença de Vossa Excelência requerer aplicação da litigância de má fé a parte requerida vez que deixou de cumprir preceito legal regulamentado por lei específica que regula o seguro obrigatório DPVAT, para os casos de **MORTE, INVALIDEZ e DAMS**, as vítimas de acidente de trânsito no Brasil.

Art. 79 NCPC.

Responde por perdas e danos aquele que litigar de má fé como autor, réu ou interveniente.

Art. 80 NCPC.

Considera-se litigante de má fé aquele que:

**I - deduzir pretensão ou defesa contra texto expresso de lei ou fato incontroverso;**

**II - alterar a verdade dos fatos;**

**III - usar do processo para conseguir objetivo ilegal;**

**VI - provocar incidente manifestadamente infundado;**

**VII- interpuser recurso com o intuito manifestadamente protelatório.**

Art. 81 NCPC.

De ofício ou a requerimento, o juiz condenará o litigante de má fé a pagar multa, que deverá ser superior a um por cento e inferior a dez por cento do valor corrigido da causa, a indenizar a parte contrária pelos prejuízos que esta sofreu e a arcar com os honorários advocatícios e com todas as despesas que efetuou.

Ora Excelência, a seguradora ré além de descumprir a lei 6.194/1974, que garante indenização no valor de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS**







★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

**REAIS**) as vítimas de acidente de trânsito no caso específico a autora por comprovada seqüela de **INVALIDEZ**, por acidente automobilístico.

Destarte que toda documentação foi recepcionada pela parte requerida gerando assim o sinistro **3200039266**, que a partir de então passaria a ser a identificação do pedido de indenização junto à seguradora, mais preferindo a parte ré fazer diversas solicitações de documentos chegando ao ponto de **NEGAR** o pedido de indenização do autor, descumprindo assim direito expresso em lei específica que deixa claro que basta simples prova do acidente....

### DO DANO MORAL

Em decorrência deste fato, o Requerente suportou situação constrangedora, angustiante, tendo sua moral e alto estima abalada fase a **NEGATIVA** da seguradora quanto à indenização pelas seqüelas deixadas em decorrência do grave acidente, com seus reflexos prejudiciais, sendo suficiente a ensejar danos morais, por tratasse de um direito do autor.

Certo é que, conforme ressaltado alhures, até o presente momento, o requerente apenas tem esperança e confiança no judiciário para ver seu direito respeitado e reparado com a devida correção, após compeli-la a seguradora a cumprir a legislação pertinente ao caso concreto.

A Requerida agiu com manifesta negligência e evidente descaso, vez que **NEGOU** indenização devida utilizando-se de seu poder de controle e monopólio administrativo do seguro DPVAT, em todo território nacional.

Sua conduta, sem dúvida causou danos à beneficiária por entender que não mais receberia tal indenização, amplamente divulgada pela seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, por repetidas vezes e por diversos meios de comunicação em todo país.

**Como ninguém tem o direito o direito de causar sofrimento a outrem, impunemente, a dor representada pelos transtornos, humilhações e constrangimentos podem ser perfeitamente enfeixados como danos morais, que, por sua vez não podem deixar de ter uma reparação jurídica.**





★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

A função de reparabilidade do dano moral restou consagrada na CRFB em seu artigo 5º, incisos V e X.

Com efeitos, dispõem os artigos 186 e 927 do atual Diploma Civil, que:

Artigo 186 do CC/02: **Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligenciar ou imprudência, violar direito ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.**

Artigo 927 do CC/02: Aquele que, por ato ilícito (arts 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Como se não bastasse a legislação mencionar em linhas pretéritas, o CDC em seu art. 14 dispôs que nas relações de consumo é dever dos fornecedores de serviços/produtos responder objetivamente pelos danos causados pela disponibilização defeituosa de seus serviços.

Inegável é que a parte requerida, efetivamente realizou conduta lesiva contra a parte do autor. Desse modo, estes dispositivos volvidos asseguram cristalinamente o direito da preservação da dignidade humana, da intimidade, da intangibilidade dos direitos da personalidade.

Assim, a reparação, nesses casos, reside no pagamento de uma soma pecuniária, que possibilite ao lesionador uma penalização e consequentemente compense os dissabores sofridos pela vítima e repare sua dor íntima, em virtude da **ação ilícita** do lesionador.

O STF, tem proclamado que: "a indenização, a título de dano moral, não exige comprovação de prejuízo" ( RT 614/236), por ser este uma consequência irrecusável do fato e um "direito subjetivo da pessoa ofendida" ( RT 124/299).

## DO PEDIDO

**Isso posto**, requer-se à Vossa Excelência:

- a) Seja concedido à requerente, o benefício da Justiça Gratuita, nos termos em que foi requerida, eis que a mesma é pessoa pobre e não possui condições





★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

- financeiras de arcar com as despesas processuais e os honorários advocatícios sem prejuízo do seu próprio sustento;
- b) A citação da reclamada para, se quiser, responder aos termos da presente sob a pena de revelia, contudo, **DISPENSA A DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º, CPC;
  - c) Seja a Ré CONDENADA a custear os honorários do perito a ser indicado por Vossa Excelência para aferir o grau de sequela do Requerente;
  - d) Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência;
  - e) Seja a requerida condenada a litigância de má fé por descumprimento de preceito legal e expresse em legislação específica no ordenamento jurídico brasileiro.
  - f) Seja a requerida condenada a pagar **R\$ 3.000,00 (três mil reais)**, a título de indenização pelos danos morais sofridos injustamente.
  - g) Seja julgado PROCEDENTE este pleito, com a condenação da Ré ao pagamento de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, acrescentando-se, de juros à base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação em razão do pagamento a menor do DPVAT;
  - h) Requer-se, por derradeiro, que a expedição do alvará de levantamento seja feita em nome deste causídico.

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

Dá-se a causa o valor de **R\$ 16.500,00 (dezesseis mil e quinhentos reais)**.

Termos em que,





P. E. Deferimento.



★ ADVOCACIA & ASSESSORIA ★

Boa Vista/RR, 1 de setembro de 2020.

(Assinado Eletronicamente)

**MARLON TAVARES DANTAS**  
**OAB/RR 1832**





# ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** ERASMO MARQUES MESQUITA Brasileiro, casado, autonomo, portador (a) da cédula de identidade nº 183.395 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 513.709.132-49 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Oswaldo Cavalcante nº 324, Bairro: Jôquei Clube, CEP: 69.313-168. Tel: (95) 99168-9870 E-mail: falicitacobrancas@gmail.com .

**Outorgado:** : Dr. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR 1832, Dra. ELINEIVA COSTA SILVA, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1743, Dra. ANDRESSA SANTOS MIRABILE, Brasileira, Solteira, Advogada, OAB/RR 1560, ambos com o endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR. Tel. (95) - 99129-6312 (vivo) 98108-7779 (Tim), onde deverá receber intimações.

**Poderes específicos:** para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o caráter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 03 / 09 / 2020



ERASMO MARQUES MESQUITA



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**RR**

**NOME**  
ERASMO MARQUES MESQUITA

**DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSORA**  
183395 SSP RR

**CPF**  
513.709.132-49

**DATA NASCIMENTO**  
03/02/1981

**PRIMAÇÃO**  
JOAO RAMOS MESQUITA

**EQUIPAMENTO**  
EQUIPAMENTO

**FORMAÇÃO**  
FORMAÇÃO

**ACC**  
ACC

**CAT. JAR**  
AR

**APRESENTO**  
30/09/2022

**VALIDADE**  
07/07/2008

**OBSERVAÇÕES**  
RAR

**ASSINATURA DO PORTADOR**

**LOCAL**  
BOA VISTA, RR

**DATA DE EMISSÃO**  
12/12/2018

**IOG GOMES BRAGA**  
DIRETOR PROVISÓRIO DE TRÂNSITO

**ASSINATURA DO EMISSOR**

**42977476850**  
**RR209957859**

**RORAIMA**

**VALE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**  
**1747880054**

**PROIBIDO PLASTIFICAR**  
**1747880054**

# ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

ERASMO MARQUES MESQUITA Brasileiro, casado, autonomo, portador (a) da cédula de identidade nº 183.395 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 513.709.132-49 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Oswaldo Cavalcante nº 324, Bairro: Jôquei Clube, CEP: 69.313-168.


Por ser expressão da verdade, firmo o' presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 01/09/2020

  
ERASMO MARQUES MESQUITA





 <b>CAER</b>	RUA JOÃO DE SOUZA E SOUZA DE RORAIMA CEP: 65.125-107-9001-10 FONE: (65) 306-2122 - CEL: (65) 306-410 E-MAIL: RORAIMA@CAER.RR		CONTA DE ÁGUA  ATENDIMENTO <b>0800 280 9520</b>
	MÊS/ANO: 02/2019	VENCIMENTO: 15/03/2019	MATRÍCULA: 00117266.7

FRASMO MARQUES MESQUITA

PRO. GONALDO CAVALCANTE, NUM. 00324

JOINT CLERK

POA VISTA PR 59313+160

ROTA: 19.7460

M30-22A		LQUIMIAS		HIDRÔMETRO		VOL SATURADO		DESCRIÇÃO				Nº DA CONTA	
NÃO MEDIDO		3				10		NÃO MEDIDO				14904207	
L. LEITURA ANT.		L. LEITURA ATUAL		DIAS DE CONSUMO		LEITURA ANT.		LEITURA ATUAL		MÉDIA			
										10			
M30-22A		CONS.		M30-22A		CONS.		M30-22A		CONS.		M30-22A	
15/2018		0		11/2018		10		10/2018		10		08/2018	

CONSUNTO POR FAIXA		VALORES (R\$)
	10.00	23,87
10.00 - 10.00	10.00	4,77
10.00 - 10.00	10.00	6,48

<p>Se o usuário não pagar a taxa de vencimento implicará em multa e suspensão do fornecimento de água.</p>	<p>TOTAL A PAGAR</p> <p>29,09</p>
--	-----------------------------------

PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Amostras das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

SEGRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
Amostras		-	-	-	-
Amostras	-	-	-	-	-
Amostras	-	-	-	-	-

Nome do(s) Autor(es): MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALHEIRO RUCHA - BRQ 10201609 - 14ª. Edição

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### AUTENTICACÃO MECÂNICA

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	NOTA
007.018.140.0420.009	02/2019	11	39,09	19,7460

82660000000-2 29090004001-2 00117286701-0 02201940003-9



# ADVOCACIA

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ERASMO MARQUES MESQUITA Brasileiro, casado, autonomo, portador (a) da cédula de identidade nº 183.395 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 513.709.132-49 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Oswaldo Cavalcante nº 324, Bairro: Jóquei Clube, CEP: 69.313-168.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 01 / 09 / 2020



ERASMO MARQUES MESQUITA



# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

## DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Erasmio Marques Mesquita, CPF nº 533.709.332-99

Residente e domiciliado à rua Isualdo Cavalcante, nº 329, bairro

Joqui Clube, na cidade de Boa Vista, estado de

Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de

Serviços Gerais recebendo uma renda mensal em média de

R\$ 998,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 01 de Setembro de 2020.

X Erasmio Marques Mesquita





**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 034666/2019-A01

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 22/11/2019 11:12 Data/Hora Fim: 22/11/2019 11:24  
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: 811205 Data: 10/10/2019  
Delegado de Polícia: Alexandre Henrique de Matos Lima

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: 2º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 10/10/2019 10:10

**Local do Fato**

Município: Boa Vista (RR)

Logradouro: Rua Jose Aleixo c/ Av. Nossa Senhora de Nazaré

Bairro: Asa Branca

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - OUTROS	Não Houve

**ENVOLVIDO(S)**

**Nome Civil: DAIANE DA SILVA REIS (ENVOLVIDO )**

Nacionalidade: Brasileira

Profissão: Estudante

**Documento(s)**

RG - Carteira de Identidade: 259032

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Pastor Nicanor Fabrício dos Santos

Nº: 209

Bairro: DR. Silvio Botelho

**Nome Civil: ERASMO MARQUES MESQUITA (ENVOLVIDO )**

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Olho d'Água das

Sexo: Masculino

Nasc: 03/02/1981

Profissão: Cobrador

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: Euzinete Marques Mesquita

Nome do Pai: João Ramos Mesquita

**Documento(s)**

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 513.709.132-49

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA OSWALDO CAVALCANTE

Nº: 324

Bairro: Jóquei Clube

Telefone: (95) 99168-9870 (Celular)

**Nome Civil: SGT/PM WESLEY (COMUNICANTE )**

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RR - Boa Vista

Sexo: Masculino

Profissão: Policial Militar



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima  
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves  
Data de Impressão: 22/11/2019 11:25  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 034666/2019-A01

Nome da Mãe: Não Informado

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

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

<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 945.213.952-87	<b>Placa</b> NAQ9087
<b>Renavam</b> 01098099653	<b>Número do Motor</b> 552685223022719
<b>Número do Chassi</b> 988226117HKA83750	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2017/2016
<b>Número da Carroceria</b> 90394149	<b>Cor</b> PRETA
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> FIAT/TORO FREEDOM AT	<b>Modelo</b> FIAT/TORO FREEDOM AT
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	<b>Última Atualização Denatran</b> 03/01/2017
<b>Situação do Veículo</b> ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Daiane da Silva Reis	Proprietário

<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>Descrição</b> MOTOCI	<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 513.709.132-49
<b>Placa</b> NAQ0985	<b>Renavam</b> 01119270739
<b>Número do Motor</b> KC22E0H612659	<b>Número do Chassi</b> 9C2KC2200HR612685
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2017/2017	<b>Cor</b> PRETA
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> HONDA/CG 160 FAN ESDI	<b>Modelo</b> HONDA/CG 160 FAN ESDI
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	<b>Última Atualização Denatran</b> 02/06/2017
<b>Situação do Veículo</b> REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Erasm Marques Mesquita	Proprietário

**RELATO/HISTÓRICO**

Compareceu neste Distrito Policial, uma Guarnição da Polícia Militar, para apresentar o ROP/PM: 811205 SÉRIE J, relatando sobre uma ocorrência de acidente de trânsito, tendo como envolvidos o senhor Erasmo Marques Mesquita, condutor da motocicleta HONDA/CG 160 FAN ESDI - PLACA NAQ-0935 (ESTA PLACA NÃO CONFERE COM A MOTOCICLETA DESCRITA NO ROP/PM) e Daiani da Silva Reis, condutora do veículo FIAT/TORO - PLCA NAQ-9087, conforme ROP/PM anexo ao BO. Era o que tinha a comunicar.

**ADITAMENTO**

O ENVOLVIDO ERASMO MARQUES MESQUITA, COMPARECEU NESTA ESPECIALIZADA PARA RETIFICAR A INFORMAÇÃO DO ROP PM ONDE INFORMA QUE O ITEM 02 FOI ENCAMINHADO AO PSE, QUANDO NA VERDADE FOI O ITEM 01, O PRÓPRIO ERASMO, CONDUTOR DA MOTOCICLETA, QUE FOI ENCAMINHADO AO PSE; TAMBÉM FORAM ACRESSETADOS OS DADOS DA MOTOCICLETA COM O NUMERAL DA PLACA CORRETO. QUE COM O ACIDENTE, ERASMO SOFREU LESÃO CORPORAL, FRATURANDO O RÁDIO DISTAL DO BRAÇO ESQUERDO E O TORNOZELO DA PERNA ESQUERDA.



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima  
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves  
Data de Impressão: 22/11/2019 11:25  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 034666/2019-A01

É O RELATO COMPLEMENTAR.

ASSINATURAS

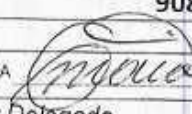
Volney Amajari Grangeiro Das Neves

Agente de Polícia  
Matrícula 042008169

Responsável pelo Atendimento

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



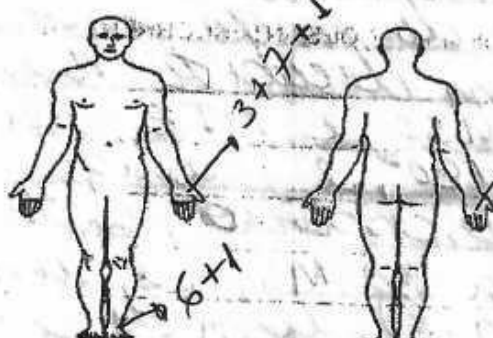
PMRR - CIPTUR		RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL		SÉRIE J			
				Nº 811205			
Vtr INTEGRADO 01	SUCp CIPTUR	Data 10.10.19	S/Setor LESTE	H/Transm 11H05	H/Ini 11H15	CH/H	H/Fim 13H00
Cód. Oc. 1001, 1003		Cód. Prov. 13999	Cód. Ser. Prest. -X-X-X-X-X-X-	Km/Ini.		Km/Fim	
LOCAL DE OCORRÊNCIA							
Av:Rua NAZARÉ		Bairro: ASA BRANCA		Refe.: CRUZAMENTO			
PESSOAS RELACIONADAS							
1 ENVOLVIDO		Nome: ERASMO MARQUES MESQUITA		Idade: 38		E. Civil: XXXXXXXX	
Endereço:		RUA OSWALDO CAVALVANTE, Nº341		BAIRRO: JOQUEI CLUBE		TEL.: 99168-9870	
Edt. R.G		183395 SSP RR		CNH		04398576020	
				Profissão:		COBRADOR	
2 ENVOLVIDO		Nome: DAIANI DA SILVA REIS		Idade: 33		E. Civil: XXXXXXXX	
Endereço:		RUA PASTOR NICANOR FABRICIO DOS SANTOS, Nº 209		BAIRRO: DR. SILVIO BOTELHO			
Edt. R.G:		259032 SSP RR		CNH		06442235279	
				Profissão:		ESTUDANTE	
3		Nome:		Idade:		E. Civil:	
Endereço:		BAIRRO:					
Edt. R.G		CNH		Profissão:			
4		Nome:		Idade:		E. Civil:	
Endereço:							
Edt. R.G		Cpf		Profissão:			
AVARIAS							
VEICULO DO ITEM 01: MOTOCICLETA CG 160 FAN ESDI, DE COR PRETA, 2017/2017, PLACA NAQ 0935;							
VEICULO DO ITEM 02: CAMINHONETE FIAT TORO FREEDOM AT, DE COR PRETA, 2016/2017, PLACA NAQ 9087;							
ASSINATURA		CARGO		LOCAL			
		P - POLICIA		25 DP			
Senhor Delegado,		HISTORICO					
<p>Informo que fomos acionados via CIOPS e deslocamos no local acima citado, onde nos deparamos com o sinistro. Onde o ITEM 02 vinha na Av. Nossa Sra. de Nazaré na faixa da esquerda e ao executar a conversão a esquerda no retorno da Rua José Aleixo, não respeitou a preferência, e veio a colidir com o ITEM 01, que vinha trafegando na Av. Nossa Sra. de Nazaré na faixa da direita sentido bairro. O ITEM 02 foi atendido no local e encaminhado ao PSE pela equipe do SAMU. A perícia foi acionada e realizada pelo perito Jacy. Houve acordo entre as partes no local. Veículos foram liberados aos seus respectivos proprietários por falta de meios para recolhimento ao pátio do DETRAN.</p> <p>Era o que tinha a relatar.</p>							
WESLEY		40411-0		1ºSGT/PM		CIPTUR	
		Nº		Posto/Graduação		SUOp	
		RELATOR					



Adailson Santos da Silva  
Func. Civil PM/RR  
Mat. 44005023





PREFEITURA BOA VISTA		FICHA DE ATENDIMENTO		Nº 2002 -		SAMU 192	
UNIDADE: <b>Bravo 1</b>		EQUIPE: <b>Julia / Luiz</b>					
Paciente: <b>ERASMO MANUEVES MESQUITA</b>				Idade: <b>37</b>		Sexo: <b>MASCULINO</b>	
Nacionalidade: <b>BRAZILEIRO</b>				Raça: Branca [ ] Negra [ ] Parda [ ] Amarela [ ] Indígena-Etnia [ ]			
Endereço: <b>AV. NOSSA SENHORA DE NAZARE</b>				Bairro: <b>ASA BRANCA</b>			
Nº <b>17436</b>		DATA <b>10/10/2019</b>		HORA J/B: <b>10:45</b>		BASE ( ) VIA ( ) ( ) RÁDIO	
Médico (a) Regulador (a): <b>DR. Leidiane</b>		HORA J/D: <b>10:54</b>				[ ] CELULAR	
MOTIVO INICIAL: <b>colisão com x moto</b>							
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora [x] 1 a 3 horas ( ) 4 a 24 horas ( ) Mais de 24 horas ( ) Não sabe ( )							
TIPO DE OCORRÊNCIA CONSTATADA							
[x] Acidente de trânsito		[ ] Urgência psiquiátrica		[ ] Queimadura		[ ] Urgência obstétrica	
[ ] Agressão física / espancamento		[ ] Tentativa de suicídio		[ ] Choque elétrico		[ ] Transferência	
[ ] Agressão física - FAF		[ ] Envenenamento		[ ] Queda		[ ] Exame complementar	
[ ] Agressão física - FAB		[ ] Afogamento		[ ] Urgência clínica		[ ] Outros	
AGENTE DE TRÂNSITO							
VÍTIMA		MEIO DE LOCOMOÇÃO		OUTRA PARTE ENVOLVIDA		ITENS DE SEGURANÇA	
[ ] Pedestre		[ ] A pé		[x] Automóvel		[ ] Capacete	
[x] Condutor		[ ] Ônibus		[ ] Bicicleta		[ ] Cinto de segurança	
[ ] Passageiro		[ ] Micro-ônibus		[ ] Motocicleta		[ ] Airbag	
[ ] Ignorado		[ ] Outro		[ ] Ônibus		[ ] Assento para criança	
[ ] Bicicleta				[ ] Micro-ônibus			
AVALIAÇÃO INICIAL							
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO		AVAL. NEUROLÓGICA	
[x] Livre		[ ] Apnéia		[ ] Bradicárdico		[ ] Miose	
[ ] Obstrução Parcial		[ ] Dispnéia		[ ] Enchimento capilar acima de 2"		[ ] Midríase	
[ ] Obstrução Total		[ ] Bradipnéia		[ ] Pulso radial ausente		[ ] Anisocoria	
[ ] Corpo estranho		[ ] Taquipnéia		[ ] Pulso central ausente		[ ] Aparentemente Alcoolizado	
[ ] Outro:				[ ] Cianose central		[ ] Agitação psicomotora	
				[ ] Extremidade			
SINAIS VITAIS E ESCORES							
Hora	P.A mm/hg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O <sub>2</sub> %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"
Início <b>11:06</b>	<b>110x70</b>	<b>79</b>	<b>20</b>	<b>99</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>04</b>
Fim <b>11:48</b>	<b>120x70</b>	<b>76</b>	<b>20</b>	<b>98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>05</b>
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA							
LESÃO IDENTIFICADA						ABERTURA OCULAR	
[x] Dor						[x] Espontânea	
[x] Hematoma						[x] Ao comando	
[x] Contusão						[x] A dor	
[x] Escoriação						[x] Sem resposta	
[x] Laceração						RESPOSTA VERBAL	
[x] Luxação						[x] Orientado	
[x] Fratura fechada						[x] Confuso	
[x] Fratura exposta						[x] Palavras inapropriadas	
[x] Amputação						[x] Palavras incompreensíveis	
[x] Evisceração						[x] Sem resposta	
[x] Afundamento de crânio						RESPOSTA MOTORA	
[x] Ferimento penetrante						[x] Obedece a comandos	
[x] Tórax instável						[x] Localiza a dor	
[x] Enfisema subcutâneo						[x] Movimento de retirada	
[x] Ferida aspirativa						[x] Flexão anormal	
[x] Empalamento						[x] Extensão anormal	
[x] Outros						[x] Sem resposta	
AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA		HISTÓRIA PREGRESSA			
[ ] Ritmo Sinusal		[ ] FV		[ ] Diabetes		[ ] Alergias	
[ ] Taquicardia Sinusal		[ ] TV		[ ] Cardiopatia		[ ] Outros	
[ ] Flutter Abrial		[ ] AESP		[ ] HAS			
[ ] Fibrilação atrial		[ ] Assistolia		[ ] Medicação de uso			
		[ ] Neurológica					
		[ ] Respiratória					
		[ ] Cardiovascular					
		[ ] Digestiva					
		[ ] Metabólica					
		[ ] Infecçiosa					
		[ ] Trauma					
GRAVIDADE COMPROVADA		[ ] Ileso		[ ] Pequena		[ ] Média	
						[ ] Severa	
						[ ] Óbito	
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)							
[ ] Cancelamento		[ ] Recusa de Atendimento		[ ] Hospitalização		[ ] SAMU 192-BV	
[ ] Não se encontrava no local		[ ] Trole		[ ] Polícia Militar		[ ] Guarda Municipal	
				[ ] SAMTRAN		[ ] Bombeiro	
						[ ] Outros:	



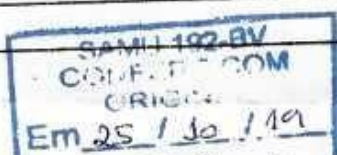
PERTEN- DO PACIE- NTE	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____
	TESTEMUNHA 01: _____ RG: _____
TERMO DE RECUSA	TESTEMUNHA 02: _____ RG: _____

GESTANTE				
Idade Gestacional: _____	<input type="checkbox"/> Movimentos fetais presentes			
Perda de líquido: _____	<input type="checkbox"/> Contrações entre 3-5 min.			
BCF: _____	<input checked="" type="checkbox"/> Contrações com duração > 30s			
<input type="checkbox"/> Partes fetais na vulva <input type="checkbox"/> Com cartão da gestante <input checked="" type="checkbox"/> Sem cartão da gestante				
PROCEDIMENTOS REALIZADOS				
<input type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Cânula de Guegel <input type="checkbox"/> Cateter nasal: _____ L/min <input type="checkbox"/> Máscara facial: _____ L/min <input type="checkbox"/> Bolsa-valva-máscara: _____ L/min <input checked="" type="checkbox"/> Intubação orotraqueal <input checked="" type="checkbox"/> Acesso venoso Gelco n° 20	<input type="checkbox"/> Máscara laríngea <input type="checkbox"/> Guia de Introdução Bougie <input type="checkbox"/> Oricotireostomia cirúrgica <input checked="" type="checkbox"/> Oximetria <input type="checkbox"/> Dreno de tórax <input type="checkbox"/> Descompressão torácica <input type="checkbox"/> Acesso venoso Scalp n° _____ <input type="checkbox"/> Acesso intraósseo			
<input checked="" type="checkbox"/> Monitorização cardíaca <input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical <input type="checkbox"/> Headblock <input checked="" type="checkbox"/> Prancha longa <input checked="" type="checkbox"/> Tirantes <input type="checkbox"/> KED				
<input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de fraturas <input checked="" type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> Parto vaginal <input type="checkbox"/> Cesárea de emergência <input type="checkbox"/> Imobilização de luxação <input checked="" type="checkbox"/> Outros: _____				
MEDICAMENTOS PRESCRITOS				
FARMACO	DOSE	VIA	HORA	FARMACO
SRL 500 ml	500 ml	EV		

04 catodura 30 cm + 03 catodura 15 cm + 01 Equi-pd +  
08 pous de curas m. + 02 masc. desc. + 3 periodos de  
alco

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

Vítima de acidente de trânsito colisão com x  
moto, condutor da moto encontrado caído em  
rua pública em decúbito ventral, LOTE, repen-  
do dor em mss e MIE realizamos o ro-  
tamento de 180° e realizamos todos os pro-  
cedimentos necessários, vítima apresenta  
suporte, fratura no MSE, e uma lussação  
de tornozelo (E), além de 9 contusões nos  
mss e MIE, realizamos seu SSVU e  
informamos o MR. DR. Leidiane que  
por sua vez orientou realizar AUP e  
conduzir para o GT do HGR.



*tec 110043*  
Assinatura e carimbo do profissional





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.

1901172236	10/10/2019 11:29:51	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		18
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF
ERASMO MARQUES MESQUITA		03/02/1981		38 A 8 M 7 D		701106093426310		51370913249
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo
IDENTIDADE		183395		SSP/RR		13/11/2013		M
Mão		Estado Civil		Raça/Cor		Naturalidade		Nacionalidade
EUZINETE MARQUES MESQUITA		NAO		PARDA		OLHO D'AGUA DAS CUNHAS - MA		BRASILEIRA
Endereço		Mãe		JOAO RAMOS MESQUITA		(95) 99168-9870		Ocupação
RUA - CJ-4 - 333 - JOQUEI CLUBE - BOA VISTA - RR								NÃO INFORMADA
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						Sis Prenatal
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional de Atend.		Procedência		Temp.
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA						Peso
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:		Pressão
GRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL				ERBEJONE.SIMPLICIO		
Queixa Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febril		<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório		<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

GSC

TOTAL

AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

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

Paciente vítima de acidente de trânsito (queda moto x carro) sic. Com contusão no tórax e membros inferiores.

Exame Físico: MPA. NEGA MARCHA DE LAMBERTON DE VASCONCELOS

Hipótese Diagnóstica

SAD - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO



Conduta

☐ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia

☒ Transferência para Ortopedia

☐ Ambulatório  
☐ Observação (Até 24h)  
☐ Internação

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

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não

Destino: ☐ Família

☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Dr. Elder Soares  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 18287/R



1901172236

Impresso por: erbejone.simplicio  
Data Hora: 10/10/2019 11:31:44

PROJUDI - Assinatura do Médico  
Av. ...  
... 2019

**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 SOLICITANTE: **BLOCO A**

2 - CNES: **175923**

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: **BLOCO A**

4 - CNES: **175923**

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE: **Enilson Marques Menezes**

6 - Nº DO PRONTUÁRIO: **175923**

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **704106093426310**

8 - DATA DE NASCIMENTO: **3/2/81**

9 - SEXO: **Masc. 11** Fem. **3**

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: **Euzinete Marques Mesquita**

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: **DDD 000**

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): **Rua C-4 - 333 - Joazeiro Clube**

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Bea Vista**

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: **RR**

15 - UF: **RR**

16 - CEP: **68700-000**

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: **Ac. Tórax c/ fadiga da deito  
+ + e luxos de Trt (C)**

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: **Trt C. g. 2º v. c.**

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: **fr. P. b. + Trt**

21 - CID 10 PRINCIPAL: **20**

22 - CID 10 SECUNDÁRIO: **20**

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: **20**

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: **Trt**

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: **Trt**

26 - CLÍNICA: **card**

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: **cris**

28 - DOCUMENTO: **( ) CNS ( ) CPF**

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: **11**

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: **Dr. [Assinatura]**

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: **11/11**

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): **Dr. [Assinatura]**

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

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: **( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO**

**AUTORIZAÇÃO**

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: **Dr. [Assinatura]**

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: **0308010019**

45 - DOCUMENTO: **( ) CNS ( ) CPF**

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: **5823 T068**

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: **10/10/19**

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): **6870 V799**



01/09/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Prontuario

63

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA																							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																							
PRESCRIÇÃO MÉDICA																							
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN																				
PACIENTE: ERASMO MALOUZ MESAQUITA		10/08/2019																					
DIAGNÓSTICO: FRACTURA DO PUNHO + FRACTURA LUXAÇÃO TARSAL BILATERAL																							
ALERGIAS:		HAS	DM2																				
IDADE:		LEITO	DATA 10/10/19																				
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO																					
1	DIETA ORAL LIVRE	3ND																					
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	MANUTER																					
3	SF 0.9% 500ML EV S/N	2ND																					
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN	2ND																					
5	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	3ND																					
6	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 5	3ND																					
7	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	3ND																					
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	3ND																					
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN	3ND																					
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG																						
20	SSVV + CCGG 6/6 H																						
21	CURATIVO DIÁRIO																						
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 OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																							
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b> # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, SEM QUEIXAS ALGICAS. # SOLICITADO: # CONDUTA: # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:																							
<b>SINAIS VITAIS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>112x68</td> <td>92</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					PA	FC	FR	6 H				12 H				18 H				24 H	112x68	92	
	PA	FC	FR																				
6 H																							
12 H																							
18 H																							
24 H	112x68	92																					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 Av. Brig. Eduardo Dantas, 500  
 Novo Planalto - 69161-2175-0600  
**AUTENTICAÇÃO**  
 20 NOV 2019  
 SHERA  
 Certifico e deixo por este presente  
 o valor e a validade Original  
 do documento aqui assinado.

MÉDICO RESIDENTE  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

20h PA: 101 x 72  
 FC: 80

Regulado  
 para leito  
 Ao Bloco A/63  
 Direção do Hospital



ESTADO DE RORAIMA  
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"



## FICHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

Bloco: A-63-

### I - DADOS DO PACIENTE:

DESCONHECIDO: ( ) SIM ☒ NÃO ENTRADA: 10 / 10 / 2019  
OBS: (COR/RAÇA, ESTATURA, VESTIMENTA)

### II - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Erasmio Marques Mesquita

DATA DE NASCIMENTO: 03/02/81 IDADE: 38 anos

SEXO: ( ) FEM. ( ☒ ) MASC. TELEFONE:

NACIONALIDADE: NATURALIDADE: Olho d'água - Ma

ENDEREÇO: Rua Osvaldo Cavalcante

Nº 324 BAIRRO: João de Deus CIDADE:

ACOMPANHANTE NA UNIDADE: esposa Ruania Oliveira Marques

PARENTESCO: esposa CONTATO: 991689870

POSSUI DOCUMENTOS: ( ) SIM ( ) NÃO

APRESENTA ALGUMA DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO SE SIM, QUAL?

RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? ( ) SIM ( ) NÃO

( ) BPC ( ) APOSENTADORIA ( ) AUXÍLIO DOENÇA ( ) OUTROS:

### III - CONDUTA PROFISSIONAL/ACOMPANHAMENTO:

Paciente vítima de acidente moto/automóvel  
Realizado acolhimento e orientações sobre a rotina  
do hospital e DPVAT.

M. Cordeiro  
Maria de Rosário Prado Cordeiro  
Assistente Social  
CRESS 0086-27ª Região/RR





A63

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE <b>ERASMO MARQUES MESQUITA</b>					
AGNÓSTICO <b>FX PILAO + TNZ</b>					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	63	DATA	11/10/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				3h
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				manhã
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				3h
5					
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				3h
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				3h
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				3h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				3h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				3h
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				3h
17	SSVV + CCGG 6/6 H				3h
18	CURATIVO DIÁRIO				3h
19					
20					
21					

**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 OU GLICOSE ≤ 70  
 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
 #ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
 #EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
 NORMOCORADO, HIDRATADO.  
 #SOLICITADO:  
 #CONDUTA: MANTIDA  
 #PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
 #PREVISÃO DE ALTA:

DE BUS PA = 108/70 FC = 79 T = 36.7°C

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	110x70	78	19
18 H	100x62	76	36.9°C
24 H	104/68	74	37.0°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO  
 CRM-RR 2028  
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

20 NOV 2019  
 Shale  
 presente Original  
 Hospital

AS 12:00h Paciente no leito, feito -  
 acesso com TELA n: 18, Aféido -  
 SSVV, segue com queixas nas cun-  
 das da equipe de enfermagem.

Rosilene Garcia P. Mend  
 Técnica de Enfermagem  
 COREN-RR 552.039-TE

TORNO  
 SSVV  
 com MEDICACAO CPM  
 FEITO OS CURADOS  
 SSVV  
 Gerente Melo de Souza  
 COREN-RR 292.369-TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE ERASMO MARQUES MESQUITA					
AGNÓSTICO FX PILAO + TNZ					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	63	DATA	12/10/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				23:00
5					
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT				
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
17	SSVV + CCGG 6/6 H				
18	CURATIVO DIÁRIO				
19					
20					
21					
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 OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b> # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA: CGH, 100x60 - 82, T-36°C					
<b>SINAIS VITAIS</b>					
6 H	PA	FC	FR	Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO	
12 H	127x80	82	20	CRM-RR 2028	
18 H	109x72	73	20	Residente de Ortopedia e Traumatologia	
24 H	100x70	83	20		



63



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE <i>Erasmo Marques Mesquita</i>					
DIAGNÓSTICO <i>fratura pilae + lombar</i>					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	<i>63</i>	DATA	13/10/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				<i>SN</i>
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H <i>Suspense</i>				<i>mat</i>
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				<i>18-06</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				<i>SN</i>
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				<i>SN</i>
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				<i>SN</i>
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				<i>SN</i>
10	SSVV + CCGG 6/6 H				<i>SN</i>
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				<i>rode</i>
14	CURATIVO DIARIO				<i>SN</i>
15					<i>evit</i>
16					
17					
18	<b>SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: <b>2UI</b> ; 251-300: <b>4UI</b> ; 301-350: <b>6UI</b> ; 351-400: <b>8UI</b> ; ≥ 400: <b>10 UI</b> E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
19					
20					
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b> TRANSFERIR AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA					

Dr. Odinachi Okemiri  
Médico  
CRM/RP 1854

OBS: Paciente *SR* AVP, recebeu um novo  
divido o foleto no 18, segundo ele  
vai comprar o material.

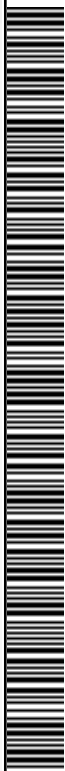
SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	<i>100x60</i>	<i>A</i>	<i>72</i>	<i>36,70</i>
18 H	<i>100x70</i>	<i>80</i>		<i>36%</i>
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.


paciente com luto estavel  
após 55VV. Sur. *guiza*  
6h: PA: 90x60 *100x70* 3/432  
P: 60...

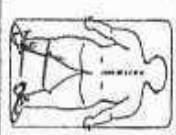
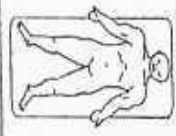


24h: PP. 100x60  
P. 90  
T. 37





# EVOLUÇÃO DO CURATIVO

 Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: <u>João Paulo</u> Leito: <u>M 63</u>	Data: <u>13/10/19</u>		

Localização	  Região: <u>MLE</u> Grau: I ( ) II (X)	  Região: _____ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro: _____	
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ (X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro: _____	
Pele Perilesional	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serosanguíneo ( ) Seco ( ) Outro: _____	
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco ( ) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	
Solução de Limpeza	(X) Gaze (X) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro: _____	
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro: _____	
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	<u>Marcelo N. Viana</u> Aut. de Enfermagem COREN-PR 449.108	<u>Juliana Moreira</u> Aut. de Enfermagem COREN-PR 453.354
Observações:	_____ _____ _____	



120-5

63

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE ERASMO MARQUES MESQUITA					
AGNÓSTICO FX PILAO + TNZ					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	63	DATA	14/10/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Atenção
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				75N H
5					
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				75N
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				SN
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				16/24/08
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
18	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
19					
20					
21					

**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 OU GLICOSE ≤ 70  
 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

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

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

# SOLICITADO:

# CONDUTA: MANTIDA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

06h PA. 119x63 P. 94 T. 36,2°

**SINAIS VITAIS**

6 H	PA	FC	FR	
12 H	100x60	115		38,5
18 H	142x95	109		30,5
24 H	120x60	70		36,6

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

Este flexão 3. de ser administrado medicação do item 4 -  
 do SSVV. e Sinais vitais. da flexão 3. 703/972.  
 em flexão 3. fisiológica. Trocado AVP. com Glicose nº 22

120-5

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE ERASMO MARQUES MESQUITA					
AGNÓSTICO FX PILAO + TNZ					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	62	DATA	15/10/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				Atenção
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				SN
5					18:40
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				> SN
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				06
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				08 08 29 08
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
18	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
19					
20					
21					

**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 OU GLICOSE ≤ 70  
DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
# SOLICITADO:  
# CONDUITA: MANTIDA  
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	130x80	113	20
18 H	130x80	100	30
24 H	130x80	100	30


Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO  
CRM-RR 2028  
Residente de Ortopedia e Traumatologia

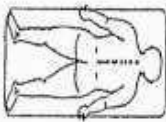
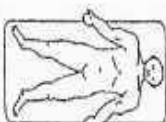
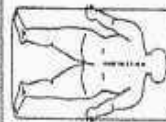

UBS. An. 12.10.2020. O item 60 não foi administrado porque na prescrição está em gotas e na farmácia só tem em comprimidos.


Josiane de Souza  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN-RR 000 451 07





## EVOLUÇÃO DO CURATIVO

 Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: <u>Everson M. Marques</u> Leito: <u>120.5</u>			
Data: <u>15 / 10 / 2019</u>				

Localização	 	Região: <u>MTC</u>	 	Região: _____
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular <input checked="" type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ( ) ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	Grau: I ( ) II ( <u>X</u> )	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ( ) ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	Grau: I ( ) II ( )
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( <u>X</u> ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____	<input checked="" type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____	<input type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____
Pele Perilesional	<input checked="" type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento ( <u>X</u> ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <u>X</u> Umido ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Umido ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Umido ( ) Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( <u>X</u> ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	<input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( <u>X</u> ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 ( <u>X</u> ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	<u>Lucas M. Corrêa</u> Enfermeiro CREMER 453.554	<u>Lucas M. Corrêa</u> Enfermeiro CREMER 453.554	<u>Lucas M. Corrêa</u> Enfermeiro CREMER 453.554	<u>Lucas M. Corrêa</u> Enfermeiro CREMER 453.554
Observações:	_____ _____ _____			



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

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE

ERASMO MARQUES MESQUITA

AGNÓSTICO

FX PILAO + TNZ

ALERGIAS

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

120-5

DATA

16/10/2019

ITEM

PREScrição

HORÁRIO

1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN	
5		
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT	
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h	
11		
12		
13		
14		
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	
18	CURATIVO DIÁRIO	
19		
20		
21		

**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 OU GLICOSE ≤ 70  
DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
#EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
NORMOCORADO, HIDRATADO.  
#SOLICITADO:  
#CONDUTA: MANTIDA  
#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
#PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H			

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO  
CRM-RR 2028  
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006





120-5



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU - SUS  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Enasmo Marques Mesquita, 38 ANOS,  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 10/10/19, COM  
DIAGNÓSTICO DE fx radio + TVE

NO DIA 1/1/19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
SENDO

OPERADO PELO DR. \_\_\_\_\_ E DR. \_\_\_\_\_

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 16/10/19 ÀS 10:00, EM  
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 1/1/19, ÀS \_\_\_\_\_, COM O

DR. Retorno dia 04/11/19 às 15:00  
pt cirurgia dia 05/11/19 às 14:00

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR.

Dr. Pedro de S. Belisto  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RJ 2018

BOA VISTA, 16/10/19

MÉDICO



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

## ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES.
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. *M. Amorim*

EOA VISTA, 16, 10, 19

MEDICC



Erasmio Marques Mesquita

S.A.M.C.

ESTADO DE RORAIMA  
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

## AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA CIRURGIA GERAL PROGRAMADA

O paciente Erasmio Marques Mesquita  
 data de nasc: 03/04/81 contato: (95)-9168-9870, com o diagnóstico: Fr. Lado + TN  
 tendo como indicação o procedimento: Ost. de útero agendado para  
05/11/19 às 14:00 h, devendo retornar para internação em 06/11/19 às 15:00 h.

O paciente deverá manter as recomendações médicas e fazer uso da medicação de acordo com a prescrição, deverá ainda, no momento da internação, portar todos os exames pré-operatórios solicitados, bem como estar em **JEJUM DE OITO (08) HORAS ANTES DO PROCEDIMENTO.**

O paciente ou representante legal se compromete em comparecer no NIR do HGR, conforme definido neste documento, assumindo inclusive a responsabilidade por eventuais complicações caso não compareça na data e horário programados para internação, podendo ocasionar atraso na realização do procedimento, sendo essa uma situação alheia à vontade da equipe assistencial e da instituição.

OBS: é de suma importância salientar, que em caso de piora do quadro doloroso e/ou surgimento de alguma outra queixa mesmo não relacionada ao problema cirúrgico, como: febre, formigamento/mudança de temperatura ou cianose (rouxidão), o paciente deverá retornar **IMEDIATAMENTE** e em qualquer horário ao Pronto Atendimento Airton Rocha - PAAR, onde será atendido pelo médico plantonista com base em sua classificação de risco, e sendo necessário, ir referenciá-lo à equipe da Cirurgia Geral.

MÉDICO CIRURGIÃO

Assinatura e Carimbo

PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Assinatura e CPF:

MÉDICO REGULADOR - NIR/HGR

Assinatura e Carimbo

## COMPROVANTE PARA USO E CONTROLE DO NIR - HGR

O paciente \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ anos, com indicação de internação em  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_ h, para realização da cirurgia programada, se compromete a comparecer  
 conforme combinado, portando documentação solicitada (Exames Pré-Operatórios) e estando em **JEJUM DE OITO (08) HORAS** antes da cirurgia.

MÉDICO CIRURGIÃO

Assinatura e Carimbo

PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Assinatura e CPF:

MÉDICO REGULADOR - NIR/HGR

Assinatura e Carimbo

Hospital Geral de Roraima  
 Av. Brigadeiro Eduardo Gomes - 3308 - Boa Vista - Roraima - Brasil  
 (0xx95) 2121 0620

E-mail: direcao geral.hgr@gmail.com

DIREÇÃO GERAL DO HGR





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, 30 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200039266

Vítima: ERASMO MARQUES MESQUITA

Data do Acidente: 10/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ERASMO MARQUES MESQUITA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01/09/2020 - Lida. 11 - INVALIDEZ



01/09/2020: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO.

Data: 01/09/2020

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: 5ª Vara Cível

Por: SISTEMA CNJ

01/09/2020: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 01/09/2020

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Registro de Distribuição

Por: SISTEMA CNJ



01/09/2020: RECEBIDOS OS AUTOS.

Data: 01/09/2020

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

01/09/2020: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL.

Data: 01/09/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL

Por: SISTEMA CNJ

02/09/2020: CONCEDIDO O PEDIDO .

Data: 02/09/2020

Movimentação: CONCEDIDO O PEDIDO

Por: EDUARDO MESSAGGI DIAS

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**5ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - Centro - Boa Vista/RR - Fone: (95) 3198-4719 - E-mail: Scivelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0822396-91.2020.8.23.0010

## DECISÃO

1 – Vistos.

2 – **Defiro** o benefício da justiça gratuita, uma vez que é entendimento deste magistrado que a matéria em apreço comporta, como regra, referida concessão, salvo quando haja elementos contrários ao pedido ou havendo impugnação justificada da ré. Anote-se.

3 – Nos termos do art. 4º do CPC, em respeito aos princípios da celeridade processual, da razoável duração do processo e da economia processual, **deixo de designar audiência conciliação**, uma vez que a experiência demonstra que, em ações desta natureza, a conciliação, em sua grande maioria, não se efetiva. Ademais, mister consignar que a autocomposição pode ser promovida ou requerida pelas partes a qualquer tempo (art. 139, V, do CPC).

4 – Cite-se, eletronicamente, a parte Ré para oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de ser considerada revel, presumindo-se como verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo(a) Autor(a), nos moldes do art. 344 do CPC.

5 – Oferecida a contestação, intime-se a parte Autora para, querendo, apresentar réplica, no prazo de 15 (quinze) dias.

6 – Nomeio como perito o Dr. Pedro Di Giovanni. Fixo honorários periciais no importe de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos moldes do Convênio de Cooperação nº 06/2015, celebrado entre o Tribunal de Justiça de Roraima e a parte Ré. O recolhimento do respectivo valor far-se-á em Cartório, no prazo de 10 (dez) dias, mediante guia própria disponibilizada no sítio do TJ/RR, dando ciência ao senhor Perito Judicial do depósito efetivado.

7 – Em regra, nos termos do artigo 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. Nos casos de beneficiário da justiça gratuita, a referida remuneração será integralmente adiantada pela parte Ré, nos termos dos itens 1.3 e 2.2.2 do Convênio de Cooperação nº 06/2015.

8 – Considerar-se-á falta de interesse na realização dessa prova pericial se a parte não cumprir com o seu dever de realizar, no prazo acima estipulado, o recolhimento dos honorários, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

9 – Nos moldes do art. 465, § 1º, do CPC, intemem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias contados da intimação deste despacho, indicar assistente técnico, apresentar quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a).

10 – Intemem-se as partes, **sendo o autor pessoalmente**, sobre a data da perícia a ser realizada na clínica do respectivo perito, ocasião em que deverá levar os exames anteriormente realizados.

11 – Nos termos do artigo 465 do CPC, fixo o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação do laudo pericial, a contar da data da realização da perícia.

12 – Deverá o servidor do cartório providenciar o acesso aos documentos necessários ao Perito(a) Judicial, via PROJUDI, para o exame pericial e/ou fotocópias das principais peças processuais (acaso precise), essas últimas às expensas das partes.

13 – Finalizado o exame, com a entrega do laudo em juízo, independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento da quantia pelo(a) senhor(a) Perito(a) Judicial.

14 – Após, nos termos do artigo 477, § 1º, do CPC, deverá o servidor do cartório intimar as partes, via sistema PROJUDI, para, querendo, se manifestarem no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer.

15 – Cumpra-se.

16 – Demais diligências e intimações necessárias.

Boa Vista, 2/9/2020.

**EDUARDO MESSAGGI DIAS**

Juiz de Direito

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)



03/09/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 03/09/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (02/09/2020)

Por: Thiago Pacheco Pires dos Santos



14/09/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 14/09/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA) em 14/09/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (02/09/2020) e ao evento de expedição seq. 7.

Por: SISTEMA CNJ

16/09/2020: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE.

Data: 16/09/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE

Complemento: Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - utilizando contrafé

Por: Adahra Catharinie Reis Menezes

Relação de arquivos da movimentação:

-



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**5ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - Centro - Boa Vista/RR - Fone: (95) 3198-4719 - E-mail: 5civelresidual@tjrr.jus.br

**CITAÇÃO ELETRÔNICA**

<b>Processo: 0822396-91.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$16.500,00
<b>Autor(s)</b> ERASMO MARQUES MESQUITA Rua Oswaldo Cavalcante , 324 - Jóquei Clube - BOA VISTA/RR - CEP: 69.313-168 - E-mail: falicitacobrncas@gmail.com - Telefone: (95)99168-9870
<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
<b>PESSOA A SER CITADA/INTIMADA:</b>
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04) Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

De ordem do MM. Juiz de Direito, **Dr. EDUARDO MESSAGGI DIAS**, titular da 5ª 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. Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor.

Fica, ainda, **INTIMADA** a parte supracitada para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicar assistente técnico, apresentar quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a), nos moldes do art. 465, § 1º, do CPC.

Boa Vista, 9/9/2020.

**ADAHRA CATHARINIE REIS MENEZES**

Diretora de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 5ª 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.





16/09/2020: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA.

Data: 16/09/2020

Movimentação: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA

Complemento: Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 16/09/2020 referente ao evento de expedição seq. 9.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 17/09/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

Complemento: Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro  
DPVAT S/A

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- DOCS
- KIT SEGURADORA LIDER

2750581- C3/ 2020-03444/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08223969120208230010**

**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 **ERASMO MARQUES MESQUITA**, 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 **10/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **22/11/2019**.

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.



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, pugnando 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

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.

### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Contudo, é cristalino que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT. Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 332/2015, em seu art. 17, §2º.

Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.



Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74<sup>x</sup>, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

#### **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>4</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>5</sup>.

Frisa-se que 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.

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

<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 HOUVE 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.”



**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 a parte Autora, 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.

#### **DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL**

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético<sup>6</sup>.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios<sup>7</sup>.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

<sup>6</sup>“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

<sup>7</sup>“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.** (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

### **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>8</sup>.

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>9</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, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme 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;

<sup>8</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>9</sup>art.

1º

(...)

**§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.**

- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- 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, 15 de setembro de 2020.

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





### QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo 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 sequela 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
    - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
    - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
    - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
  - 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.
- Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**



### 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 cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais 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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	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 dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					



## 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 **ERASMO MARQUES MESQUITA**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08223969120208230010.

Rio de Janeiro, 15 de setembro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

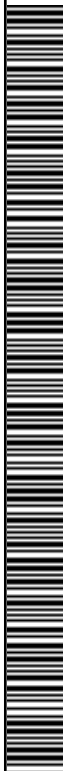
FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



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: PJSUX YBENF 4GURK 9KH5U







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, 22 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200185174

Vítima: ERASMO MARQUES MESQUITA

Data do Acidente: 10/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ERASMO MARQUES MESQUITA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 15798721

Pag. 01603/01604 - carta\_01 - INVALIDEZ

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: PJV8H BL6Y2 ZTZUB 4J6VB



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, 25 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200185174

Vítima: ERASMO MARQUES MESQUITA

Data do Acidente: 10/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ERASMO MARQUES MESQUITA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01543/01544 - carta\_11 - INVALIDEZ

0004072





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha a(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

513.709.132-49

4 - Nome completo da vítima:

Erasmão Marques Resquitor

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

5 - Nome completo:

Erasmão Marques Resquitor

6 - CPF:

513.709.132-49

7 - Profissão:

Condutor

8 - Endereço:

Rua Osvaldo Cavalcante

9 - Número:

324

10 - Complemento:

Casa

11 - Bairro:

Soquei Clube

12 - Cidade:

Maca Vista

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

69.313.168

15 - E-mail:

liderboavista.pendencia@igmail.com

16 - Tel (DDD):

(45) 9917.5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR  
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00  
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR, TUTOR)

☐ CONTA POLIPANCA (Somente para instituições abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA:

CONTA:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúva

24 - Data da morte da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar:

Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro(s) (seu/sua)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar:

Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilização criminal por infração do artigo 298 do Código Penal.

34 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

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

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

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

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Maca Vista - RR 19 de novembro 2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

44 - Assinatura do Segurado



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 034666/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora início do Registro: 22/11/2019 11:12 Data/Hora Fim: 22/11/2019 11:24  
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: 811205 Data: 10/10/2019  
Delegado de Polícia: Alexandra Henrique de Matos Lima

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 10/10/2019 10:10

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Aça Branca

Lugradouro: Rua Jose Aleixo c/ Av. Nossa Senhora de Nazaré

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

Meio(s) Empregado(s)

1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - OUTROS

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DAIANE DA SILVA REIS (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Profissão: Estudante

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 259032

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Lugradouro: Rua Pastor Nicanor Fabrício dos Santos

Nº: 208

Bairro: DR. Silvio Botelho

Nome Civil: ERASMO MARQUES MESQUITA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Olho d'Água das

Sexo: Masculino

Nasc: 03/02/1981

Profissão: Cobrador

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: Euzinete Marques Mesquita

Nome do Pai: João Ramos Mesquita

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 513.709.132-49

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Lugradouro: RUA OSWALDO CAVALCANTE

Nº: 324

Bairro: Jôquei Clube

Telefone: (95) 99186-9870 (Celular)

Nome Civil: SGT/PM WESLEY (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RR - Boa Vista

Sexo: Masculino

Profissão: Policial Militar



Delegado da Polícia Civil: Alexandra Henrique de Matos Lima  
Impresso por: Volney Anajari Grangeiro Das Neves  
Data de Impressão: 22/11/2019 11:25  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos





**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 034866/2019-A01

Nome da Mãe: Não Informado

**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> 945.213.952-87	<b>Placa</b> NAQ9087
<b>Renavam</b> 01098099653	<b>Número do Motor</b> 552685223022719
<b>Número do Chassi</b> 988226117HKA83750	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2017/2016
<b>Número da Carroceria</b> 90394149	<b>Cor</b> PRETA
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> FIAT/TORO FREEDOM AT	<b>Modelo</b> FIAT/TORO FREEDOM AT
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	<b>Última Atualização Denatran</b> 03/01/2017
<b>Situação do Veículo</b> ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Dalana da Silva Reis	Proprietário

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>Descrição</b> MOTOCI	<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 513.709.132-49
<b>Placa</b> NAQ0985	<b>Renavam</b> 01119270739
<b>Número do Motor</b> KC22E0H612659	<b>Número do Chassi</b> 9C2KC2200HR612685
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2017/2017	<b>Cor</b> PRETA
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> HONDA/CG 160 FAN ESDI	<b>Modelo</b> HONDA/CG 160 FAN ESDI
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	<b>Última Atualização Denatran</b> 02/06/2017
<b>Situação do Veículo</b> REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Erasm Marques Mesquita	Proprietário

**RELATO/HISTÓRICO**

Compareceu neste Distrito Policial, uma Guarnição da Polícia Militar, para apresentar o ROP/PM: 811205 SÉRIE J, relatando sobre uma ocorrência de acidente de trânsito, tendo como envolvidos o senhor Erasm Marques Mesquita, condutor da motocicleta HONDA/CG 160 FAN ESDI - PLACA NAQ-0935 (ESTA PLACA NÃO CONFERE COM A MOTOCICLETA DESCRITA NO ROP/PM) e Daiani da Silva Reis, condutora do veículo FIAT/TORO - PLCA NAQ-9087, conforme ROP/PM anexo ao BO. Era o que tinha a comunicar.

**ADITAMENTO**

O ENVOLVIDO ERASMO MARQUES MESQUITA, COMPARECEU NESTA ESPECIALIZADA PARA RETIFICAR A INFORMAÇÃO DO ROP PM ONDE INFORMA QUE O ITEM 02 FOI ENCAMINHADO AO PSE, QUANDO NA VERDADE FOI O ITEM 01, O PRÓPRIO ERASMO, CONDUTOR DA MOTOCICLETA, QUE FOI ENCAMINHADO AO PSE; TAMBÉM FORAM ACRESCENTADOS OS DADOS DA MOTOCICLETA COM O NUMERAL DA PLACA CORRETO. QUE COM O ACIDENTE, ERASMO SOFREU LESÃO CORPORAL, FRATURANDO O RÁDIO DISTAL DO BRAÇO ESQUERDO E O TORNOZELO DA PERNA ESQUERDA.



Delegado de Polícia Civil:Alexandra Henrique de Matos Lima  
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves  
Data de Impressão: 22/11/2019 11:25  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 3

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos




**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 034666/2019-A01

É O RELATO COMPLEMENTAR.

**ASSINATURAS**

  
Volney Amajari Grangeiro Das Neves

Agente de Polícia  
Matrícula: 04.200-1188

Responsável pelo Atendimento

\*Deverá preencher os dados nos de direito que seu(s) único(s) responsável pelas informações acima veiculadas e o dolo das mesmas revestidas de caráter criminoso para garantir a declaração que dá origem, conforme previsto nos Artigos 328-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Fúria ou de Contaminação do Estado Policial Brasileiro.





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha a(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima: 513.709.132-49

4 - Nome completo da vítima: Erasmo Marques Resquiter

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

5 - Nome completo:

Erasmo Marques Resquiter

6 - CPF:

513.709.132-49

7 - Profissão:

Corador

8 - Endereço:

Rua Osvaldo Cavalcante

9 - Número:

324

10 - Complemento:

Casa

11 - Bairro:

Soquei Clube

12 - Cidade:

Maca Vista

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

69.313.168

15 - E-mail:

liderboavista.pendencia@igmail.com

16 - Tel (DDD):

(45) 9917.5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR  
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00  
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR, TUTOR)

☐ CONTA POLIPANCA (Somente para instituições abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA:

CONTA:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

• Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data da morte da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar:

Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro(s) (seu/sa)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar:

Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilização criminal por infração do artigo 298 do Código Penal.

34 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

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

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

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

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Macá Vista - RR 19 de novembro 2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

44 - Assinatura do Segurado

 <b>COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DE RORAIMA</b> CNPJ: 08.739.403/0001-18 Rua Osmar Cavalcante, 419 - 3441-60.505-610 Fone: (68) 3221-7100		<b>CONTA DE ÁGUA</b>  <b>ARMEDINAMENTO</b>  <b>0800 280 9520</b>	
MÊS/ANO: 07/2019		VENCIMENTO: 15/03/2019	
MARCELO MARQUES MESQUITA		MATRÍCULA: 00117266.7	
RUA OSMAR CAVALCANTE, NÚM. 00324			
JACUETI CLUBE			
RUA VISTA, RR 59315-160			
NÚMERO DE CONTADOR: 2.144.0420.000		ROTA: 19.7460	

PROPRIETÁRIO		CONSUMO		HIDRÔMETRO		VOL. FATURADO		DESCRIÇÃO		Nº DA CONTA	
MARCELO MARQUES MESQUITA		1		10		10		NÃO MEDIDO		14904207	
LITROS		M³		DIAS DE CONSUMO		LEITURA ANT.		LEITURA ATUAL		MÉDIA	
10		10		10		10		10		10	

MÊS/ANO		CONS.		MÊS/ANO		CONS.		MÊS/ANO		CONS.	
07/2019		10		08/2019		10		09/2019		10	

CONSUMO POR FAIXA		VALORES (R\$)	
FAIXA 1 - 10 M³	02/2019	40 M³	20,00
FAIXA 2 - 10 M³	10/2019		4,77
			0,48

A NÃO PAGAMENTO DE A DÉBITO DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E INTERJULGADO DE FORCAMENTO DE ÁGUA.

**TOTAL A PAGAR**

**29,09**

PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

DECRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostragem	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
1	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	ROTA
001.612.140.0420.000	02/2019	11	29,09	19.7460

82680000000-2 29080004001-2 00117266701-0 02201940003-9

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: PJV8H BL6Y2 ZTZUB 4J6VB



Via de Pagamento para o mês/ano: 12/2019 referente a UC: 1020749



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

NF: 4295757

**JOSE HORACIO DO NASCIMENTO**

AV GEN ATAIDE TEIVE, 2748, 02

LIBERDADE

69309000 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1020749	MÊS 12/2019	PERÍODO DE CONSUMO 25-NOV-19 a 24-DEC-19
CONSUMO (kWh) 522	VENCIMENTO 13-JAN-20	TOTAL A PAGAR R\$ 460,58

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 1020749	MÊS 12/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 460,58
-------------------------	----------------	-----------------------------

836800000041.605800750008.000000001024.074912190050





## DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:  
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)  
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAMWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da Indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, este recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Denilze Pereira Santos

inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152, CO

na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Erasmão Marques Mesquita

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 513.709.138 49

do sinistro de DPVAT cobertura Invalididez

da vítima Erasmão Marques Mesquita

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 513.709.138, 49

conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão:

Renda:

e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recusa informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: Av. General Ataíde Teófilo

Número: 2748

Complemento: 02

Bairro: Ribeirão

Cidade: Itapecuru

Estado: PE

CEP: 69.309.000

E-mail: denilzebarbosa.pereira@bol.com

Tel. (DDD): (95) 99117-5398

Local e Data: Itapecuru - PE 16 de fevereiro 2020

Denilze Pereira Santos

Assinatura do Declarante

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: PJV8H BL6Y2 ZTZUB 4J6VB

**PMRR - CIPTUR**

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

SÉRIE J

Nº 811205

Vcf INTEGRADO 01	SUCp CIPTUR	Data 10.10.19	S/Setor LESTE	H/Transm 11H05	H/Inv 11H15	CH/H	H/Fin 13H00
Cód. Oc. 1001, 1003	Cód. Prov. 13999	Cód. Ser. Prst. X-X-X-X-X	Km/Ini.	Km/Fin			

LOCAL DE OCORRÊNCIA

Av: Rua RUA JOSÉ ALEIXO C/ AV. NOSSA SRA DE NAZARÉ  
Bairro: ASA BRANCA  
Refe: CRUZAMENTO

PESSOAS RELACIONADAS

1. ENVOLVIDO Nome: ERASMO MARQUES MESQUITA Idade: 38 E. Civil: XXXXXXXX  
Endereço: RUA OSWALDO CAVALVANTE Nº 841 BAIRRO: JOQUEI CLUBE TEL.: 99168-9870  
Edt. R.G: 183395 SSP RR CNH: 04398576020 Profissão: COBRADOR

2. ENVOLVIDO Nome: DAIANI DA SILVA REIS Idade: 33 E. Civil: XXXXXXXX  
Endereço: RUA PASTOR NICANOR FABRICIO DOS SANTOS, Nº 209 BAIRRO: DR. SILVIO BOTELHO  
Edt. R.G: 259032 SSP RR CNH: 06442235279 Profissão: ESTUDANTE

3. Nome: Idade: E. Civil:  
Endereço: BAIRRO: CNH: Profissão:

4. Nome: Idade: E. Civil:  
Endereço: CNH: Profissão:

AVARIAS

VEICULO DO ITEM 01: MOTOCICLETA CG 160 FAN ESDI, DE COR PRETA, 2017/2017, PLACA NAQ 0935;  
VEICULO DO ITEM 02: CAMINHONETE FIAT TORO FREEDOM AT, DE COR PRETA, 2016/2017, PLACA NAQ 9087;

ASSINATURA

CARGO

P. POLICIA

LOCAL

2º DP

HISTORICO

Senhor Delegado,

Informo que fomos acionados via CIOPS e deslocamos no local acima citado, onde nos deparamos com o sinistro. Onde o ITEM 02 vinha na Av. Nossa Sra. de Nazaré na faixa da esquerda e ao executar a conversão a esquerda no retorno da Rua José Aleixo, não respeitou a preferência, e veio a colidir com o ITEM 01, que vinha trafegando na Av. Nossa Sra. de Nazaré na faixa da direita sentido bairro. O ITEM 02 foi atendido no local e encaminhado ao PSE pela equipe do SAMU. A perícia foi acionada e realizada pelo perito Jacy. Houve acordo entre as partes no local. Veículos foram liberados aos seus respectivos proprietários por falta de meios para recolhimento ao pátio do DETRAN.  
Era o que tinha a relatar.

40411-0

Nº

1ºSGT/PM

Posto/Graduação

CIPTUR

SUCp

WESLEY

RELATOR

POLICIA MILITAR - RR  
CPC-P2-P3  
CONFERE COM ORIGINAL  
DATA 21/10/19

Adailson Santos da Silva  
Func. Civil PM/RR  
Mat. 44005023



# FICHA DE ATENDIMENTO

Nº 2002: -



SAMU 192

UNIDADE: **Bravo I**

EQUIPE: **Júlio / Luiz**

Paciente: **ERASMO MANGUES MESQUITA** Idade: **37** Sexo: **MASCULINO**

Nacionalidade: **BRAZILEIRO** Raça: ☒ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etíope

Endereço: **AV. NOSSA SENHORA DE NAZARE** Bairro: **ASA BRANCA**

Nº **17436** DATA **10/10/2019** HORA J/9: **10:45** BASE ( ) VIA ( ) ☒ RÁDIO

Médico (a) Regulador (a): **DR. Leidiana** HORA J/10: **10:54** ☒ CELULAR

INÍCIO DOS SINTOMAS: Manos da 1 hora ☒ 1 a 2 horas ( ) 4 a 24 horas ( ) Mais de 24 horas ( ) Não sabe ( )

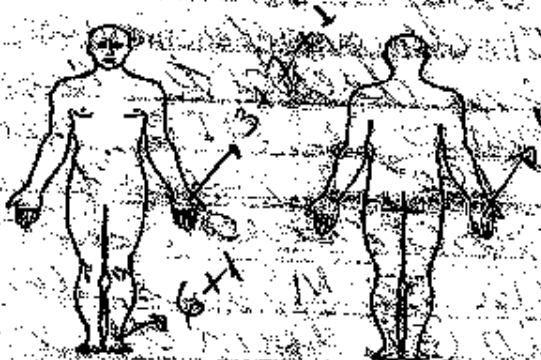
- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Acidente de trânsito | <input type="checkbox"/> Urgência psiquiátrica | <input type="checkbox"/> Queimadura       | <input type="checkbox"/> Urgência obstétrica |
| <input type="checkbox"/> Agressão física / espancamento  | <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio | <input type="checkbox"/> Choque elétrico  | <input type="checkbox"/> Transfusão          |
| <input type="checkbox"/> Agressão física - FAP           | <input type="checkbox"/> Envenenamento         | <input type="checkbox"/> Cadeia           | <input type="checkbox"/> Exame complementar  |
| <input type="checkbox"/> Agressão física - FAB           | <input type="checkbox"/> Afogamento            | <input type="checkbox"/> Urgência clínica | <input type="checkbox"/> Outros              |

VÍTIMA	MODO DE OCORRÊNCIA	LOCAL DO ACIDENTE	TIPO DE SEGURANÇA
<input type="checkbox"/> Pedestre	<input type="checkbox"/> A pé	<input type="checkbox"/> Ônibus	<input type="checkbox"/> Capacete
<input checked="" type="checkbox"/> Condutor	<input type="checkbox"/> Automóvel	<input checked="" type="checkbox"/> Automóvel	<input type="checkbox"/> Cinto de segurança
<input type="checkbox"/> Passageiro	<input type="checkbox"/> Microônibus	<input type="checkbox"/> Motocicleta	<input type="checkbox"/> Airbag
<input type="checkbox"/> Ignorado	<input checked="" type="checkbox"/> Motocicleta	<input type="checkbox"/> Ônibus	<input type="checkbox"/> Assento para criança
	<input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Microônibus	
		<input type="checkbox"/> Bicicleta	
		<input type="checkbox"/> Animal	
		<input type="checkbox"/> Outro	

VIAS AERIAS	VENTILAÇÃO	CIRCULACAO	APAR. NEUROLOGICA
<input checked="" type="checkbox"/> Livre	<input type="checkbox"/> Apnéia	<input type="checkbox"/> Hipotensão	<input type="checkbox"/> Mioclonias
<input type="checkbox"/> Obstrução Parcial	<input type="checkbox"/> Dispneia	<input type="checkbox"/> Hipertensão capilar pulmonar	<input type="checkbox"/> Anisocoria
<input type="checkbox"/> Obstrução Total	<input type="checkbox"/> Bradipnéia	<input type="checkbox"/> Pulso central ausente	<input type="checkbox"/> Anisocoria
<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Taquipnéia	<input type="checkbox"/> Pulso central ausente	<input type="checkbox"/> Anisocoria
<input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Glaucoma central	<input type="checkbox"/> Anisocoria
		<input type="checkbox"/> Extremidade	<input type="checkbox"/> Anisocoria

Hora	P.A. mmHg	F.C. Bpm	F.R. rpm	Sat O <sub>2</sub> %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "BOR"	Glasgow
Início <b>11:06/10/2019</b>	<b>77</b>	<b>70</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>04</b>	<b>15</b>
Fim <b>11:48/10/2019</b>	<b>76</b>	<b>70</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>05</b>	<b>15</b>

- LESÃO IDENTIFICADA**
- ☒ Dor
  - ☐ Hematoma
  - ☒ Contusão
  - ☒ Escoriação
  - ☐ Laceração
  - ☐ Luxação
  - ☒ Fratura fechada
  - ☐ Fratura exposta
  - ☐ Amputação
  - ☐ Evulsão
  - ☐ Afundamento de crânio
  - ☐ Ferimento penetrante
  - ☐ Tórax insuflável
  - ☐ Edema subcutâneo
  - ☐ Ferida aspirativa
  - ☐ Empenamento
  - ☐ Outros



- RESPOSTA VERBAL**
- ☒ Espontânea
  - ☐ Ao comando
  - ☐ Não responde
  - ☐ Sem resposta
- RESPOSTA MOTORA**
- ☒ Orientado
  - ☐ Confuso
  - ☐ Reflexos inapropriados
  - ☐ Reflexos incompreensíveis
  - ☐ Sem resposta
- RESPOSTA MOTORA**
- ☒ Obedece a comandos
  - ☐ Localiza a dor
  - ☐ Movimento de retirada
  - ☐ Flexão anormal
  - ☐ Extensão anormal
  - ☐ Sem resposta

RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	RESPOSTA MOTORA
<input type="checkbox"/> Ritmo Sinusal	<input type="checkbox"/> FV	<input type="checkbox"/> Neurológica
<input type="checkbox"/> Taquicardia Sinusal	<input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> Respiratória
<input type="checkbox"/> Flutter Atrial	<input type="checkbox"/> AESP	<input type="checkbox"/> Cardiovascular
<input type="checkbox"/> Fibrilação atrial	<input type="checkbox"/> Asistolia	<input type="checkbox"/> Digestiva
		<input type="checkbox"/> Metabólica
		<input type="checkbox"/> Endócrina
		<input type="checkbox"/> Diabetes
		<input type="checkbox"/> Cardiopatia
		<input type="checkbox"/> Medicamentos
		<input type="checkbox"/> Outras

Gravidade: ☐ Leve ☐ Pequena ☒ Média ☐ Severa ☐ Óbito

Assinatura do Médico: **DR. EUGENIO SOARES**  
Assinatura do Enfermeiro: **DR. EUGENIO SOARES**  
Assinatura do Paramédico: **DR. EUGENIO SOARES**

Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontra no local ☐ SAMU 192-BV ☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ Bombeiro ☐ Outros



TERMO DE RECUSA	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
	Declaro pagar os débitos fidei que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Bos Vista, nesta oportunidade.	
	Assinatura do Paciente:	RG:
	TESTEMUNHA 01:	RG:
	TESTEMUNHA 02:	RG:

Idade Gestacional:	<input type="checkbox"/> Movimentos fetais presentes	<input type="checkbox"/> Partes fetais na vulva
Peso de líquido:	<input type="checkbox"/> Contrações entre 3-5 min.	<input type="checkbox"/> Com cartão de gestante
BCF:	<input checked="" type="checkbox"/> Contrações com duração > 30s	<input checked="" type="checkbox"/> Sem cartão de gestante
PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
<input type="checkbox"/> Aspiração	<input type="checkbox"/> Mâscara oxigênio	<input checked="" type="checkbox"/> Monitorização cardíaca
<input type="checkbox"/> Cânula de Guegel	<input type="checkbox"/> Guia de introdução Bougie	<input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical
<input type="checkbox"/> Cateter nasal: ___ L/min	<input type="checkbox"/> Intubação orotraqueal	<input type="checkbox"/> Headblock
<input type="checkbox"/> Máscara facial: ___ L/min	<input checked="" type="checkbox"/> Oximetria	<input checked="" type="checkbox"/> Prancha longa
<input type="checkbox"/> Bolso válvula-máscara: ___ L/min	<input type="checkbox"/> Dreno de tórax	<input checked="" type="checkbox"/> Tirantes
<input checked="" type="checkbox"/> Intubação orotraqueal	<input type="checkbox"/> Descompressão torácica	<input checked="" type="checkbox"/> RED
<input checked="" type="checkbox"/> Acesso venoso Gálico nº 20	<input type="checkbox"/> Acesso venoso Sinal nº	<input type="checkbox"/> Acesso intraósseo
MEDICAMENTOS E RESERVOIRIOS		
FARMACO	DOSE	VA
SRL 500ml	500ml	EV

04 boto dura 30 cm + 03 boto dura 15 cm + 01 Equi PD + 08 pous de luras m + 02 masc desc + 3 peroduro de alcool

OBSERVAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS  
Vítima de acidente de trânsito colisão com x moto, condutor da moto encontrado caído em via pública em decubito ventral, LOTE, referendo dor em mms e MTE realizamos o no tornante de 180° e realizamos todos os procedimentos necessários, vítima apresenta suporte fratura no MSE, e uma luxação de tornozelo (E), além de ferimentos nos mms e MMT, realizamos seu SSVU e informamos o MK DR. Lechiane quer por sua vez orientar realizar AUP e concluir para o GT do HGR.

SAMU 192-BV  
CONF. COM  
ORIG.  
Em 25/10/19

Assinatura e carimbo do profissional

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006

[illegible]

63

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE: <b>ERASMO MARQUES MESTRE</b>			
DIAGNÓSTICO: <b>FRATURA DE PUNHO + FRATURA ULAÇA TORÇÃO ESQUERDA</b>			
ALERGIAS:		HAS	DM2
IDADE:		LEITO	DATA
			10/10/19
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE		3ND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		MANUTER
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		3ND
4	DIPIRONA 500MG EV 8/8H S/N		3ND
5	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV QU VO DE 8/8H SE DOR INTENSA		3ND
6	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM 5		3ND
7	OMEPRÁZOL 40MG EV 1X DIA		3ND
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		3ND
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h S/N		3ND
10			3ND
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG		
20	SSVV + CCGG 6/6 H		
21	CURATIVO DIÁRIO		
<p><b>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</b></p>			
<p><b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>  # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE;  # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFÉBRIL, EUPNÓICO,  NORMOCORADO, HIDRATADO, EM USO DE TRACÃO TRANSESQUELÉTICA, SEM  QUEIXAS ALGUMAS.</p>			
<p><b># SOLICITADO:</b></p>			
<p><b># CONDUZA:</b></p>			
<p><b># PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:</b></p>			
<p><b># PREVISÃO DE ALTA:</b></p>			
<p><b>SINAIS VITAIS</b></p>			
6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H	112X68	92	
<p><b>MÉDICO RESIDENTE</b>  <b>ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA</b></p>			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, 500  
Núcleo Planalto - CEP: 69000-000  
AQUARIANA

20 NOV 2019

Shirley

Cartão e Documento de Prescrição  
cópia e del. Reprod. Proibida  
Data de Apresentação: 20/11/2019

20h PA: 101 X 72  
FC: 80

Regulado  
para leito  
Ao Bloco A/63  
Regulador Interno





ESTADO DE RORAIMA  
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"



## FICHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

Bloco: A-63

### I - DADOS DO PACIENTE:

DESCONHECIDO: ( ) SIM (X) NÃO ENTRADA: 10 / 10 / 2019  
OBS: (COR/RAÇA, ESTATURA, VESTIMENTA)

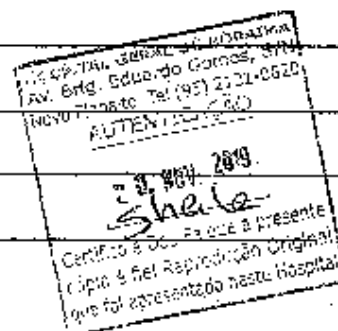
### II - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Grasmo Marques Mesquita  
DATA DE NASCIMENTO: 03/02/81 IDADE: 38 anos  
SEXO: ( ) FEM. (X) MASC. TELEFONE: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: Olho d'água - Ma  
ENDEREÇO: Rua Desalado Cavalcante  
Nº 324 BAIRRO: Joazeiro Clube CIDADE: \_\_\_\_\_  
ACOMPANHANTE NA UNIDADE: esposa Ruania Oliveira Marques  
PARENTESCO: esposa CONTATO: 991689870  
POSSUI DOCUMENTOS: ( ) SIM ( ) NÃO  
APRESENTA ALGUMA DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO SE SIM, QUAL? \_\_\_\_\_  
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? ( ) SIM ( ) NÃO  
( ) BPC ( ) APOSENTADORIA ( ) AUXÍLIO DOENÇA ( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

### III - CONDUTA PROFISSIONAL/ACOMPANHAMENTO:

Paciente vítima de acidente moto/automóvel  
Realizando acolhimento e orientações sobre a rotina  
do hospital e DPVAT.

M. Cordeiro  
Mariana Rosário Prado Cordeiro  
Assistente Social  
CRESS 0086-27ª Região/RR



463

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE <b>ERASMO MARQUES MESQUITA</b>					
AGNOSTI <b>FX PILAO + TNZ</b>					
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	63	DATA	11/10/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				30h
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				MANTEN
4	DIPIRONA 500MG EV 6/8H SN				30h
5					
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				30h
7	NAI BUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				30h
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA				30h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				30h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				30h
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				30h
17	SSV + CCGG 6/6 H				30h
18	CURATIVO DIÁRIO				30h
19					
20					
21					

**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 OU GLICOSE ≤ 70  
DL/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTINUANTE  
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
# SOLICITADO:  
# COND. LIA: MANTIDA  
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
# PREVISÃO DE ALTA:

DE AUS PA = 108/70 FC = 79 T = 36.7°C

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	110x70	70	19
18 H	110x62	76	26.9°C
24 H	114x58	74	37.0°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO  
CRM-RR 2028  
Residente de Ortopedia e Traumatologia

AS 12:00h Paciente no leito, feito acesso com Teflo no 10, Aféido - SSVV, segue sem queixas nos cuidados da equipe de enfermagem.

Rosilene Garcia P. Mendo  
Técnica de Enfermagem  
COREL RR 552.039-TE

TRABALHO SSVV  
COM MEDICAÇÕES CPN  
PRATO DE COMIDAS  
SOLICITA

Coordenador de Enfermagem  
CORONEL 202.369-TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																									
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA																									
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																									
PRESCRIÇÃO MÉDICA																									
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN																						
PACIENTE: ERASMO MARQUES MESQUITA																									
AGNÓSTICO: FX PILAO + TNZ																									
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA																				
IDADE		LEITO	63	DATA	12/10/2019																				
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																				
1	DIETA ORAL LIVRE																								
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO																								
3	SF 0,9% 500ML EV S/N																								
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				23:00																				
5																									
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN																								
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM																								
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA																								
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N																								
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h																								
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG																								
17	SSVV + CCGG 6/6 H																								
18	CURATIVO DIÁRIO																								
19																									
20																									
21																									
<p><b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA:</b>                  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</p>																									
<p><b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>                  # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACUANTE                  # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,                  NORMOCORADO, HIDRATADO.                  # SOLICITADO:                  # CONDIÇÃO: MANEJADA                  # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:                  # PREVISÃO DE ALTA:</p>																									
<p>CGH: 100X60 - 82 - T-360</p>																									
<p><b>SINAIS VITAIS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>127/80</td> <td>82</td> <td>16</td> <td>37,3</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>109/73</td> <td>73</td> <td></td> <td>36,3</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>100/60</td> <td>73</td> <td></td> <td>36,5</td> </tr> </tbody> </table>						6 H	PA	FC	FR		12 H	127/80	82	16	37,3	18 H	109/73	73		36,3	24 H	100/60	73		36,5
6 H	PA	FC	FR																						
12 H	127/80	82	16	37,3																					
18 H	109/73	73		36,3																					
24 H	100/60	73		36,5																					
<p>Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO CRM-RR 2028 Residente de Ortopedia e Traumatologia</p>																									

63



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Erasmo Marques Mesquita				
DIAGNÓSTICO	fratura rádio + ulna				
ALERGIAS	HAS NEGA DM2 NEGA				
IDADE	LEITO	63	DATA	13/10/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
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 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15					
16					
17					
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					

Dr. Odinaeli Okemir  
Médico  
CRM/RP 1251

OBS: Paciente com AVP, recebeu um novo  
divido o fêco no 18, segundo ele  
vem com o material.

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	100x60	72	36,7°C	
18 H	100x60			
24 H	100x60		36°C	


MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

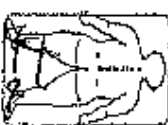

pauco no luto estavel  
afecido SSVV. Sur. 90x60  
6h: PA: 90x60 P: 60  
P: 60

24h: PP. 100x60  
P: 90  
T: 37



## EVOLUÇÃO DO CURATIVO

 Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: <u>João Almeida</u> Leito: <u>M63</u>	Data: <u>13/10/19</u>		

Localização	 Região: <u>M1E</u> Grau: I ( ) II (X)		 Região: _____ Grau: I ( ) II ( )	
Etiologia	( ) LPP I II III IV 7* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro: _____			
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ (X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro: _____			
Pele Perilesional	( ) Furúnculo ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serososanguíneo ( ) Seco ( ) Outro: _____			
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco ( ) Outro: _____			
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70% ( ) Outro: _____			
Cobertura primária	(X) Gaze (X) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro: _____			
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h ( ) 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	<u>Marina de Fátima N. Viana</u> Auxiliar de Enfermagem COREN-PA 443.703		<u>Juliana Moreira</u> Auxiliar de Enfermagem COREN-PA 453.636	
Observações:	_____ _____ _____			

120-b

63

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE <b>ERASMO MARQUES MESQUITA</b>					
AGNÓSTICO <b>FX PILAO + TNZ</b>					
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	63	DATA	14/10/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Atenção
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				7 SN H
5					
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				7 SN
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM				
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				8h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				3h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				16/24/08
11					
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
18	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
19					
20					
21					

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 DE GLICOSE ≤ 70  
DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

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

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

# SOLICITADO:

# CONDUTA: MANTIDA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

06h PA - 119 x 63 P - 94 T - 36,2

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO CRM-RR 2028 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR	
12 H	100 x 60	115	36	
18 H	142 x 67	109	36,5	
24 H	120 x 60	70	36,6	

Nota: Fluxo de 3 de por administrado medicações do item 4 -  
aido SSVV e Siginia. Unidade da Clínica de 703/972.  
em função fisiológica. Trocado AVP. em 6/10/22.


120-5





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																														
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA																														
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA																														
PRESCRIÇÃO MÉDICA																														
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN																											
PACIENTE	ERASMO MARQUES MESQUITA																													
AGNÓSTICO	FX PILAO + TNZ																													
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA																										
IDADE	LEITO		DATA	15/10/2019																										
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																									
1	DIETA ORAL LIVRE				SN																									
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				ATENÇÃO																									
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				SN																									
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN				SN																									
5																														
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN				SN																									
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				SN																									
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				SN																									
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN																									
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				08 08 29 08																									
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN																									
17	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA																									
18	CURATIVO DIÁRIO				Curativo																									
19																														
20																														
21																														
<p><b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA:</b>                  200-250: 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</p>																														
<p><b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>                  # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE                  # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,                  NORMOCORADO, HIDRATADO.                  # SOLICITADO:                  # CONDUTA: MANTIDA                  # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:                  # PREVISÃO DE ALTA:</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">SINAIS VITAIS</th> </tr> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>120 x 80</td> <td>72</td> <td>20</td> <td>36,8</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>120 x 80</td> <td>70</td> <td></td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>120 x 80</td> <td>70</td> <td></td> <td>36,8</td> </tr> </tbody> </table>						SINAIS VITAIS					6 H	PA	FC	FR		12 H	120 x 80	72	20	36,8	18 H	120 x 80	70		36	24 H	120 x 80	70		36,8
SINAIS VITAIS																														
6 H	PA	FC	FR																											
12 H	120 x 80	72	20	36,8																										
18 H	120 x 80	70		36																										
24 H	120 x 80	70		36,8																										
					Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO CRM-RR 2028 Residente de Ortopedia e Traumatologia																									

UBS: Análise do item da mão foi administrado porque na prescrição está em gotas e na farmácia só tem em comprimido.

Josiane de Sousa  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN-RR 000.461.0

## EVOLUÇÃO DO CURATIVO

	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR			
	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Paciente: <i>Erasmio M. Marques</i> Leito: <i>120.5</i>				
Data: <i>15 / 10 / 2019</i>				

Localização	 	Região: <u>MTC</u>	 	Região: _____
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV ? <input checked="" type="checkbox"/> Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo ( ) ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	Grau: I ( ) II ( <input checked="" type="checkbox"/> ) <input type="checkbox"/> Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV ? <input type="checkbox"/> Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo ( ) ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	Grau: I ( ) II ( ) <input type="checkbox"/> Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ <input checked="" type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Fritena / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Fritena / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Fritena / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Fritena / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:
Pele Perifereional	<input type="checkbox"/> Purotento ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purotento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purotento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purotento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco <input type="checkbox"/> Outro:
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Único ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Único ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Único ( ) Seco	<input type="checkbox"/> Molhado ( ) Único ( ) Seco
Solução de Librpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	<u>Carla Aparecida</u> Enfermeira CRM-PR 453.564	<u>Luís Carlos</u> Enfermeiro CRM-PR 453.564	<u>Luís Carlos</u> Enfermeiro CRM-PR 453.564	<u>Luís Carlos</u> Enfermeiro CRM-PR 453.564
Observações:	_____ _____ _____			



29 NOV 2019  
Sheila  
Certifico a Sr. Sheila de Almeida  
que a mesma é a titular Original  
da Representação de Marca Registrada

120-5



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

### ORIENTAÇÕES GERAIS :

- MEDCO**



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

Dr. Fátima S. B. de  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
2017-2018  
MÉDICO

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: PJV8H BL6Y2 TZUB 4J6VB





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITACAO  
NACIONAL DE HABITACAO

1919590155

VÁLIDA EM TODOS  
O TERRITÓRIO NACIONAL

1919590155

PROJUDI PLASTIFICAR

1919590155

DENILZE CORREA SANTAS

DOC. IDENTIDADE / CARGO EMISSOR UF  
3142655 ESP RR

CPF  
792.637.152-00 DATA NASCIMENTO  
08/01/1979

FILIAÇÃO  
JOSE DE SOUZA CORREA  
EVANGELINA TORRES DA  
SILVA

PERMISSÃO  
ACQ  
CAT. HAB

1º REGISTRO  
11/09/2019 VALIDADE  
11/09/2022 1ª EMISSÃO  
31/05/2010

DESCRIÇÕES

*Denilze Correa Santos*  
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO

LOCAL  
BOA VISTA, RR DATA DE EMISSÃO  
11/09/2019

100 GOMES BRASIL  
DIRETOR PRESIDENTE  
DETRAN-RR  
ASSINATURA DO EMISSOR

03912250615  
RR210269585

RORAIMA



[illegible]

SEGURO DE BRILHANTISMO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VITAEINRESTRITO POR SUA CARRA.A PRESSAO TRANSPORTADOS QUANDO SEGURO DPVAT

RR Nº 013254917951 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
TOMA MUITA INFORMACAOIS, LEIA MUITO BEM  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORAVIDEAL.COM.BR  
SAC DPVAT 0800 1824 1204

EXERCICIO DATA FISSAG

2016 15/02/2019

OP/COMP  
01 31.7/003.132-4/9

DEFINICAO

DATA INICIO 01/01/2016

DATA FIM 31/12/2016

DATA INICIO 01/01/2016

DATA FIM 31/12/2016

DATA INICIO 01/01/2016

DATA FIM 31/12/2016

PREMIO TAFIARIO

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00

PREMIO TAFIARIO 00,00



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

NOME: Erasmio Marques Mesquita  
NACIONALIDADE: brasileiro ESTADO CIVIL: Casado  
PROFISSÃO: Colaborador RG: 183395 CPF: 513 709 132-49  
ENDEREÇO: R. Osvaldo Cavalcante 324 Jooquei Clube

VITIMA: Erasmio Marques  
CPF: 513 709 132-49 DATA DO ACIDENTE: 10/10/19  
NATUREZA: ( ) DAMS (X) INVALIDEZ ( ) MORTE

### OUTORGADA:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA.


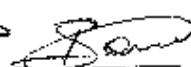
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RRCPF: 792.657.152-00

Endereço: AV GENERAL ATAÍDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

### PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por Invalidez, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Lider, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Para vista. R. 19 de novembro de 2019.

X    
Assinatura

Obs - Reconhecimento por autenticidade.

**DANIEL AQUINO**  
Cartório do 2º Ofício de Box 110  
Rua: Antônio Carlos, 110 - Jooquei Clube  
Jooquei Clube - Jooquei Clube - Jooquei Clube  
RSCFIR 0822396-91.2020.8.23.0010-19

**Júlia Cassiana Oliveira Freitas**  
Escritor(a) Autorizada

Em testemunha da verdade, LPS  
De que dou 16. Box 110, 16 de novembro de 2019.  
Consulte o(s) tabelão(s) abaixo em: [portal.judicial.br](https://portal.judicial.br)  
RSCFIR 0822396-91.2020.8.23.0010-19

Embrasil: 0822396-91.2020.8.23.0010-19

## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0033132/20

**Vítima:** ERASMO MARQUES MESQUITA

**CPF:** 513.709.132-49

**Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

**Data do acidente:** 10/10/2019

**Titular do CPF:** ERASMO MARQUES MESQUITA

**CPF de:** Próprio

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

#### DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### ERASMO MARQUES MESQUITA : 513.709.132-49

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 23/01/2020  
Nome: ERASMO MARQUES MESQUITA  
CPF: 513.709.132-49

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020  
Nome: MANOEL COELHO NETO  
CPF: 413.653.806-53

ERASMO MARQUES MESQUITA

MANOEL COELHO NETO





Presidência da República  
Secretaria de Micro e Pequena Empresa  
Secretaria de Racionalização e Simplificação  
Departamento de Registro Empresarial e Integração  
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Type: **Text**

**Sociedade anônima**

### Don't be Entrepreneurial

Normal

### NO An Dentonin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERJA**

Último Arquivamento:  
00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salute(s): 102595004

Hash: ECC52023-0730-4232-8033-7CC99430A908

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

**REQUERIMIENTO**



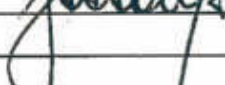
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

## Representante legal da empresa

Local	Nome:			
	Assinatura:			
	Telefone de contato:			
Data	E-mail:			
	Tipo de documento:			Híbrido
	Data de criação:			24/01/2018
	Data da 1ª entrada:			



00-2018/017153-4

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 D0003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233K496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13





Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 [www.seguradoralider.com.br](http://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. PRESENCIA:** 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 LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

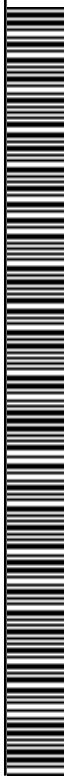
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucec.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



JUCEC RJ  
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro



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 investitura 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 Tôres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio 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

*Ch* *Luc*

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: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13





Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 [www.seguradoralider.com.br](http://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: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo: Pag. 10/13







14

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Seção 1

Nº 16, terça-feira, 23 de janeiro de 2018

PORTARIA Nº 755, DE 22 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 6.523, de 30 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 15414.62361/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas reuniões de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 33.348.000/01-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R\$ 490.168,90, elevando-o para R\$ 1.155.951,81, o qual em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal;

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Reverter para o patrimônio de R\$ 180.140,60 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizado 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 DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 30 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 15414.62361/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.348.000/01-04, 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 22 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 6.523, de 30 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, anexoado com o artigo 3º da Lei Complementar n.º 124, de 13 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.62361/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.348.000/01-01, 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, artigo 1, item III, "... 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 2012, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos:

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2018, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de transporte de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de atualização do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de transporte de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de 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 2018, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site [www.inmetro.gov.br](http://www.inmetro.gov.br) ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro  
Diretoria de Avaliação da Conformidade - Diconf  
Rua Santa Apolónia, n.º 416 - 3º andar - Rio de Janeiro - RJ

Cep 20.261-232 - Rio de Janeiro - RJ  
Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2018 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2018 os Anexos E e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2018, as seguintes alterações:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 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 Mercado Sul-Americano - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DENI), tem o objetivo de colher subsídios para a definição de posicionamentos do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico n.º 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENI por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70013-900, 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 encaminhadas mediante e-mail eletrônico original do modelo padrão, disponível na página do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br), ou pelo endereço eletrônico [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br), ou pelo endereço de correio eletrônico [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br).

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mdic.gov.br/ndc> ou pelo endereço eletrônico [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br).

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos 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

SITUAÇÃO ATUAL		SITUAÇÃO PROPOSTA	
2917.20.08	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados	2917.20	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.1	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.11	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.12	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.13	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.14	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.15	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.16	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.17	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.18	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.19	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.20	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.21	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.22	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.23	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.24	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.25	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.26	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.27	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.28	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.29	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.30	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.31	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.32	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.33	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.34	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.35	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.36	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.37	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.38	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.39	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.40	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.41	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.42	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.43	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.44	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.45	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.46	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.47	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.48	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.49	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.50	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.51	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.52	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.53	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.54	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.55	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.56	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.57	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.58	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.59	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.60	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.61	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.62	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.63	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.64	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.65	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.66	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.67	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.68	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.69	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.70	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.71	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.72	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.73	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.74	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.75	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.76	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.77	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.78	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.79	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.80	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.81	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.82	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.83	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.84	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.85	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.86	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.87	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.88	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.89	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.90	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.91	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.92	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.93	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.94	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.95	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.96	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.97	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.98	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.99	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.00	Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012018012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/8/2001, 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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E6CF8FDF5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 6/13





4996507

**ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEÍAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016**

**"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,  $\frac{1}{4}$  (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  $\frac{2}{3}$  (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

Bernardo 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  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7B45C695  
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 Assembleia 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 Assembleia 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996511

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 DE 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
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.

**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

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.

## 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.

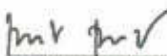
**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles 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 Lider 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

**17º Ofício de Notas**  
DA CAPITAL

Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000

AD828690  
088674

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: **HÉLIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** (X00000529453)

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS

Em testemunho da verdade. Total

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.  
EELP-56891 NRE, EELP-56892 ORS

Consulte em <https://ww3.tjri.jus.br/sitapublico>

**CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ**  
**Paula Cristina A. D. Gaspar**  
3.9% Escrevente  
CPE 46062 série 06077 ME  
Aut. 2015 3ª Lei 8.936/94





### 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**; **BRADESCO 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.**; **SUHAÍ 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.

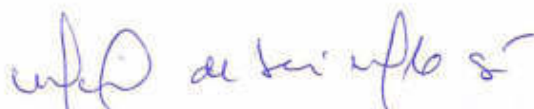






anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, 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**



22/09/2020: DECORRIDO PRAZO DE ERASMO MARQUES MESQUITA.

Data: 22/09/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ERASMO MARQUES MESQUITA

Complemento: (P/ advgs. de ERASMO MARQUES MESQUITA \*Referente ao evento (seq. 6)

CONCEDIDO O PEDIDO (02/09/2020) e ao evento de expedição seq. 7.

Por: SISTEMA CNJ

22/09/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 22/09/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição

2750581- C3/ 2020-03444/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08223969120208230010**

**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 **ERASMO MARQUES MESQUITA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

- 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 sequela 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
  - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
  - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 18 de setembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

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



01/10/2020: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO.

Data: 01/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: Thiago Pacheco Pires dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**5ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - Centro - Boa Vista/RR - Fone: (95) 3198-4719 - E-mail: 5civelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0822396-91.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Certifico que, a contestação apresentada no EP. 11 é **TEMPESTIVA**.

**ATO ORDINATÓRIO**

**INTIMAR**a parte autora para, querendo, apresente réplica, no prazo legal.

**INTIMAR**, de ordem do MM. Juiz de Direito respondendo pela 5ª Vara Cível, nos moldes do art. 465, § 1º, do CPC, as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias contados da intimação deste despacho/ato, indicar assistente técnico, apresentar quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a).

Em ato contínuo, **INTIMAR**a parte requerida para pagamento dos honorários periciais, nos termos do item 1.3 e 2.2.2 do Convênio de Cooperação nº 06/2015.

Boa Vista, 1/10/2020.

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)  
Thiago Pacheco Pires dos Santos  
Analista Judiciário



01/10/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 01/10/2020

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. 14) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (01/10/2020)

Por: Thiago Pacheco Pires dos Santos



01/10/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 01/10/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 14) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (01/10/2020)

Por: Thiago Pacheco Pires dos Santos

02/10/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 02/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE DEPOSITO

2750581- C3/ 2020-03444/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08223969120208230010**

**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 **ERASMO MARQUES MESQUITA**, 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, 30 de setembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/RR 451-A

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



			<b>Nº DA CONTA JUDICIAL</b> 1100131117033		
<b>Nº DA PARCELA</b> 0		<b>DATA DO DEPÓSITO</b> 29/09/2020		<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b> 3797	<b>TIPO DE JUSTIÇA</b> ESTADUAL
<b>DATA DA GUIA</b> 28/09/2020		<b>Nº DA GUIA</b> 2750581		<b>Nº DO PROCESSO</b> 08223969120208230010	
				<b>TRIBUNAL</b> TRIBUNAL DE JUSTICA	
<b>COMARCA</b> BOA VISTA		<b>ORGÃO/VARA</b> 5 VARA CIVEL RESIDUAL		<b>DEPOSITANTE</b> RÉU	<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b> 200,00
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A				<b>TIPO DE PESSOA</b> Jurídica	<b>CPF / CNPJ</b> 09248608000104
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b> ERASMO MARQUES MESQUITA				<b>TIPO DE PESSOA</b> Física	<b>CPF / CNPJ</b> 51370913249
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b> FCF1ABEF6C5E86F8					
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>					





07/10/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 07/10/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 07/10/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 14) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (01/10/2020) e ao evento de expedição seq. 15.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

12/10/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 12/10/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA) em 13/10/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 14) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (01/10/2020) e ao evento de expedição seq. 16.

Por: SISTEMA CNJ

13/10/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 13/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE ATO  
ORDINATÓRIO (01/10/2020)

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição

2750581- C3/ 2020-03444/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08223969120208230010**

**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 **ERASMO MARQUES MESQUITA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

- 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 sequela 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
  - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
  - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 9 de outubro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

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



06/11/2020: DECORRIDO PRAZO DE ERASMO MARQUES MESQUITA.

Data: 06/11/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ERASMO MARQUES MESQUITA

Complemento: (P/ advgs. de ERASMO MARQUES MESQUITA \*Referente ao evento (seq. 14)

JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (01/10/2020) e ao evento de expedição seq. 16.

Por: SISTEMA CNJ

10/12/2020: JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO.

Data: 10/12/2020

Movimentação: JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO

Por: Arielly Né de Almeida

Relação de arquivos da movimentação:

- Pedido de juntada

### **CERTIDÃO – DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA**

Certifico e dou fé, em cumprimento a decisão judicial proferida nestes autos, que o perito **Pedro Di Giovanni** agendou o **dia 29/01/2021, a partir das 08:30h**, por ordem de chegada, para a realização da perícia designada, que **ocorrerá em seu consultório médico, localizado à Avenida Getúlio Vargas, nº 5250, Centro (próximo a Praça da Bandeira), Boa Vista-RR.**

Certifico, ainda, que a parte autora deverá comparecer na mencionada data, no local acima indicado, e apresentar os seus documentos pessoais, com a documentação médica referente ao caso, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários.

A parte autora ficará 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.

Do que, para constar, lavro a presente certidão.

Boa Vista-RR, 10/12/2020.

  
**ADAHRA CATHARINE REIS MENEZES**  
Diretora de Secretaria





10/12/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 10/12/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 22) JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO (10/12/2020)

Por: Arielly Né de Almeida

10/12/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 10/12/2020

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 (seq. 22) JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO (10/12/2020)

Por: Arielly Né de Almeida

10/12/2020: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA.

Data: 10/12/2020

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: PEDRO DI GIOVANNI habilitado até 20/03/2021 (100 dias)

Por: Arielly Né de Almeida

18/12/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 18/12/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 18/12/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 22) JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO (10/12/2020) e ao evento de expedição seq. 24.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO



21/12/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 21/12/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ERASMO MARQUES MESQUITA) em 21/01/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 22) JUNTADA DE MANIFESTAÇÃO DO PERITO (10/12/2020) e ao evento de expedição seq. 23.

Por: SISTEMA CNJ