



Número: **0826089-35.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **03/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)</b>
<b>BRADESCO SEGUROS S/A (REU)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36307 813	05/11/2020 20:47	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
36743 028	17/11/2020 14:05	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
36743 637	17/11/2020 14:14	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
37572 482	07/12/2020 21:28	<a href="#">Certidão Oficial de Justiça</a>	Certidão Oficial de Justiça
37572 498	07/12/2020 21:28	<a href="#">Dr. Sandro Mangueira</a>	Documento Comprovação Intimação
37572 950	07/12/2020 21:28	<a href="#">Dr. Sandro Mangueira_2</a>	Documento Comprovação Intimação
38493 569	18/01/2021 21:18	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
38493 570	18/01/2021 21:18	<a href="#">2778236_CONTESTACAO_01</a>	Outros Documentos
38493 571	18/01/2021 21:18	<a href="#">2778236_CONTESTACAO_Anexo_02</a>	Outros Documentos
38493 572	18/01/2021 21:18	<a href="#">ATOS CONSTITUTIVOS BRADESCO SEGUROS</a>	Outros Documentos
38493 573	18/01/2021 21:18	<a href="#">KIT_SEGURADORA_LIDER</a>	Outros Documentos
38497 368	19/01/2021 07:39	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
38504 795	19/01/2021 10:02	<a href="#">Petição de Impugnação a Contestação</a>	Petição
38799 679	27/01/2021 15:13	<a href="#">Petição</a>	Petição
38799 680	27/01/2021 15:13	<a href="#">2778236_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02</a>	Outros Documentos
38799 681	27/01/2021 15:13	<a href="#">2778236_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01</a>	Outros Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE

**5ª VARA CÍVEL**

0826089-35.2020.8.15.0001

AUTOR: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

REU: BRADESCO SEGUROS S/A

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio o Dr. Sandro Mangueira Bezerra, com endereço na Rua João Bezerra Paz, 155, bairro do Catolé, nesta cidade, para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se o perito nomeada para dizer se concorda com a referida perícia em 15 dias.**



Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se a nomeada para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem sobre a prova acrescida, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, para julgamento antecipado da lide.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 05/11/2020 20:47:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110520472643000000034665011>  
Número do documento: 20110520472643000000034665011

Num. 36307813 - Pág. 2



Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível de Campina Grande

---

Número do Processo: 0826089-35.2020.8.15.0001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [Acidente de Trânsito]  
Polo ativo: AUTOR: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS  
Polo passivo: REU: BRADESCO SEGUROS S/A

### CERTIDÃO MINUCIOSA EM ANÁLISE AO FEITO

Certifico e dou fé, HAVER OBSERVADO DA PRESENTE AÇÃO QUE ESTA JÁ SE ENCONTRA COM assunto :  
**ACIDENTE DE TRÂNSITO**, FATO este que restou prejudicada ao cumprimento do ítem 1º do r. despacgo .

, 17 de novembro de 2020  
AUDANETE BRITO CRISPIM



Assinado eletronicamente por: AUDANETE BRITO CRISPIM - 17/11/2020 14:05:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111714052328700000035071515>  
Número do documento: 20111714052328700000035071515

Num. 36743028 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível de Campina Grande**

( )

Nº do processo: 0826089-35.2020.8.15.0001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE CITAÇÃO DE TERCEIROS ( PERITO )**

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, cite o(a) Sr(a). **Dr. Sandro Mangueira Bezerra, com endereço na Rua João Bezerra Paz, 155, bairro do Catolé, nesta cidade - CEP 58410-425.**, do conteúdo da ação acima referida, conforme petição inicia e r. despacho de ID [36307813 - Despacho](#), cópia em anexo, que fica fazendo parte integrante deste.

, em 17 de novembro de 2020.

De ordem, AUDANETE BRITO CRISPIM  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

XXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: AUDANETE BRITO CRISPIM - 17/11/2020 14:14:11  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111714140718900000035072218](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111714140718900000035072218)  
Número do documento: 20111714140718900000035072218

Num. 36743637 - Pág. 1

## CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao mandado ID 36743637 citei Dr. Sandro Mangueira Bezerra através do Whatsapp 9 9972 4132 tendo o mesmo ficado bem ciente, e recebido cópias deixadas em sua residência. Tudo conforme documento de comprovação em anexo. Dou fé

Campina Grande, 07 de Dezembro de 2020

MIRIAM CAVALCANTI oficiala de justiça mat. 470

655 2



Assinado eletronicamente por: MIRIAM REGINA ELOY CAVALCANTI - 07/12/2020 21:28:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120721284846100000035846240>  
Número do documento: 20120721284846100000035846240

Num. 37572482 - Pág. 1

Dr Sandro Mangueira

Bom dia Dr. Sandro 11:09 ✓  
Miriam oficial de justiça 11:09 ✓

Bom dia Míriam 11:10  
Estive em sua casa e deixei uma cópia de uma citação com sua esposa acompanhada de Despacho do Juiz e Petição inicial 11:10 ✓  
O senhor confirma o recebimento e a sua citação? 11:10 ✓

Confirmo sim! 11:11  
Ok 11:12 ✓

Você  
O senhor confirma o recebimento e a sua citação?  
Recebi 11:12

Deus lhe abençoe 11:12 ✓

Você  
Digite uma mensagem

Mídias, links e docs >  
Nenhum link, arquivo de mídia ou documento

Silenciar notificações

Mensagens favoritas >

Mensagens temporárias >  
Desativadas

Recado e número de telefone  
Opa! Tô aqui!  
+55 83 9972-4132

Bloquear



Assinado eletronicamente por: MIRIAM REGINA ELOY CAVALCANTI - 07/12/2020 21:28:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120721284953500000035846251>  
Número do documento: 20120721284953500000035846251

Num. 37572498 - Pág. 1

Dr Sandro Mangueira

Bom dia Míriam 11:10

Estive em sua casa e deixei uma cópia de uma citação com sua esposa acompanhada de Despacho do Juiz e Petição inicial 11:10 ✓✓

O senhor confirma o recebimento e a sua citação? 11:10 ✓✓

Confirmo sim! 11:11

Ok 11:12 ✓✓

Você  
O senhor confirma o recebimento e a sua citação?

Recebi 11:12

Você  
Deus lhe abençoe 11:12 ✓✓

A nós todos! 11:12

Digite uma mensagem

Smiley icon

Clean icon

Microphone icon

X Dados do contato

Mídia, links e docs >

Nenhum link, arquivo de mídia ou documento

Silenciar notificações

Mensagens favoritas >

Mensagens temporárias >

Desativadas

Recado e número de telefone

Opa! Tô aqui!

+55 83 9972-4132

🚫 Bloquear



Assinado eletronicamente por: MIRIAM REGINA ELOY CAVALCANTI - 07/12/2020 21:28:50  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120721284993200000035846253>  
Número do documento: 20120721284993200000035846253

Num. 37572950 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182118202500000036706365>  
Número do documento: 2101182118202500000036706365

Num. 38493569 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08260893520208150001

**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 **CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**, 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 **18/07/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **13/09/2019**.

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182119400000036706366>  
Número do documento: 21011821182119400000036706366

Num. 38493570 - Pág. 1

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

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



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

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

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

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

---

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



## **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **18/07/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

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

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

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

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

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

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

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

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

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

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%.

---

<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.”



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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### 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>6</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>7</sup>

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

#### DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

#### CONCLUSÃO

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

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

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

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

---

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup>art. <sup>1º</sup> (...)  
§2º *Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.*



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

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

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso 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, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

CAMPINA GRANDE, 13 de janeiro de 2021.

**SUELIO MOREIRA TORRES  
15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182119400000036706366>  
Número do documento: 21011821182119400000036706366

Num. 38493570 - Pág. 6

### 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 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.**



**TABELA DE GRAADAÇÃO**

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					
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182119400000036706366>  
 Número do documento: 21011821182119400000036706366

Num. 38493570 - Pág. 8

## 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 **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** 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 **CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **CAMPINA GRANDE**, nos autos do Processo nº 08260893520208150001.

Rio de Janeiro, 13 de janeiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182119400000036706366>  
Número do documento: 21011821182119400000036706366

Num. 38493570 - Pág. 9



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, 29 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190607258 Vítima: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

Data do Acidente: 18/07/2019 Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**

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, contados 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 15029152



Pag 00367/00368 - Carta 01 - INVA IDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182118220490000036706367>  
Número do documento: 2101182118220490000036706367

Nº 38493571 - Pág. 1



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, 08 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190607258 Vítima: CAIO FABIO NOBREIRA MEDEIROS

Data do Acidente: 18/07/2019 Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a). CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**

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

Multa: R\$ 0,00  
Juros: R\$ 0,00  
Total creditado: R\$ 1.687,50

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

Durante o período de conclusão da  
Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000041

Conta: 00000475516-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: **037 56 49 / 19** 3 - CPF da vítima: **121568484-32** 4 - Nome completo da vítima: **Caio Jônio Nobrega Muduicos**

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

5 - Nome completo: **Caio Jônio Nobrega Muduicos** 6 - CPF: **121568484-32**  
7 - Profissão: **Recreio** 8 - Endereço: **Rua José Princípio** 9 - Número: **001** 10 - Complemento: **casa**

11 - Bairro: **centro** 12 - Cidade: **Quipino Grande** 13 - Estado: **PB** 14 - CEP: **58430-490**  
15 - E-mail: **(83) 98708-8728**

### 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:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **0041**

CONTA: **475516**

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

(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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.134/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo 24 - Data do óbito 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  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos:  Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (viver):  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 responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

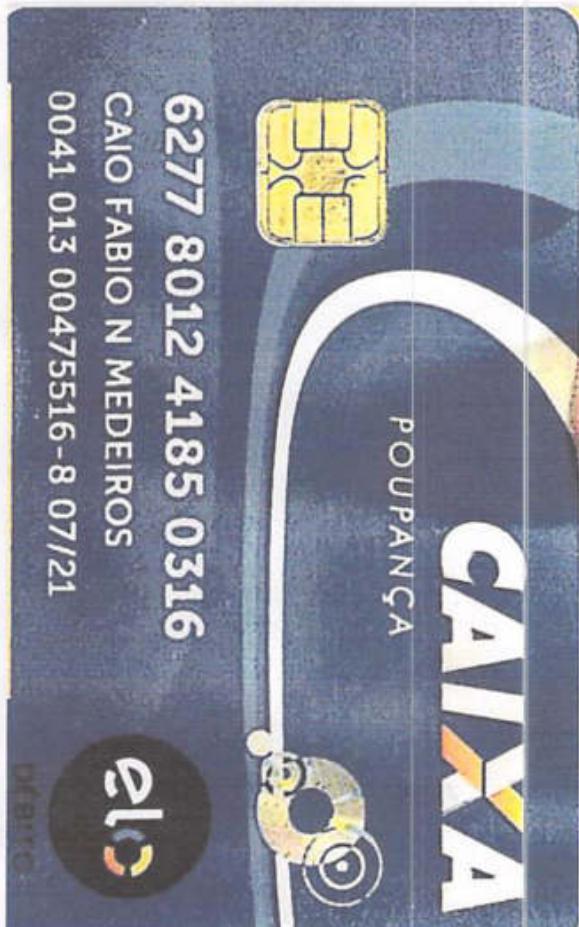
40 - Local e Data,

*Caipira Grande 28/10/19  
x David Falco L. Medeiros*

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

V002/2019





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 4

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor  
de Boletim de Ocorrência



### CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 10610.01.2019.1.00.401

**CERTIFICO**, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 10610.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 08:43 horas do dia 13 de setembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **Caio Fabio Nobrega Medeiros**, CPF nº 121.568.484-32, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar Administrativo, filho(a) de Marizete Nobrega Silva e Francisco de Assis Silva Medeiros, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 15/08/1999 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Jose Precipicio, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Escola Presidente Kennedy, na cidade de Campina Grande/PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

#### Dados do(s) Fatos:

Local: Liberdade, Praça da Liberdade, Campina Grande/PB, bairro Liberdade; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/07/19 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

#### E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 18/07/2019, POR VOLTA DAS 17:30, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA TITAN ANO 2016, PLACA QFO-7867/PB, CHASSI 9C2KC2210GR511955, REGISTRADA EM NOME DE PEDRO SILVA MEDEIROS, NO BAIRRO DA LIBERDADE, CAMPINA GRANDE/PB, QUANDO UM VEICULO ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO IDENTIFICADO QUE VINHA NA MESMA RUA DESTE NOTIFICANTE, TROCOU DE FIXA DE ROLAMENTO SEM SINALIZAR E QUANDO ESTE NOTIFICANTE TENTOU DESVIAR PARA NÃO COLIDIR, PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E VEIO A VIR NO CHÃO; QUE FOI SOCORRIDO AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM FRATURA DE PATELA DIREITA, CONFORME LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. YWRY DE PAIVA CAMARA.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 13 de setembro de 2019.

JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR  
Agente de Investigação

CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS  
Noticiante

Procedimento Policial: 10610.01.2019.1.00.401

1/1

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

Número: 3190607258 Cidade: Campina Grande Natureza: Invalidez Permanente  
Vítima: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Data do acidente: 18/07/2019 Seguradora: ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

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

Data da análise: 29/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE PATELA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE (BANDA DE TENSÃO) E ALTA MÉDICA. (P34 P55 P72 P81)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 6



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

DADOS CADASTRAIS		1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: <input type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) <input checked="" type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE <input type="checkbox"/> MORTE			
2 - Nº do sinistro ou ASL:		3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:		
03756491/19		121568484-32	Caio Jobio Nobrega Medeiros		
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012					
5 - Nome completo:		6 - CPF:			
Caio Jobio Nobrega Medeiros		121568484-32			
7 - Profissão:		8 - Endereço:	9 - Número:	10 - Complemento:	
Ricardo		Rua José Princípio	001	corso	
11 - Bairro:		12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:	
centro		Quipino Grande	PB	58430-490	
15 - E-mail:		16 - Tel.(DDD): (83) 98708-8728			
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:					
<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> SEM RENDA		<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00		<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00	
21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)			22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE		
<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)			<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____		
AGÊNCIA: 0041 CONTA: 475516 8			AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (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.					
23 - DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE					
23 - Estado civil da vítima:		<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo		24 - Data do óbito da vítima:	
25 - Grau de Parentesco com a vítima:		26 - Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:	
28 - Vítima <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não teve filhos? Vivos: Falecidos:		30 - Vítima deixou nascituro (valerá como?) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:		32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:		33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> 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 responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.					
34 - Assinatura digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado					
35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido					
36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido					
37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido					
40 - Local e Data, _____					
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) _____					
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)					
43 - Assinatura do Procurador (se houver)					

V002/2019



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 04/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

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

CLIENTE: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00041

CONTA: 000000475516-8

---

Nr. da Autenticação DCE062E344C8DEBC



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 8

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO		DADOS DO CLIENTE		REFERENCIA		CONSUMO		APRESENTAÇÃO		FELICIANO NUNES DA SILVA		ACESSO: www.energisa.com.br		
4/265836-7	CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR	JUL/2019	19/07/2019	R\$ 121,75	138	26/07/2019	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO	PAGAR	136700000018217001470009026583620195070004010198	ROTEIRO: 12-01-654-4445	26072019	RS 121,75	26072019 07:00
 <p><b>FELICIANO NUNES DA SILVA</b></p> <p>ACCESO: www.energisa.com.br</p> <p>REF. 136700000018217001470009026583620195070004010198</p> <p>ROTEIRO: 12-01-654-4445</p> <p>26072019 07:00</p>														

19/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

Data: 19/07/2019

Horas: 09:13:17

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues



8

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica: AMARELA Enfermaria: 11 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 19/07/2019

MÉDICO(A): Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO , 8h/8h DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	12 2º 35 18 24, 06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 24 12 24
5	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O, 1COMP, 12h/12h	12 24
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	26
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
9	CAPTOPRIL 25 MG V.O, 1COMP, FAZER SE NECESSARIO	
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	AT

Dr. Schubert Costa  
ORTOPEDISTA / TRAUMATOLOGA  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRM/PB 5523





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 11

19/07/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 19/07/2019

Horas: 09:13:52

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues



GOVERNO  
DA PARÁIBA

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

8

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: 11 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA:19/07/2019 HORA:09:13:38

PACIENTE EVOLUINDO BEM SEM QUEIXAS  
CD AGUARDA TRANSFERENCIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Costa  
Ginecologista-Obstetra  
Cirurgião da Coluna  
CRM/PB 5523



18/07/2019

HPM-Painel Administrativo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 18/07/2019  
Horas: 20:09:46  
Médico (a) Diarista : Otávio Ferreira Junior

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: 11 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA:18/07/2019 HORA:20:08:20

PACIENTE LOTE E BEG, COM QUEIXA ALGICA EM JOELHO D  
CONDUTA: INTERNAÇÃO HOSPITALAR. 2. SOLICITO PRE-OPE

ASSINATURA + CARIMBO  
Otávio Ferreira Junior

Dr. Otávio Ferreira Jr.  
Ortopedista/Traumatologista  
CRM-PB 7103

1.148/projetohtcg/verevo.php?datasai=2019-07-18&contar=1947233&IDC=29710

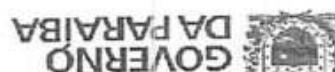
1/1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 13

Item	Medicamento	Prescrição	Apresentação
1	DIETA LIVRE		
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML	E.V. IFRASCO, 8x8ml	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2ML	E.V. IAMPOLA, 6x6ml	
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE	E.V. IFRAMA, 12x12ml	Recostituir 2ML ABD.
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2ML	E.V. IAMPOLA, FAZER SE	NECESSARIO
6	RANTIDINA CLORIDRATO 150 MG	V.O. ICONF, 12x12h	NECESSARIO
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/ML 2ML	V.O. ICONF, 24x24h (ADM AS 14h)	TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG/ML 2ML
8	NECESSARIO	E.V. IAMPOLA, FAZER SE	NECESSARIO
9	CAPTOPRIL 25 MG	V.O. ICONF, FAZER SE	CUTIDADOS GERIAS + SINAS VITIAS
10			

Data: 18/07/2019  
Médico(a): Olivio Ferreira Júnior /8  
**PRESCRITO MEDICA**

Medico (a) Diarista : Olivio Ferreira Júnior

Horas: 20:10:19

Data: 18/07/2019

HTCG-Painel Administrativo



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 15



GOVERNO DA PARAÍBA

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 19/07/2019

Horas: 09:13:52

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: II Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA: 19/07/2019 HORA: 09:13:38

PACIENTE EVOLUINDO BEM SEM QUEIXAS  
CD AGUARDA TRANSFERENCIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Costa  
DIRETOR DE ENFERMAGEM  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRAS/PB 5523

19/07/2019 09:47:24 IDC=29834





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 17



#### **Ministère Administratif**

Data: 19/07/2019  
Horas: 09:13:17  
Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

## **PRESCRIÇÃO MÉDICA**

## DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FÁBIO NORBEGA MEDEIROS

Nome da Mão: MARIZETE NORBEG - 00000000000000000000000000000000

Clinica AMARELA - Endocrinologia

DIA 19/07/2019  
MÉDICO(A): SABATINI, ALEXANDRA

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	<i>22 25 24 06</i>
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	<i>12 24 12 24</i>
5	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. 1COMP, 12h/12h	<i>24 24</i>
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	<i>20</i>
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
9	CAPTOPRIL 25 MG V.O. 1COMP, FAZER SE NECESSARIO	
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	<i>AT</i>

**Dr. Schuhbeck Costas**  
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGO  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRM/PB 5523

Page 108 of 400 - ID: 1047233



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pj.e-justice.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182118220490000036706367>  
Número do documento: 2101182118220490000036706367

Núm. 38493571 - Pág. 18

~~20~~ P. 120 P. 77 T. 36,6  
07 70  
P.  
*Mafraes*



20/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

Data: 20/07/2019  
 Horas: 06:45:23  
 Médico (a) Diarista : Ywry De Paiva Camara



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: 8 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 20/07/2019

MÉDICO(A): Ywry De Paiva Camara /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	CT
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. 1FRASCO , 8h/8h	146 72 de 016
	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	12-18 00
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h	12 do
	Reconstituir 2ML ABD.	(2) 0000
5	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. 1COMP, 12h/12h	CT
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	CT
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 20h)	CT
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	CT
9	CAPTOPRIL 25 MG V.O. 1COMP, FAZER SE NECESSARIO	CT
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	CT

Ywry de Paiva Câmara  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CRM/PB 10907

BG. estab. si queixa.

CD. CP-1

Ywry de Paiva Câmara  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CRM/PB 10907





Data: 21/07/2019  
Horas: 13:22:12  
Médico (a) Diarista : Ywry De Paiva Camara

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

8

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: 8 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 21/07/2019

MÉDICO(A): Ywry De Paiva Camara /

cm	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	ct
2	SÓRIO-RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	ct
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	18/24 06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/06
5	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. ICOMP. 12h/12h	(18)F 06 09 F.F
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	5N
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	20
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	3N
9	CAPTOPRIL 25 MG V.O. ICOMP. FAZER SE NECESSARIO	5P
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ct

32 D 54

B6G, estérvel. si queiro.

Diurno (+) e noturno (+)

cd: vpm  
aquele unguie.

Ywry de Paiva Camara  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM/PB 10907



22/07/19 consciente, orientado, afibril,  
acido clínico admittido nessa unidade  
proveniente da Ola Imanela. Supereu  
os cuidados. Ana Nery <sup>Ana Nery de Lourdes Silva</sup>  
<sup>COREN-PB 250705-TE</sup>

22/07 20:00H P.A: 130x80.

Paciente evolui para se tornar intubado, o mesmo  
na reunião ~~avaliação~~.



22/07/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 22/07/2019

Horas: 10:04:39

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:AMARELA Enfermaria: 8 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA:22/07/2019 HORA:10:04:18

PACIENTE EVOLUINDO BEM SEM QUEIXAS  
CD AGUARDA TRANSFERENCIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Costa  
Ortopedista e Traumatologista  
Cirurgião da Coluna  
CRM/PB 5523



22/07/2019

HTCG-Painel Administrativo



Data: 22/07/2019  
 Horas: 10:03:47  
 Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica: AMARELA Enfermaria: / Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

**DIA 22/07/2019**

**MÉDICO(A): Schubert Luigi Costa Rodrigues /**

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	5NO 10 2° 3°
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO , 8h/8h	12 12 06 26
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	12 00
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 00
5	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O, 1COMP, 12h/12h	12 00
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	5N
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	14
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	5N
9	CAPTOPRIL 25 MG V.O, 1COMP, FAZER SE NECESSARIO	5N
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	CT

Dr. Schubert Luigi Costa Rodrigues  
CRM/PB 5523



23/07/2019

HPM-Painel Administrativo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 23/07/2019

Hora: 09:16:03

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº de prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MAREZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Admissão: 31/12/1969 DI - 18100

Clínica: ORTOPÉDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA: 23/07/2019 HORA: 09:14:21

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR EM JOELHO. SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES. NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

### CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

*Mrin tala para avaliar condições de fer*

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Dra. Ana Maria da S. Anselmo  
MR. Ortopedia - Traumatologia  
CRM-PB 7825



23-07-19

Paciente estável, consciente e  
sem queixas, foi aberta a  
fala, fracado o acesso venoso,  
medido e segue aos cuida-  
dos da Enfermeira.

PA - 120 x 70      Q8  
PC - f4

23-07-19

Paciente estável, sem queixas  
medido, segue aos cuida-  
dos da Enfermeira.

PA - 110 x 70      Q8  
FC - f7



23/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

Data: 23/07/2019

Horas: 09:16:25

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 23/07/2019

MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	<del>30/18 24/26</del>
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 24
4	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V, 1AMPOLA, 8h/8h S/N	
5	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	(18) (66) F
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	26.
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ciente ciente
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

Dra. Ana Maria da S. Anselmo  
MR. Ortopedia & Traumatologia  
CRM-PB 7825



24/07/19 Paciente consciente, orientado, aceita cheira. Ocupação P.A = 120x90; P = 68. Seguem os cuidados. Mberry.

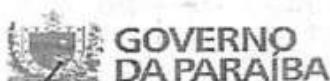
Ana Nery de Lourdes SIlva  
COREN-PB 250705-TE

24/07/2019

21:00

P.A = 120/80 R.





Data: 24/07/2019  
Horas: 07:45:28  
Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: I Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

**DIA 24/07/2019**

**MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /**

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	18/07/2019
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h.	18/07/2019
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	19/07/2019
4	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h	19/07/2019
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	SN
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18/07/2019
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	20/07/2019
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	Cient.
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	Cient.

### # Evolução #

Paciente segue em leito de enfermaria, em BEG, consciente e orientado, com queixa de dor em joelho (D) (+/++), principalmente à noite.

Sono preservado, diurese (+), vacuações (-).

# Cd: - VPM

- Aguarda cirurgia -

Dra. Ana Maria da S. Anselmo  
MR. Ortopedia - Traumatologia  
CRM-PB 7825



25-07-19

10hs - 36,5°C 100x60

Paciente mantendo falso  
ratinizado colo reto queixas  
de incômodo, procedendo conforme  
prescrever médica o mesmo aguarda  
procedimentos cirúrgicos

Kátia Silvana Nogueira de Figueiredo  
COREN-PB 086.017-TE

25-07-19 20hs PA: 120x70 mmHg

Poto em BEG, segue bem querid  
até o momento. MCP.11

Fazendo AVP. { Salvei



5/07/2019



GOVERNO  
DA PARAÍBA

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 25/07/2019

Horas: 08:03:42

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Admissão: 31/12/1969 DI - 18102

Clinica:ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: I Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA:25/07/2019 HORA:08:02:53

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR EM JOELHO (+/4+).

SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES.

NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

#### # ~ONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Dra. Ana Maria Da Silva Anselmo  
MR. Ortopediatra  
CRM-PB 7825



Dra. Ana Mendes S. Andrade  
CRM-RB 7825  
M.R. Ortopedia e Traumatologia

Item	Prescrição	Apresentação
1	DIETA LIVRE	
2	DIPRIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	Recomendação 2ML ABD.
3	TENOXICAM 30 SEM DILUENTE E.V. IFRAMA, 12h/12h	Recomendação 30 SEM DILUENTE E.V. IFRAMA, 12h/12h
4	TRONMETAMOL CETOCONOLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE
5	NECESSARIO	RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h
6	Diluir em 100 ML SF	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/ML 1 ML S.C. ISENINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)
7		CUDABDOS GERAIS + STIMAS VITAI'S
8		MANTER COM JELCO HEPARINIZADO
9		

MEDICO(A): Ana Maria Da Silva Andrade /

DATA 25/07/2019

Clínica: ORTOPEDIA 1 Endometria: 1 Letra: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

Nome da Msc: MARIZETE NORBEGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Nº do protocolo: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NORBEGA MEDIEROS Idade: 019

DADOS DO PACIENTE:

## PRESCRIGO MEDICA

Médico (a) Prescrita : Ana Maria Da Silva Andrade

Hora: 01:31:19

Data: 25/07/2019

HCG-Painel Administrativo

S/07/2019





25-07-19

10hs -> 36,5°C 100x60

Paciente mantendo falso  
racionado sobre rede queixas  
de movimento, medicado conforme  
prescrito medica o mesmo aguarda  
procedimento cirúrgico

Kátia Shana M. de Figueiredo  
COREN/DB/06.017-TE

25-07-19 20h PA: 120x70 mmHg

Pto em BEG, segue bem querlos  
ratí o momento. M.C.P. 11

Fazendo AVP. { Salino





Data: 25/07/2019  
Horas: 01:31:19  
Médico (a) Diarista: Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 25/07/2019

MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	<i>25/07/2019</i>
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	<i>25/07/2019</i>
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	<i>25/07/2019</i>
4	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h	<i>25/07/2019</i>
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	<i>25/07/2019</i>
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	<i>26/07/2019</i>
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	<i>26/07/2019</i>
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	<i>26/07/2019</i>
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	<i>26/07/2019</i>

Dra. Ana Maria da S. Anselmo  
MR. Ortopedia/ Traumatologia  
CRM-PB 7825





GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 26/07/2019  
Horas: 09:37:12  
Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Admissão: 31/12/1969 DI - 18103

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA: 26/07/2019 HORA: 08:42:40

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR EM JOELHO (+/-).

SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES.  
NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

### # CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA   
Ana Maria Da Silva Anselmo

MR. Ortopedia - Traumatologia  
CRM-PB 7815  
Dra. Ana Maria Da S. Anselmo



26-07-19

10hs → 36,5° 120x80

Paciente mantendo feto realizados  
wobis seu Guixas no momento  
medicado conforme prescrevam  
medica, e encerrou aguardando procedimento  
cirúrgico

Kátia Silvana Moreira de Figueiredo  
COREN-RS 406.017-TE

26/07 20:00hs

P.A 120x80

Débora



26/07/2019

HTCG-Painel Administrativo



Data: 26/07/2019  
 Horas: 08:14:35  
 Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clinica:ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: I Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 26/07/2019

MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	<i>18/24/06</i>
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	<i>18/24/06</i>
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	<i>18/24/06</i>
4	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h	<i>18/22/06</i>
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	<i>SN</i>
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	<i>18/20/06</i>
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	



27/07  
08:00h Paciente aguarda procedimento cirúrgico, segue as  
P.A. 120x80 cuidados da enfermagem.  
SAT.98  
R.++ Débora

27/07  
21:00  
P.A 160/80 Ds.



27/07/2019

HPM-Painel Administrativo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/07/2019

Horas: 09:41:15

Médico (a) Diarista : Wagner Luiz Egito De Araujo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Admissão: 31/12/1969 DI - 18104

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA: 27/07/2019 HORA: 09:41:01

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR EM JOELHO (+/4+).

SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES.  
NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

### CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO  
Wagner Luiz Egito De Araujo





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE :**

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

**DIA 27/07/2019**
**MÉDICO(A): Wagner Luiz Egito De Araujo /**

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE (Dieta zero a partir das 00:00 h)	12/18 24/06
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	12 24
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	14 22
4	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h	06/06
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	SN
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18/06
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	20/06
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

Dr. Wagner Luiz Egito de Araujo  
 MR ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA  
 ERM - PB 8926



28/07 -> Paciente em pós operatório imediato.  
PA: 100x70

Valéria nº

22 horas -> PA: 110 x 70 Valéria nº



28/07/2019

10.1.1.148/projetohtcg/imprivevo.php?datasai=2019-07-28&contar=1947233&IDC=31940

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 28/07/2019

Horas: 11:21:45

Médico (a) Diáritia : Otavio Ferreira Junior



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Admissão: 18/07/2019 DI - 10

Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D

DIA 28/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Otavio Ferreira Junior /

Item	Prescrição	Aprozamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 6h/6h	
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h 0D/7D Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	✓ ✓ ✓
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. LAMPOLA, 6h/6h	✓ ✓ ✓
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	✓ ✓
6	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
7	CURATIVOS	

### EVOLUÇÃO

DATA: 28/07/2019 HORA: 11:19:27

PACIENTE SUBMETIDO A OSTEOSINTSE DE FRATURA DE PATELA D SEM INTERCORRÊNCIAS.

CONDUTA: 1. VPM. 2. VBO. SOLICITO RX POS-OPE

ASSINATURA + CARIMBO  
Otavio Ferreira Junior

COL. 867020  
OTAVIO FERREIRA JUNIOR  
21182204900000036706367

10.1.148/projetohtcg/imprivevo.php?datasai=2019-07-28&contar=1947233&IDC=31940

1/1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367

Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 43

29/07/2019

HPM-Painel Administrativo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 29/07/2019

Horas: 09:08:19

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1947233 Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Idade: 019

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA Data de Nascimento: 15/08/1999 Sexo: M

Admissão: 31/12/1969 DI - 18106

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FRATURA DE PATELA D Cirurgia Realizada:

### EVOLUÇÃO

DATA: 29/07/2019 HORA: 09:06:29

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM 1º DPO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA (+/-4+).  
FO COM BOM ASPECTO.

### # CONDUTA:

- PRESCREVO CIPROFLOXACINO + ARFLEX RETARD + DEOCIL SL.
- ENCAMINHO AO AMBULATÓRIO DE EGRESSOS PARA RETORNO.
- ENCAMINHO À FISIOTERAPIA.
- FORNEÇO ATESTADO MÉDICO.
- ORIENTAÇÕES GERAIS + RETORNO IMEDIATO SE INTERCORR-ENCIAS.
- ALTA HOSPITALAR.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Dra. Ana Maria Da Silva Anselmo  
CRM-PB 7825



29/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Mário Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

Data: 29/07/2019

NOME : Ana Maria Da Silva Anselmo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

Data da Internação: 18/07/2019 Data da Alta: 29/07/2019

Registro: 1947233

Tempo de Permanência: -18096

Diagnóstico Inicial: 0408050527

Diagnóstico Final:

Principais Exames: EXAME CLINICO + RADIOLOGICO

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA PATELA Data: 29/07/2019

Equipe:

Cirurgião: OTAVIO FERREIRA JUNIOR

Aux 1:

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: SIDDHARTA GUATANHA LACERDA

Medicamentos:

Infecção F.O: NAO

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NÃO

Orientações:- PRESCREVO CIPROFLOXACINO + ARFLEX RETARD + DEOCIL SL. -  
CAMINHO AO AMBULATÓRIO DE EGRESOS PARA RETORNO. - ENCAMINHO À  
FISSIOTERAPIA. - FORNEÇO ATESTADO MÉDICO. - ORIENTAÇÕES GERAIS +  
RETORNO IMEDIATO SE INTERCORR-ENCIAS. - ALTA HOSPITALAR.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavar com ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES  
AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR  
IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

Condições de Alta: Melhorado

Dra. Ana Maria da S. Anselmo  
MR. Ortopedia / Traumatologia

Data: 29/07/2019

Assinatura/Carimbo  
Ana Maria Da Silva Anselmo

OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL: Ana Maria Da  
Silva Anselmo



PACIENTE:	CAIO FABIO NÓBREGA MEDEIROS
DATA DO EXAME:	18/07/2019

### ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

**METODOLOGIA:**

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

**ANÁLISE:**

**Não identificamos sinal de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural no presente estudo.**

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins e bexiga identificáveis ao método.

*Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras docas, assim como de hemoretroperitônio, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.*

*Segundo orientação do Colégio Americano de Radiologia, pacientes com USG FAST negativo devem permanecer em observação intrahospitalar.*

*Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.*

Dra Ina Rossana L. Amorim  
CRM 4386







SECTRÁRIA DE SAÚDE DOS ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

### REQUISIÇÃO DE EXAME

NOME:

PRONTUÁRIO:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:	SEXO:	COR:	PESO:	ALTURA:	CLINICA:	ENF:	LEITO:
--------	-------	------	-------	---------	----------	------	--------

DADOS CLÍNICOS:

Politrauma

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAME SOLICITADO:

USG FAST

URGÊNCIA:

ROTINA:

DATA:

18.01.19

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Dr. Geraldo Alencar  
Ortopedico do Trauma  
CRM-PB: 7.933

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 49

GOVERNO  
ESTADO DE MARAÚBA  
SECRETARIA DE SAÚDE DOS ESTADOS  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISITANTE:  
DATA DE PRONTUÁRIO:  
DATA DE NASCIMENTO:

NOME: Cezar Fabio Nobres Medeiros  
IDADE: 21 SEXO: M COR: PESO:  
ALTURA: CLÍNICA: ENF: LEITO:  
DADOS CLÍNICOS: Pol. Trauma 2

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAME SOLICITADO:

Aux.  
mét.

URGÊNCIA:

Observa.  
casas, atra-  
bordo-

DATA: 18.01.19

ROTA:

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Dra. Celina L. Amorim  
CRM 4386

RESPONSÁVEL PELA S

- ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras  
abdominais, havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar  
negativo da ultrassonografia.

Segundo a resolução do Colégio Americano de Radiologia, pacientes com USG FAST negativo devem permanecer em observação intrahospitalar.

Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.

Dra Ina Rossana L. Amorim  
CRM 4386





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS  
GONZAGA FERNANDES  
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS  
Sistema  
Único  
de  
Saúde

Sr(a):	CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS	Protocolo:	0000477397	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	OTAVIO FERREIRA JR	Data:	19-07-2019 11:19	Origem:	ÁREA AMARELA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	19 anos	Destinatário:	Luto + 98

GRUPO SANGUÍNEO E Rh  
Rh: POSITIVO - ABO: NEGATIVO - RH: A

CRUZ SANGUÍNEA:..... A  
RH:..... POSITIVO  
TACO:.....  
MATERIAL: HEMOCOAGULADO EM TURBO

Geider Fariss Cavalcanti  
Biomédico  
CRM - 7494

Pg. 1 de 1 | 18/01/2021 21:18:22 - PJE - TJPB - RJ

Este laudo foi assinado digitalmente com o número: 99CD-48B4-3C91-32F1-DE09-A94-B1D5-192



@ PNCQ  
Programa Nacional  
do Controle da Qualidade



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 51





SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

GOVERNO DA PARÁIBA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pj.e-justice.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182118220490000036706367>  
Número do documento: 2101182118220490000036706367





SECRETARIA DE SAÚDE DOS ESTADOS  
HOSPITAL DA URGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GOMES

SECRETARIA DE SAÚDE DOS ESTADOS  
HOSPITAL DE ENFERMÉRGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

NAME: CARLOS TRIGO

**PRONTUÁRIO:  
DATA DE NASCIMENTO:**

IDADE:	SEXO:	COR:	PESO:	ALTURA:	CLINICA:	ENF:	LEITO:
DADOS CLÍNICOS:							
							
MATERIAL A EXAMINAR:							
							
EXAME SOLICITADO:							
URGÊNCIA:	<input type="checkbox"/>	ROTTA:	<input type="checkbox"/>	HORA DA SOLICITAÇÃO:			
DATA:	26/10/19						
RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:							
							



GOVERNO  
DA PARAIBA

ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS  
GONZAGA FERNANDES  
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS  
Sistema  
Único  
de  
Saúde

Sra.: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS  
Dr(a): OTAVIO FERREIRA JR  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000477397  
Data: 19-07-2019 11:19  
Idade: 19 anos

RG: NÃO INFORMADO  
Origem: ÁREA AMARELA  
Destinatário: Leito 408

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 19/07/2019 11:18]

Resultados

Valores de Referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	5,0 milhões/mm <sup>3</sup>	4,2 a 6,0 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....	13,7 g/dL	13,5 a 14,5 g/dL
Hematócrito.....	41,5 %	40,0 a 51,5 %
V.C.M.....	83 fL	80,0 a 100,0 fL
H.C.M.....	27 pg	27,0 a 32,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	12,3 a 15,5 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	8.900 /mm <sup>3</sup> (%)	4.500 a 11.000 /mm <sup>3</sup> (/mm <sup>3</sup> )
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	2,0	178
Segmentados.....	69,0	6.141 43,4 % = 1.809,4 x 1.000 /mm <sup>3</sup>
Masculinos.....	2,0	178 1,3 x 1,1 = 1.665,0 x 1.000
Basofílos.....	0	0 1,9 x 2,7 = 5.107 x 1.000
Linfócitos		
Típicos.....	23,0	2.047 25,0 x 43,5 = 1.085 x 1.000 /mm <sup>3</sup>
Atípicos ou Reativos.....	0	0
Monócitos.....	4,0	356 2,0 a 10,0 = ate 1.000 /mm <sup>3</sup>
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	198.000 mm <sup>3</sup>	140.000 a 400.000/mm <sup>3</sup>

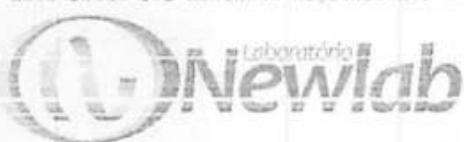
OBSERVAÇÃO..... Contagens revisadas e confirmadas.

Autenticação digitalizada

Metodo: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCÓPIA

Geider Farias Cavalcanti  
Biomédico  
CRBM - 7494

Este laudo foi assinado digitalmente com o número: PIAS-716P-A10-F84D9-FDB1-EAB9-CD64-80E8



PNCQ  
Programa Nacional  
de Qualidade





ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS  
GONZAGA FERNANDES  
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS  
Sistema  
Único  
de  
Saúde

Sr(a):: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS Protocolo: 0000477397 RG: NAO INFORMADO  
Dr(a):: OTAVIO FERREIRA JR Data: 19-07-2019 11:19 Origem: AREA AMARELA  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 19 anos Destino: Estado - PR

TEMPO DE SANGRAMENTO ..... 2'05"

"Alcaldes de Petén y Alta Verapaz de 1 a 3 MINUTOS.

TEMPO DE COAGULACAO..... 8'30"

  
Gólder Farias Cavalcanti  
Biomédico  
CBRM - 7494

卷之三

Per la sua esecuzione si è avuto ricorso alla tecnica della stampa su carta.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182118220490000036706367>  
Número do documento: 2101182118220490000036706367

Num. 38493571 - Pág. 57

Pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Corada ( <input type="checkbox"/> ) Hipocorada ( <input type="checkbox"/> ) Cianose ( <input type="checkbox"/> ) Sudorese ( <input type="checkbox"/> ) Fria ( <input type="checkbox"/> ) Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: ( <input type="checkbox"/> ) ≤ 3 segundos; ( <input type="checkbox"/> ) > 3 segundos. ( <input type="checkbox"/> ) Turgência jugular: ( <input type="checkbox"/> )	
Drogas vasoativas: ( <input type="checkbox"/> ) Quais? _____ Precordialgia ( <input type="checkbox"/> )	
Ausculta cardíaca: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Rítmica ( <input type="checkbox"/> ) Arritmica ( <input type="checkbox"/> ) Sopro ( <input type="checkbox"/> ) Outro. Marcapasso: ( <input type="checkbox"/> ) Transitório ( <input type="checkbox"/> ) Definitivo	
Cateter vascular: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Periférico ( <input type="checkbox"/> ) Central ( <input type="checkbox"/> ) Dissecção. Localização: <b>H5C</b> Data da punção <b>20/07/19</b>	
Edema: ( <input type="checkbox"/> ) MMSS ( <input type="checkbox"/> ) MMII ( <input type="checkbox"/> ) Face ( <input type="checkbox"/> ) Anasarca. Observações:	
<b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>	
Tipo somático: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Nutrido ( <input type="checkbox"/> ) Emagrecido ( <input type="checkbox"/> ) Caquético ( <input type="checkbox"/> ) Obeso.	
Dentição: ( <input type="checkbox"/> ) Completa ( <input type="checkbox"/> ) Incompleta ( <input type="checkbox"/> ) Prótese.	
Alimentação: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) VO ( <input type="checkbox"/> ) SNG ( <input type="checkbox"/> ) SNE ( <input type="checkbox"/> ) Gastronomia ( <input type="checkbox"/> ) Jejunostomia ( <input type="checkbox"/> ) NPT; Hora: _____ Data: ____ / ____ / ____	
Alterações: ( <input type="checkbox"/> ) Inapetência ( <input type="checkbox"/> ) Disfagia ( <input type="checkbox"/> ) Intolerância alimentar ( <input type="checkbox"/> ) Vômito ( <input type="checkbox"/> ) Pirose ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
Abdômen: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normotensão ( <input type="checkbox"/> ) Distendido ( <input type="checkbox"/> ) Tenso ( <input type="checkbox"/> ) Ascítico ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
RHA: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normoativos ( <input type="checkbox"/> ) Ausentes ( <input type="checkbox"/> ) Diminuídos ( <input type="checkbox"/> ) Aumentados	
Eliminação intestinal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normal ( <input type="checkbox"/> ) Líquida ( <input type="checkbox"/> ) Constipado há ____ dias ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
Eliminação urinária: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Espontânea ( <input type="checkbox"/> ) Retenção ( <input type="checkbox"/> ) Incontinência ( <input type="checkbox"/> ) Hematuria ( <input type="checkbox"/> ) SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: ( <input type="checkbox"/> ) Outros: _____ Observações:	
<b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>	
Condição da pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Integra ( <input type="checkbox"/> ) Ressecada ( <input type="checkbox"/> ) Equimoses ( <input type="checkbox"/> ) Hematomas ( <input type="checkbox"/> ) Escoriações ( <input type="checkbox"/> ) Outro:	
Coloração da pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normocorada ( <input type="checkbox"/> ) Hipocorada ( <input type="checkbox"/> ) Ictérica ( <input type="checkbox"/> ) Cianótica   Turgor da pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Preservado	
Condições das mucosas: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Úmidas ( <input type="checkbox"/> ) Secas   Manifestações de sede: ( <input type="checkbox"/> )	
Incisão cirúrgica: ( <input type="checkbox"/> ) Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____ / ____ / ____	
Dreno: ( <input type="checkbox"/> ) Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____ / ____ / ____	
Úlcera de pressão: ( <input type="checkbox"/> ) Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____ / ____ / ____	
<b>CUIDADO CORPORAL</b>	
Cuidado corporal: ( <input type="checkbox"/> ) Independente ( <input type="checkbox"/> ) Dependente ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Satisfatória ( <input type="checkbox"/> ) Insatisfatória   Higiene Corporal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Satisfatória ( <input type="checkbox"/> ) Insatisfatória.	
Limitação física: ( <input type="checkbox"/> ) Acamado ( <input type="checkbox"/> ) Cadeira de rodas ( <input type="checkbox"/> ) Outro: <b>S2</b>	
<b>SONO E REPOUSO</b>	
( <input checked="" type="checkbox"/> ) Preservado ( <input type="checkbox"/> ) Insônia ( <input type="checkbox"/> ) Dorme durante o dia ( <input type="checkbox"/> ) Sono Interrompido. Observações:	
<b>4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS</b>	
<b>COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>	
Comunicação: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Preservada ( <input type="checkbox"/> ) Prejudicada   Sentimentos e comportamentos: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Cooperativo ( <input type="checkbox"/> ) Medo:	
( <input type="checkbox"/> ) Ansiedade ( <input type="checkbox"/> ) Ausência de familiares/visita ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
<b>5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>	
<b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>	
Tipo: ( <input type="checkbox"/> ) Praticante ( <input type="checkbox"/> ) Não praticante. Observações:	
<b>INTERCORRÊNCIAS</b>	
Carimbo é Assinatura do Enfermeiro: <i>Renata Thais de O. Guimarães COREN-PB 150.463-ENF Julg.</i>	
DATA: <b>23/07/19</b> HORA: <b>10:00</b> h	

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio do grupo focal. Porto Alegre (2009).





## HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

#### 1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: *Leônio Júlio* | Registrô: | Leito: *01 01* | Setor Atual: *Ortoped*

#### 2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: lpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %  
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: ( ) Local: Obs.:

#### EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

#### 3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGÍGICAS

##### REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro  
GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

linguagem: ( ). Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

##### OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T  
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva | Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO<sub>2</sub> PO<sub>2</sub> HCO<sub>3</sub> EB SpO<sub>2</sub> Data: / / Hora:

##### PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

##### SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

##### REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

P脉: () Regular () Irregular () Impalpável () Fíliforme () Cheio.







SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

BOLETIM DE ENFERMAGEM					
NOME:	SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	DATA DE NASCIMENTO:	/ /	às	h
IDADE:	SETOR:	LEITO:			
DIAGNÓSTICO MÉDICO:					
ALERGIAS:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	QUAIS:		
MEDICAÇÃO CONTÍNUA:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	QUAIS:		
DOENÇA CRÔNICA:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	QUAIS:		
PRESENÇA DE ESCARA:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	LOCAL:		
PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO <input type="checkbox"/>	NORMOPOTENSO <input type="checkbox"/>	HIPERTENSO <input type="checkbox"/>		
SISTEMA NEUROLOGICO:	CONSCIENTE <input type="checkbox"/>	INCONSCIENTE <input type="checkbox"/>	ORIENTADO <input type="checkbox"/>		
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÉNICO <input type="checkbox"/>	TAQUIPÉNICO <input type="checkbox"/>	EUPNÉICO <input type="checkbox"/>	BRADIPNÉICO <input type="checkbox"/>	
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL <input type="checkbox"/>	POLÚRIA <input type="checkbox"/>	OLIGÚRIA <input type="checkbox"/>	SVD <input type="checkbox"/>	
	DUSÚRIA <input type="checkbox"/>	CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/>	ANÚRIA <input type="checkbox"/>		
MOBILIDADE:	DEAMBULA <input type="checkbox"/>	DEAMBULA C/APOIO <input type="checkbox"/>	ACAMADO <input type="checkbox"/>	S/ DEFICITE MOTOR <input type="checkbox"/>	
	TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/>	HEMIAPLEGIA <input type="checkbox"/>	PARESIA <input type="checkbox"/>	RESTRITO NO PEITO <input type="checkbox"/>	
SIST. GAS. RONENTEALINAL: (DIETA)	VO <input type="checkbox"/>	SNG <input type="checkbox"/>	SNE <input type="checkbox"/>		
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO <input type="checkbox"/>	DESNUTRIDO <input type="checkbox"/>	OBESO <input type="checkbox"/>	CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>	
DADOS VITAIS:	PA:	T:	FR:	FC:	PESO:
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM					
<input type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBrio DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA <input type="checkbox"/> RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> NÁUSEA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> DOR AGUDA <input type="checkbox"/> DOR CRÔNICA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> DÉFICIT NO AUTO CUIDADO <input type="checkbox"/> ALIMENTAR-SE <input type="checkbox"/> PARA BANHO	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	CD/FR:				
<input type="checkbox"/> RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO	CD/FR:				
<input type="checkbox"/>	CD/FR:				
<input type="checkbox"/>	CD/FR:				
<input type="checkbox"/>	CD/FR:				
<input type="checkbox"/>	CD/FR:				
	CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA				
	FR: FATOR RELACIONADO				
ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL					
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			APRAZAMENTO	ASSINATURA	
<input type="checkbox"/> MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.					
<input type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.					
<input type="checkbox"/> ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.					
<input type="checkbox"/> INSTALAR CATETER DE 02 A 04 ML/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MEDICA.					
<input type="checkbox"/> AVALIAR SINAIS DE INSUFICIENCIA RESPIRATÓRIA (RUIDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).					
<input type="checkbox"/> ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.					
<input type="checkbox"/> POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45°.					
<input type="checkbox"/> MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA QUANDO RECOMENDADO.					
<input type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDEMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR, HIPEREMIA).					
<input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.					
<input type="checkbox"/> REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE					
<input type="checkbox"/> RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, AS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE					

MCD 123

# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <i>Eric Fábio Nobreaga Hederian D.N 15109199</i>					<b>GOVERNO DA PARAÍBA</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	
QD	LEITE	CONVENIO	IDADE	REGISTRO		
		<i>Ser</i>	<i>18 anos</i>	<i>1642353</i>		
CIRURGIA T <sup>ro</sup> Cirúrgico, c/fixar			CIRURGÃO			
<i>Ectasia de Pecten "L12"</i>			<i>Dr. Otávio</i>			
ANESTESIA			ANESTESIA			
<i>Ranitidina</i>			<i>Dr. Sindolabita</i>			
INSTRUMENTADORA	DATA	INICIO	09h.30'	FIM	11:20	CÓDIGO
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS		
01	Adrenalinamp.	Calef. p/ Oxi.		Calgut cromado Serix		
	Alropina amp.	Calef. De Urinar Sist. Fech.		Calgut cromado Serix		
	Diazepam amp.	Compressa Grande		Calgut cromado Serix		
	Dimore amp.	Compressa Pequena		Calgut Simples		
	Dolantina amp.	Colonoido		Calgut Simples Serix		
	Efrane ml	Dreno		Calgut Simples Serix		
	Fenegam amp.	Dreno Kerr n°		Calgut Simples Serix		
	Fentoni ml	Dreno Penrose n°		Cera p/ osso		
	Inerva ml <i>lidocaina</i>	Dreno Pezzer n°		Ethibond		
	Ketalar ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond		
	Mercaina % ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond		
	Nubatin amp.	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Serix		
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Serix		
	Proligmine amp.	Espâradriço Larco cm		Fio de Algodão Sutupak		
	Protólide l/m	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak		
	Quelicin ml	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardíaca		
	Rapifen amp.	H <sub>2</sub> O ml	02	Mononylon 2 - 0		
	Thionembutal ml	Inracath Adulto		Mononylon		
	Tracium amp.	Inracath Infantil		Prolene Serix		
Qtd.	MEDICAÇÕES	01	Lâmina de Bisturi n° 23	Prolene Serix		
04	Aqua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 11	Prolene Serix		
01	Decadron amp.	12	Lâmina de Bisturi n° 15	Prolene Serix		
01	Dipirona amp.	04	Luvas 7.0	Vicryl Serix		
	Flaxidol amp.	04	Luvas 7.5	Vicryl Serix		
	Fliebocortidamp.	05	Luvas 8.0 Proc.	Vicryl Serix		
	Geramicina amp.	09	Luvas 8.5	Vicryl Serix		
01	Glicose-amp. <i>Vanuvedron</i>	2	Oxigênio l/m <i>Plano</i>			
04	Glicofato de Cálcio amp. <i>Tensivitacano</i>	16	Polifixa			
	Haemacel ml.	05	PVPI Degemerante ml <i>plataforma</i>			
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SDROS	
	Kanakinamp.	04	Sabão Antiséptico	01	SG Normotérmico fr 500 ml	"
	Lasix amp.	04	Saco coletor <i>lixitudo</i>		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrotinazol.	05	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Plastilamp.	07	Seringa desc. 20 ml	01	SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina	02	Seringa desc. 06 ml	03	SG fr 500 ml <i>Plano</i>	
	Revivan amp.	02	Sonda			
	Stupitanon amp.		Sonda foley	Qtd.	ORTSESE E PRÓTESE	
02	Cefalotina tg		Sonda Nasogálica	02	<i>Fixação de Kirschner 2-0</i>	
			Sonda Uretral n°	01	<i>Cl. Cefalox. 12-1</i>	
			Steridrem ml			
			Torneilinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Vaselinha ml				
	Aguilha desc. 25 x 7	Galcon 18				
05	Aguilha desc. 28 x 29 <i>urox 12</i>	01	Látex			
	Aguilha desc. 3 x 4,5	05	<i>Elafodina</i>			
01	Aguilha p/ raque n° 26	03	<i>Elafodina Ost.</i>			
01	Álcool de Enfermagem	03	<i>Elafex Simil. h</i>			
	Álcool Iodado ml					
02	Ataduras de Crepon <i>20cm.</i>					
	Ataduras de Gessada					
	Azul malileno amp.					
	Benzina ml					
EQUIPAMENTOS						
<input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro de Pulso <input type="checkbox"/> Foco Auxiliar <input type="checkbox"/> Serra <input type="checkbox"/> Eletrocautério <input type="checkbox"/> Desfibrilador <input type="checkbox"/> Oxicapnógrafo <input checked="" type="checkbox"/> Foco Frontal <input type="checkbox"/> Cardiomonitor <input type="checkbox"/> Fonte de Luz <input checked="" type="checkbox"/> Purificador Elétrico						
CIRCULANTE RESPONSÁVEL						
<i>P. Ortopédico I</i> <i>C. Simpa</i> <i>Marielito</i> <i>JRPC.</i> <i>Tec. Enfermagem</i> <i>COHEN-PB 250741</i> <i>NOD 66</i>						



**TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA**  
*(Critérios para altas da SRPA)*

<b>Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico</b>	<b>Hora entrada</b>	<b>Hora saída</b>
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
<b>TOTAL DE PONTOS:</b>		

Assinatura do anestesista



HOSPITAL EMERGENCIA TRAUMA DE CAMPINA GRANDE			
Nome do Paciente: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS		Data da Cirurgia 23/07/2019	
CNS	Enfermaria 1	Lelto 4	Prontuário
Cirurgião: Dr. OTAVIO FERREIRA JUNIOR		1º Auxiliar :	
2º Auxiliar		Instrumentador JOSÉ	
Anestesista: DR. SINDHARTA		Anestesia : <i>WA S U AJUSTADA</i>	
Diagnóstico Pré-operatório : FRATURA DE PATELA D			
Tipo de Cirurgia : OSTEOSINTSE DE FRATURA DE PATELA D. BANDA DE TENSÃO			
Diagnóstico Pós-operatório : O MESMO			
Relatório Imediato do Patologista NÃO HOUVE			
Exame Radiológico no Ato:			
Acidentes Durante a Cirurgia: NÃO HOUVE			
DESCRIÇÃO DA CIRURGIA			
01- PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA 02- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID + PELVE 03- COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTÉREIS 04- INCISAO ANTERIOR A PATELA D + DIVULSAO POR PLANOS 05- IDENTIFICAÇÃO DO FOCO DE FRATURA + REDUÇÃO CRUENTA + LMC 06- OSTEOSINTSE EM BANDA DE TENSÃO. USO 2 FIOS DE K 2.0 + FIO DE CERCLAGEM 07- FECHAMENTO POR PLANOS + SUTURAS 08- CURATIVOS			



825.114

Processo de  
reclamação  
de dano  
materiais  
de uso  
PL-FA-82

01

reclamação

02

03

04

05

reclamação  
de dano  
materiais  
de uso

06

reclamação  
de dano  
materiais  
de uso

07

reclamação  
de dano  
materiais  
de uso

08

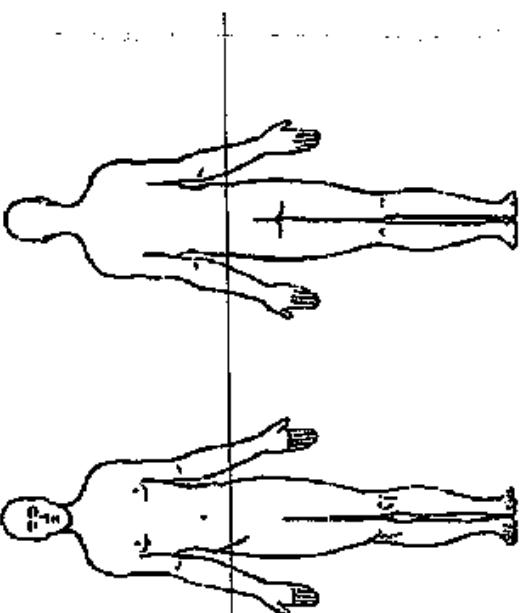
09

10

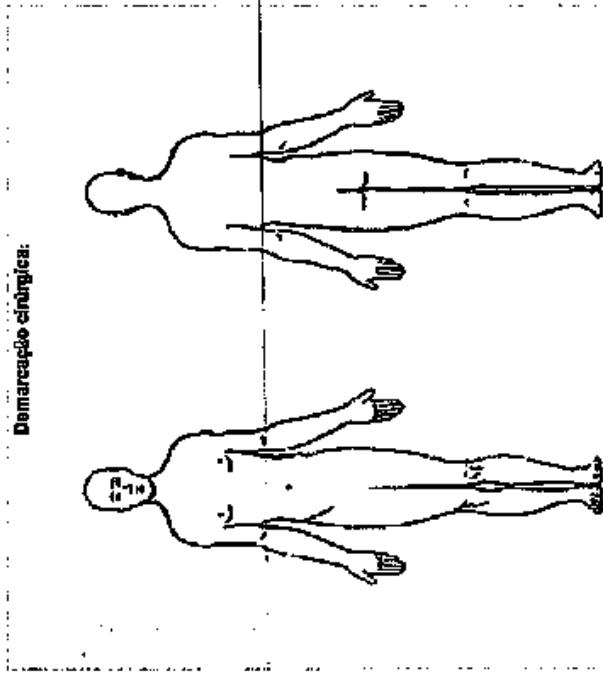
reclamação  
de dano  
materiais  
de uso



**POSICIONAMENTO DA  
PLACA DISPERSIVA**



**Demarcção cintágica:**



**Local de Cintágica:**

Abdomen	Brilho
Abdomen	Resistência
Abdomen	Palpação
Abdomen	Refluxo





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



Núcleo de Segurança do Paciente  
**TRAUMA CG**

#### **LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (CHECKLIST)**



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>HUECG</b>		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMAGEM	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
<b>FOLHA DE ANESTESIA</b>		Novo / Paciente com risco de Neuroses				IDADE	SEXO	COR
DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	FESO	ALTURA		
TIPO SANGUÍNEO	NÍTRAMICAS	HEMOGLÓBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS		
	URINA							
AP. RESPIRATÓRIO <i>muscas</i>					ASMA	BRONQUITE		
AP. CIRCULATÓRIO <i>Bcrtfemur 75</i>					ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO <i>Líquido</i>		DENTES	PISSOCO	AP. URINÁRIO				
ESTADO MENTAL <i>note</i>		ATARAXICOS	CONTROLE	ALERGIA	HIPOTENSORES			
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO <i>(9.30 -&gt; 11h)</i>					ESTADO FÍSICO	RISCO		
ANESTÉSIAS ANTERIORES								
MEDICAÇÃO PRE-ANESTÉSICA <i>9.30 15 11</i>			APLICADA	AS	EFEITO			
AGENTES ANESTÉSICOS	INDUÇÃO Satisfeita: _____ Excitação: _____ Tosses: _____ Laringo espasmo: _____ Lenta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____							
LIQUIDOS	MANUTENÇÃO							
CONGOS	ANESTESIA SATISFEITA: Sim: _____ Não: _____ Não, por quê? _____							
UP ARTERIAL O PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO	DESPERTAR Reflexos na SO: _____ Obstr.: _____ Co <sub>2</sub> : _____ Excitação: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____							
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	Cem cálculos: _____ Paro o Leito Sim: _____ Não: _____ CONDIÇÕES: _____							
POSIÇÃO	Sentado. Gas. Atm. 100% com 100% Inhalador 3 litros. Aquec. 286 kcal. Ceto: C <sub>2</sub> O + CO <sub>2</sub>							
AGENTES	(1) Nefco, inq 12g (2) morfina 100 mg							
TÉCNICA	Respiratória							
OPERAÇÃO	Osteotomia de fêmur (1)							
CIRURGIÕES	Dr. Misquay							
ANESTESISTAS	Dr. Frólio Moreira							
OBSEVAÇÕES								
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRE-OPERATÓRIAS E POS-OPERATÓRIAS.					PERDA SANGÜÍNEA			

MOD. 998

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 69



## HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

25/07

## 1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: *Caio Fausto ndruga mdeuich* Registro: \_\_\_\_\_ Leito: 1-1 Setor Atual: ort 1

## 2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %  
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

## EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

## 3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

## REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência:  Consciente  Orientado  Confuso  Letárgico  Torporoso  Comatoso  Outro  
GLASGOW(3-15): \_\_\_\_\_ Drogas (Sedação/Analgesia): \_\_\_\_\_

Pupilas:  Isocôricas  Anisocôricas  D>E  E>D  Fotorreagentes  Mióticas  Midriáticas

Mobilidade Física:  Preservada  Paresia  Plegia  Parestesia Local: \_\_\_\_\_

Linguagem: ( ). Qual?  Disfonia  Afasia  Disfasia  Disartria. *prefundida MJD*

Obs:

## OXIGENAÇÃO

Respiração:  Espontânea  Cateter Nasal  Venturi % l/min  Traqueostomia  Ayre/Tubo T  
 VMNI  VMI TOT nº Comissura labial nº FiO<sub>2</sub> *21* % PEEP cmH<sub>2</sub>O

Eupnéia;  Taquipnéia  Bradipnéia  Dispnéia  Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente:  Diminuídos  D  E

Ruidos adventícios:  Roncos  Sibilos  Estridor  Outros:

Tosse:  Improdutiva  Produtiva Expectoração:  Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto:  Dreno de tórax:  D  E  Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO<sub>2</sub> PO<sub>2</sub> HCO<sub>3</sub> EB SpO<sub>2</sub> Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Hora: \_\_\_

## PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração:  Visão  Audição  Tato  Olfato  Paladar Observação:

## SEGURANÇA FÍSICA

Tranquilo  Agitado  Agressivo.  Risco de queda. Observação:

## REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

P脉:  Regular  Irregular  Impalpável  Filiforme  Cheio.



Pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Corada ( <input type="checkbox"/> ) Hipocorada ( <input type="checkbox"/> ) Cianose ( <input type="checkbox"/> ) Sudorese ( <input type="checkbox"/> ) Fria ( <input type="checkbox"/> ) Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: ( <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; ( <input type="checkbox"/> ) >3 segundos. ( <input type="checkbox"/> ) Turgência jugular: ( <input type="checkbox"/> )	
Drogas vasoativas: ( <input type="checkbox"/> ) Quais? _____ Precordalgia ( <input type="checkbox"/> )	
Ausculta cardíaca: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Rítmica ( <input type="checkbox"/> ) Arritmica ( <input type="checkbox"/> ) Sopro ( <input type="checkbox"/> ) Outro. Marcapasso: ( <input type="checkbox"/> ) Transitório ( <input type="checkbox"/> ) Definitivo	
Cateter vascular: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Periférico ( <input type="checkbox"/> ) Central ( <input type="checkbox"/> ) Dissecção. Localização: M SD Data da punção 23/07/19	
Edema: ( <input type="checkbox"/> ) MMSS ( <input type="checkbox"/> ) MMII ( <input type="checkbox"/> ) Face ( <input type="checkbox"/> ) Anasarca. Observações: <i>Jel/o</i>	
<b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>	
Tipo somático: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Nutrido ( <input type="checkbox"/> ) Emagrecido ( <input type="checkbox"/> ) Caquético ( <input type="checkbox"/> ) Obeso.	
Dentição: ( <input type="checkbox"/> ) Completa ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Incompleta ( <input type="checkbox"/> ) Prótese.	
Alimentação: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) VO ( <input type="checkbox"/> ) SNG ( <input type="checkbox"/> ) SNE ( <input type="checkbox"/> ) Gastronomia ( <input type="checkbox"/> ) Jejunostomia ( <input type="checkbox"/> ) NPT; Hora: _____ Data: ____ / ____ / ____	
Alterações: ( <input type="checkbox"/> ) Inapetência ( <input type="checkbox"/> ) Disfagia ( <input type="checkbox"/> ) Intolerância alimentar ( <input type="checkbox"/> ) Vômito ( <input type="checkbox"/> ) Pirose ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
Abdômen: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normotenso ( <input type="checkbox"/> ) Distendido ( <input type="checkbox"/> ) Tenso ( <input type="checkbox"/> ) Ascítico ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
RHA: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normoativos ( <input type="checkbox"/> ) Ausentes ( <input type="checkbox"/> ) Diminuídos ( <input type="checkbox"/> ) Aumentados	
Eliminação intestinal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normal ( <input type="checkbox"/> ) Líquida ( <input type="checkbox"/> ) Constipado há dias ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
Eliminação urinária: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Espontânea ( <input type="checkbox"/> ) Retenção ( <input type="checkbox"/> ) Incontinência ( <input type="checkbox"/> ) Hematuria ( <input type="checkbox"/> ) SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: ( <input type="checkbox"/> ) Outros: Observações:	
<b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>	
Condição da pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Integra ( <input type="checkbox"/> ) Ressecada ( <input type="checkbox"/> ) Equimoses ( <input type="checkbox"/> ) Hematomas ( <input type="checkbox"/> ) Escoriações ( <input type="checkbox"/> ) Outro:	
Coloração da pele: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Normocorada ( <input type="checkbox"/> ) Hipocorada ( <input type="checkbox"/> ) Ictérica ( <input type="checkbox"/> ) Gianótica   Turgor da pele: ( <input type="checkbox"/> ) Preservado	
Condições das mucosas: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Úmidas ( <input type="checkbox"/> ) Secas   Manifestações de sede: ( <input type="checkbox"/> ).	
Incisão cirúrgica: ( <input type="checkbox"/> ) Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____ / ____ / ____	
Dreno: ( <input type="checkbox"/> ) Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____ / ____ / ____	
Úlcera de pressão: ( <input type="checkbox"/> ) Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____ / ____ / ____	
<b>CUIDADO CORPORAL</b>	
Cuidado corporal: ( <input type="checkbox"/> ) Independente ( <input type="checkbox"/> ) Dependente ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Satisfatória ( <input type="checkbox"/> ) Insatisfatória   Higiene Corporal: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Satisfatória ( <input type="checkbox"/> ) Insatisfatória.	
Limitação física: ( <input type="checkbox"/> ) Acamado ( <input type="checkbox"/> ) Cadeira de rodas ( <input type="checkbox"/> ) Outro:	
<b>SONO E REPOUSO</b>	
( <input checked="" type="checkbox"/> Preservado ( <input type="checkbox"/> ) Insônia ( <input type="checkbox"/> ) Dorme durante o dia ( <input type="checkbox"/> ) Sono interrompido. Observações:	
<b>4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS</b>	
<b>COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>	
Comunicação: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Preservada ( <input type="checkbox"/> ) Prejudicada   Sentimentos e comportamentos: ( <input type="checkbox"/> ) Cooperativo ( <input type="checkbox"/> ) Medo: ( <input type="checkbox"/> ) Ansiedade ( <input type="checkbox"/> ) Ausência de familiares/visita ( <input type="checkbox"/> ) Outros:	
<b>5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>	
<b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>	
Tipo: ( <input type="checkbox"/> ) Praticante ( <input type="checkbox"/> ) Não praticante. Observações:	
<b>INTERCORRÊNCIAS</b>	
<i>Paciente segue estabil e m intercorrências Aguarda exame / /</i>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:	
<i>Thayse Torres M. de Oliveira</i> ENFERMEIRA COREN-PR 500.322	DATA: 25/07/19 HORA: 09:00 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Hipocorada <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: <input type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; <input type="checkbox"/> >3 segundos. <input type="checkbox"/> Turgência jugular: <input type="checkbox"/>	
Drogas vasoativas: <input type="checkbox"/> Quais? _____ Precordialgia <input type="checkbox"/>	
Ausculta cardíaca: <input type="checkbox"/> Rítmica <input type="checkbox"/> Arritmica <input type="checkbox"/> Sopro <input type="checkbox"/> Outro. Marcapasso: <input type="checkbox"/> Transitório <input type="checkbox"/> Definitivo	
Cateter vascular: <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> Dissecção. Localização: MSD Data da punção 22/07/19	
Edema: <input type="checkbox"/> MMSS <input type="checkbox"/> MMII <input type="checkbox"/> Face <input type="checkbox"/> Anasarca. Observações: <i>Lb Jelco</i>	
<b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>	
Type somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido <input type="checkbox"/> Emagrecido <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Obeso.	
Dentição: <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/> Gastronomia <input type="checkbox"/> Jejunostomia <input type="checkbox"/> NPT; Hora: _____ Data: ____/____/____	
Alterações: <input checked="" type="checkbox"/> Inapetência <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Intolerância alimentar <input type="checkbox"/> Vômito <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Outros:	
Abdômen: <input type="checkbox"/> Normotensão <input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Tenso <input type="checkbox"/> Ascítico <input type="checkbox"/> Outros:	
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos <input type="checkbox"/> Ayaentes <input type="checkbox"/> Diminuídos <input type="checkbox"/> Aumentados	
Eliminação Intestinal: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Líquida <input type="checkbox"/> Constipado há dias <input type="checkbox"/> Outros:	
Eliminação urinária: <input type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: <input type="checkbox"/> Outros: Observações:	
<b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Integra <input type="checkbox"/> Ressecada <input type="checkbox"/> Equimoses <input type="checkbox"/> Hematomas <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Outro:	
Coloração da pele: <input type="checkbox"/> Normocorada <input type="checkbox"/> Hipocorada <input type="checkbox"/> Ictérica <input type="checkbox"/> Cianótica   Turgor da pele: <input type="checkbox"/> Preservado	
Condições das mucosas: <input type="checkbox"/> Umidas <input type="checkbox"/> Secas   Manifestações de sede: <input type="checkbox"/>	
Incisão cirúrgica: <input type="checkbox"/> Local/Aspecto: Curativo em: ____/____/____	
Dreno: <input type="checkbox"/> Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: <input type="checkbox"/> Estágio: Local: Descrição: Curativo: ____/____/____	
<b>CUIDADO CORPORAL</b>	
Cuidado corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Independente <input type="checkbox"/> Dependente <input type="checkbox"/> Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input type="checkbox"/> Satisfatória <input type="checkbox"/> Insatisfatória   Higiene Corporal: <input type="checkbox"/> Satisfatória <input type="checkbox"/> Insatisfatória.	
Limitação física: <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Outro:	
<b>SONO E REPOSO</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Dorme durante o dia <input type="checkbox"/> Sono interrompido. Observações:	
<b>4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS</b>	
<b>COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada <input type="checkbox"/> Prejudicada   Sentimentos e comportamentos: <input type="checkbox"/> Cooperativo <input type="checkbox"/> Medo:	
<input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Ausência de familiares/visita <input type="checkbox"/> Outros:	
<b>5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>	
<b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>	
Tipo: <input type="checkbox"/> Praticante <input type="checkbox"/> Não praticante. Observações:	
<b>INTERCORRÊNCIAS</b>	
<i>Aguarda procedimento cirúrgico.</i>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:	
DATA: 22/07/19 .HORA: 7:00 h	

FONTE: BORDINHÃO, R.C, Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



1. IDENTIFICAÇÃO		EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	
Nome: <b>Givaldo Faísca</b>		Registro:	Lefito: <b>J.A</b> Setor Atual: <b>Alto</b>
2. AVAÍLACAO GERAL		Sinais vitais: Tax: <b>C: P:</b> bpm: FR: <b>lpm:</b> PA: <b>mmHg:</b> FC: <b>bpm:</b> SPO <sub>2</sub> : %	
3. AVAÍLACAO DAS NEUROLOGIAS PSICOBIOLÓGICAS		Nível de consciência: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Letargico <input type="checkbox"/> Tópороoso <input type="checkbox"/> Comatoso <input type="checkbox"/> Outro GLASGOW(3-15): <input checked="" type="checkbox"/> Isocônicas <input type="checkbox"/> Anisocônicas <input type="checkbox"/> D>E <input type="checkbox"/> E>D <input type="checkbox"/> Fotoreceptores <input type="checkbox"/> Mielícas <input type="checkbox"/> Midrílicas Pupilas: <input checked="" type="checkbox"/> Preservadas <input type="checkbox"/> Dilatadas <input type="checkbox"/> Paresia <input type="checkbox"/> Parésia <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Disfagia Local: Lingüagem: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada <input type="checkbox"/> Alterada <input type="checkbox"/> Disfonia <input type="checkbox"/> Afasia <input type="checkbox"/> Disfasia <input type="checkbox"/> Disartria. Respiração: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Cateter Nasal <input type="checkbox"/> Venlum % <input type="checkbox"/> lmin <input type="checkbox"/> Tráqueostomia <input type="checkbox"/> AyreTubo T ( <input type="checkbox"/> VMI) ( <input type="checkbox"/> VMI TOT <sup>n</sup> ) <input type="checkbox"/> Comissura labial n° <input type="checkbox"/> FIO2 % <input type="checkbox"/> PEEP cmH2O ( <input type="checkbox"/> Eupneia) ( <input type="checkbox"/> Taquipneia) ( <input type="checkbox"/> Bradipneia) ( <input type="checkbox"/> Dispneia) ( <input type="checkbox"/> Outros): Auscultta pulmonar: Múltipla vesicular presente: <input type="checkbox"/> Diminuidos <input type="checkbox"/> D ( ) E Urgo: <input checked="" type="checkbox"/> Ruidos adventícios: <input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estridor <input type="checkbox"/> Outros: Aspiração: Quantidade e especie: <input type="checkbox"/> Impediuva <input type="checkbox"/> Produtiva <input type="checkbox"/> Expectoração: <input type="checkbox"/> Quantidade e especie: Dáta da inserção do dreno / / <input type="checkbox"/> Aspecto da drenagem toracica: Gasometria arterial: PH <input type="checkbox"/> PCO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> PO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> HCO <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> EB <input type="checkbox"/> SPO <sub>2</sub> Data: / / Horas: PECRECADO DOS ORGÃOS SENTIDOS Alergácia: <input type="checkbox"/> Visão <input type="checkbox"/> Audição <input type="checkbox"/> Tato <input type="checkbox"/> Olfato <input type="checkbox"/> Paladar Observação: SEGURANÇA FÍSICA Tranquilo <input checked="" type="checkbox"/> Agitado <input type="checkbox"/> Agressivo <input type="checkbox"/> Risco de queda. Observação: REGULAGÃO CARDIOVASCULAR Pulso: <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Impulsivo <input type="checkbox"/> Flutuante <input type="checkbox"/> Cheio.	
OXIGENAGÃO			
Qds:			
REGULAGÃO NEUROLÓGICA			
Nivel de consciencia: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Letargico <input type="checkbox"/> Tópороoso <input type="checkbox"/> Comatoso <input type="checkbox"/> Outro GLASGOW(3-15): <input checked="" type="checkbox"/> Isocônicas <input type="checkbox"/> Anisocônicas <input type="checkbox"/> D>E <input type="checkbox"/> E>D <input type="checkbox"/> Fotoreceptores <input type="checkbox"/> Mielícas <input type="checkbox"/> Midrílicas Pupilas: <input checked="" type="checkbox"/> Preservadas <input type="checkbox"/> Dilatadas <input type="checkbox"/> Paresia <input type="checkbox"/> Parésia <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Disfagia Local: Lingüagem: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada <input type="checkbox"/> Alterada <input type="checkbox"/> Disfonia <input type="checkbox"/> Afasia <input type="checkbox"/> Disfasia <input type="checkbox"/> Disartria. Respiração: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Cateter Nasal <input type="checkbox"/> Venlum % <input type="checkbox"/> lmin <input type="checkbox"/> Tráqueostomia <input type="checkbox"/> AyreTubo T ( <input type="checkbox"/> VMI) ( <input type="checkbox"/> VMI TOT <sup>n</sup> ) <input type="checkbox"/> Comissura labial n° <input type="checkbox"/> FIO2 % <input type="checkbox"/> PEEP cmH2O ( <input type="checkbox"/> Eupneia) ( <input type="checkbox"/> Taquipneia) ( <input type="checkbox"/> Bradipneia) ( <input type="checkbox"/> Dispneia) ( <input type="checkbox"/> Outros): Auscultta pulmonar: Múltipla vesicular presente: <input type="checkbox"/> Diminuidos <input type="checkbox"/> D ( ) E Urgo: <input checked="" type="checkbox"/> Ruidos adventícios: <input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estridor <input type="checkbox"/> Outros: Aspiração: Quantidade e especie: <input type="checkbox"/> Impediuva <input type="checkbox"/> Produtiva <input type="checkbox"/> Expectoração: <input type="checkbox"/> Quantidade e especie: Dáta da inserção do dreno / / <input type="checkbox"/> Aspecto da drenagem toracica: Gasometria arterial: PH <input type="checkbox"/> PCO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> PO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> HCO <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> EB <input type="checkbox"/> SPO <sub>2</sub> Data: / / Horas: PECRECADO DOS ORGÃOS SENTIDOS Alergácia: <input type="checkbox"/> Visão <input type="checkbox"/> Audição <input type="checkbox"/> Tato <input type="checkbox"/> Olfato <input type="checkbox"/> Paladar Observação: SEGURANÇA FÍSICA Tranquilo <input checked="" type="checkbox"/> Agitado <input type="checkbox"/> Agressivo <input type="checkbox"/> Risco de queda. Observação: REGULAGÃO CARDIOVASCULAR Pulso: <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Impulsivo <input type="checkbox"/> Flutuante <input type="checkbox"/> Cheio.			



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: José Fábio Nogueira Medeiros Idade: 19 anos  
Convênio: SUS Data: 28/07/19  
Procedimento: Tratamento cirúrgico para o tratamento de fistula M30

**Assinatura Anestesista**

Circulante

*Relatório de Operação*

193







**GOVERNO  
DA PARAÍBA  
SEGUE  
o trabalho LIST PRÉ-OPERATÓRIO- ALAS**

<b>SETOR DE ORIGEM:</b>	<u>OnTopeduo</u>
<b>NOME:</b>	<u>Claio Fabio Oliveira De Oliveira</u>
<b>PROCEDIMENTO:</b>	<u>Fx de Patolog D</u>
<b>AVP:LOCAL:</b>	<u>OnTobraco E</u>
<b>GELCO Nº:</b>	<u>22</u>
<b>AVC</b>	<input type="checkbox"/>
<b>JEJU</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>BANHO PRÉ-OPERATÓRIO:</b>	<input type="checkbox"/> COM CLOREXIDINA
	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
<b>RETIRADO:</b>	<input type="checkbox"/> PRÓTESE DENTÁRIA
	<input type="checkbox"/> ADORNOS
<b>ENCAMINHADO:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> HEMOG
	<input type="checkbox"/> USG
	<input type="checkbox"/> TOMOGRAFIA
	<input type="checkbox"/> RESSONÂNCIA
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO</b>	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
<b>RESERVA DE HEMODERIVADO</b>	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
<b>ENFERMEIRO RESPONSÁVEL:</b>	<u>Edilaci Muriel da Silva</u>
	<u>COREN-PB 8551-ENF</u>
	<u>COREN-PB 8551-ENF</u>







SECRETÁRIA DE SAÚDE DOS ESTADOS  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DO JUIZ DE FORA FERNANDES

## REQUISIÇÃO DE EXAME

NOME: Laio Fabio Nogueira

PRONTUÁRIO:  
DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:	SEXO:	COR:	PESO:	ALTURA:	CLINICA:	ENF:	LEITO:

DADOS CLÍNICOS:

Politrauma = pós quase morto.

RADIO X  
EM: 19  
181 01

MATERIAL A EXAMINAR:

ossos

EXAME SOLICITADO:	Rx de tórax AP Rx de perna D AP e perfil Rx de joelho D AP e perfil	Rx de braço AP Rx de ombro AP e perfil da escápula.
-------------------	---	---

URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>	Dr. Gabriel Ribeiro Sociedade do Trauma CRM-PB: 7.983
DATA: 18/04/19	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



PACIENTE: 0510 IDADE: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

AMBULATÓRIO ( ) EMERGÊNCIA ( ) ALA ( )

IMOBILIZAÇÃO GESSADA	TALAS TIPO					MOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA
	D	E	D	E	D	
Axilo Palmer			Pinça de Confeteiro			Colar Cervical
Velpeau			Axilo Palmer			Velpeau
Luva			Luva			M.J.
Pélvico Pqdálico			Spica			Tipia
Coxo Podálico			Coxo Podálico			Jones
Tubo			Tubo			Enfaixamento
P.T.B			X			Esparradrapagem
Boita			Joelheira			
Ante Pé			Boita			Splint
			Ante Pé			Oito
						Observações:
						Observações:

05/01/2021  
CAMPINA GRANDE  
P.E. - HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ASSINATURA E CARAMBO DO MÉDICO

DATA

18/10/19.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



**TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA**  
(Critérios para saída da SRPA)

Critério para saída de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0		
Movimento 2 membros = 1		
Movimento 4 membros = 2		
Apréia = 0		
Respiração Limitada, Dispnéia = 1		
Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0		
PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		
PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0		
Sat 02 > 90 com oxigênio = 1		
Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
<b>TOTAL DE PONTOS:</b>		

Assinatura do anestesiista





586115

**DESEJO**  
o trabalho. LISTA PRÉ-OPERATÓRIO- ALAS



SETOR DE ORIGEM:	Ortopedia I							
NOME:	Caio Fabio Schreyer Medeiros							
PROCEDIMENTO:	Ex de Patient D							
<input checked="" type="checkbox"/> AVP:LOCAL:	antebraço E	GELCO Nº:	32	AVC <input type="checkbox"/>	JEJU <input type="checkbox"/>			
BANHO PRÉ-OPERATÓRIO:	<input type="checkbox"/>	COM CLOREXIDINA	<input type="checkbox"/>	NÃO SE APPLICA				
RETIRADO:	<input type="checkbox"/>	PRÓTESE DENTÁRIA	<input type="checkbox"/>	ADORNOS	<input type="checkbox"/>	PERTENCES		
ENCAMINHADO:	<input checked="" type="checkbox"/>	HEMOG	<input type="checkbox"/>	USG	<input type="checkbox"/>	TOMOGRAFIA	<input type="checkbox"/>	RESSONÂNCIA
<input type="checkbox"/>	TERMO DE CONSENTIMENTO	<input type="checkbox"/>				NÃO SE APPLICA		
<input type="checkbox"/>	RESERVA DE HEMODERIVADO	<input type="checkbox"/>				NÃO SE APPLICA		
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL:	Edilaci Marilin da Silva		COREN-PB 1551-LENF		COREN:			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	<u>José Fábio Nobrega Medeiros</u>	Idade:	<u>19 anos</u>
Convênio:	<u>SUS</u>	Data:	<u>28/07/19</u>
Procedimento:	<u>Intervenção cirúrgica de fixação de fratura de fôrum M30</u>		
Cirurgião:	<u>Dr. Antônio</u>	Auxiliar:	<u>Anestesista: Dr. Sidnei Ribeiro</u>
Inicio:	<u>09:30</u>	Término:	<u>11:20</u>
		Anestesia:	<u>Reqüisição</u>

### **Observações:**





SECRETÁRIA DE SAÚDE DOS ESTADOS  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA D.O. JIZ G ZAGA FERNANDES

## REQUISIÇÃO E EXAME

NOME: *Raio Fábio Nogueira*

PRONTUÁRIO:  
DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:	SEXO:	COR:	PESO:	ALTURA:	CLINICA:	ENF:	LEITO:
--------	-------	------	-------	---------	----------	------	--------

DADOS CLÍNICOS:

Politriâuma = pós quase morto.

*Raio Fábio Nogueira  
01/01/1981*

MATERIAL A EXAMINAR:

*ossos*

EXAME SOLICITADO:	<i>Rx de tórax AP Rx de perna D AP e perfil Rx de joelho D AP e perfil</i>	<i>Rx de bacia AP Rx de ombro AP e perfil da escápula.</i>
-------------------	--	--

URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>
DATA: <i>18/01/19</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:

*Dr. Gabriel Ribeiro  
Surgião do Trauma  
CRM-PB: 7.983*

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO







Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 84

CONTROLE DOS SINAIS VITais									
HORA	PA	TEMP	FC	FR	DURSE	ASSINTUTRA	ENFERMEIRO/COREN	DATA:	ADDETETE DE TRABALHO : NAO
00:00:00								18/01/2019	paciente CAD FABIO NORBEGA MEDEROS Idade: 019 N° ATEND: 1947158
00:00:00								18/01/2019	MOTIVO: ADDETETE DE MOTO ESPECIAIS: CRURGIA SINAIS VITais: DEP: MOTORA (SIM X) NAO DEP: MOTORA (SIM X) NAO AVALLAGEM: BOM ESTADO GERAL: BOM ALERGIAS: NAO MEDICAMENTO EM USO :
00:00:00								18/01/2019	CONVULSA (INCONESENTE (CONSCIENTE (DRINENTADO )IRRITADO (DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORIA )ESOSFERICO (AGITADO (COOPERATIVO (DEPRESSIVO (APÁTICO )CONVULSA (INCONESENTE (CONSCIENTE (DRINENTADO (FEbre (VOMITO (DIARRÉIA (DIASTEMA (DIASTEMA (PAROXÍSMICO (REFLETIVE IMPERFECTA (ALTERAÇÕES VISUAL (PAROXÍSMICO (REFLETIVE IMPERFECTA (ALTERAÇÕES VISUAL (EPIGASTRALGIA (CONSTIPAGAO (MELANA (STÍLITOS (TOSSE (EPIGASTRALGIA (CONSTIPAGAO (MELANA (STÍLITOS (TOSSE ESCALA DE DOR:
00:00:00								18/01/2019	VERMELHO CASSIFICACAO DE RISCO :

18/01/2019  
HOSPITAL DE MARIFILHAR E TRAJUAMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0036-52  
Av. Mala, Fazenda Pocoão, 4700 - Melhires, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 18/01/2019  
Paciente CAD FABIO NORBEGA MEDEROS Idade: 019 N° ATEND: 1947158

HTCG-Painel Administrativo  
HOSPITAL DA PARABABA  
HOSPITAL DA PARABABA



HOSPITAL DA PARÁIBA SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATENDIMENTO URGÊNCIA PRONT (B.E) Nº:1947158 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 18/07/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente : Allana Gusmão Uchoa

PACIENTE: CAIO FABIO NOBREGA CEP:58400002

Nascimento:15/08/1999

MEDEIROS

Endereço:JOSE DO PRECIPICIO

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: MARIZETE NOBREGA SILVA

Responsável:

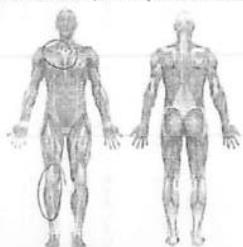
Estado Civil:

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X POSTE

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equinose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortiço
15. F. Corante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea aberta
20. Fratura óssea fechada
21. Hernioma
22. Ingratamente Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendínea
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Parafilia
31. Faresia
32. Farestesia
33. Quelmadura
34. Rinorrágia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada = % Grau ( 1º Grau) ( 2º Grau) ( 3º Grau)

DIGNOSTICO / CID:

Politrauma

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente idoso de colono mato-norte, nega perda de consciência ou vómito, queixa-se de dor no torso e membro inferior direito

ALERGIA:

Neg2

MEDICAMENTOS:

Neg2

PATOLOGIAS:

Neg2

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( Fotorreagentes) ( Isocônicas) ( Anisocônicas) ( )

Glasgow 15 PA HGT: Sat02 99

EXAMES SOLICITADOS:

- ( Laboratoriais ( Ultrassonografia:  
( Gasometria arterial ( Radiografias:  
( Tomografia Computadorizada ( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

*Apostila de Ortopedia*

Especialista: *Ortopedia*, às : Dia / /

Especialista: , às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Tiotil 40mg, EV, seg/2	18/07/19
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Gabriel Ribeiro  
Centro de Trauma  
CNPJ: 08.793.793/0001-00

RAIO X  
REALIZADO EM:  
18/07/19



18/07/2019

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

HTCG-Painel Administrativo

Maria J. N. Silveira  
(Ass. no paciente ou transcrevível quando necessário)

Mohamed N. Suleiman

[jobid] [mport-class] [mbo?conDate=1947158&dataCalendar=2019-07-18&horaFinal=18:15:04]

23



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 87



Data da impressão: 18/07/2019 Hora: 20:04:26

H165-Parma Admireables

6102/10781



Data da impressão: 18/07/2019 Hora: 20:04:26

HTCG-Panel Admittances

8102/2018-1



PROIBIDO PLASTIFICAR

1660896849

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL

1660896849

NAME

CAIO FABIO NORREGA MEDDEIROS

3551857

DOC.IDENTIDADE / ORG.EMISSOR UF

SSP-B

121.568.484-32 15/08/1999

CPF

DATA NASCIMENTO

FELIPE FRANCISCO DE ASSIS

SILVA MEDDEIROS

MARIZETE NORREGA SILVA

PERMISSÃO CAT-HA

AB

PERMISSÃO ACC

PERMISSÃO VAD

27/11/2018 27/11/2019

1º HABILITAÇÃO

VALIDADE

07169878370

Nº REGISTRO



ASSINATURA DO EMISSOR

Assinatura do Emissor

51129402678

Número do documento

ASSINATURA DO PORTADOR

Assinatura do Portador

27/11/2018

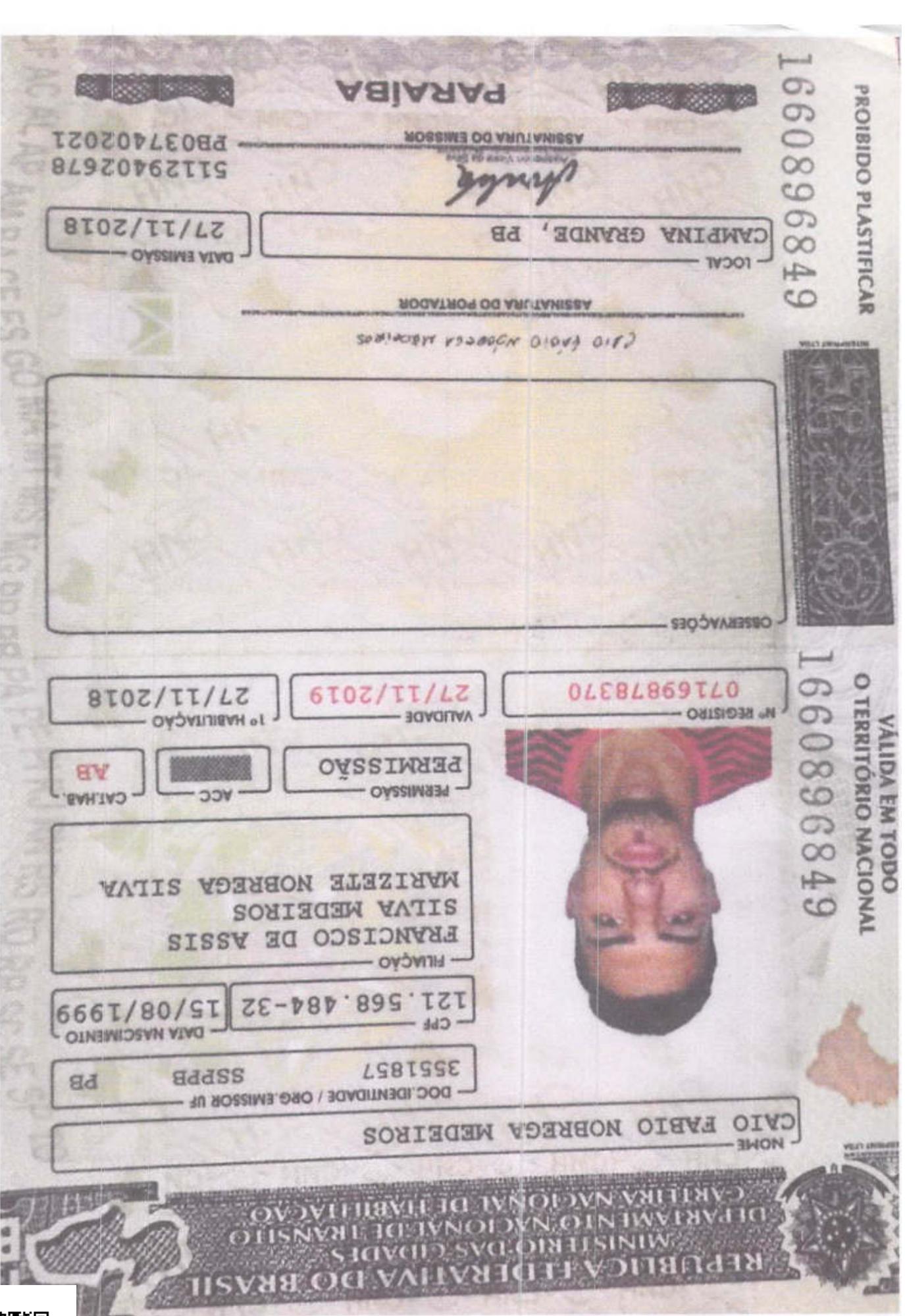
DATA EMISSÃO

CAMPINA GRANDE, PB

LOCAL

CAIO FABIO NORREGA MEDDEIROS

Assinatura do Portador



ESTIMATIVA DE DANOS PESSOAS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS ENCONTRADAS OU NAO - REQUINTO

**PB Nº 014200430300 - BILHETE DE SEGURO DPVAT**

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

**[www.seguradoreslider.com.br](http://www.seguradoreslider.com.br)**  
**SAC DPVAT 0800 922 1204**

2018 30/07/2018

13	05916367887442	070 78977/28
01092895242	HONDA/CIVIC 1.6 EX	
9918	0000	9C2R1291405611955

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

DATA DA PRIMEIRA VIAGEM	PERÍODO DE VIAGEM	VALOR DO PREMIO
DATA DA ÚLTIMA VIAGEM	PERÍODO	R. ANEXO
DATA ÚNICA	PERÍODO	2018/07/2018

**SEGURADO**  **CAMILO ACAMENTOS**  
CRMPI 11.13.23342.0082

33553-0910034-20180230



## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0375649/19

**Vítima:** CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

**CPF:** 121.568.484-32

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 18/07/2019

**Titular do CPF:** CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

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

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

**CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS : 121.568.484-32**

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: 28/10/2019  
Nome: CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS  
CPF: 121.568.484-32

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 28/10/2019  
Nome: SIDNEI ANTUNES DE OLIVEIRA  
CPF: 614.058.096-04

CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS

SIDNEI ANTUNES DE OLIVEIRA



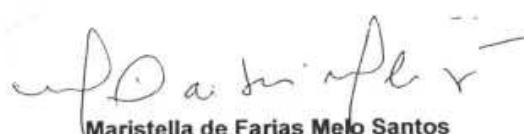
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182204900000036706367>  
Número do documento: 21011821182204900000036706367

Num. 38493571 - Pág. 93

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procuradores da **BRADESCO SEGUROS S/A**, doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço, com reservas de iguais, na pessoa dos **Drs.** **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE n.º 4.246; **HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 113.815; **FÁBIO JOÃO DA SILVA SOITO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 114.089. Com escritório situado a Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020 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 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2012.

  
Maristella de Farias Melo Santos

17º OFICIO DE NOTAS - Tabalho Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800  
Reconhecido por assinatura e firma de: MARISTELLA DE FARIA MELO  
SANTOS (Cod. 08842237167R)  
Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2012 Conf. por \_\_\_\_\_  
Em testemunho \_\_\_\_\_ da verdade Serventia 4-33  
Rosangela Maria Ferreira - Aut. 30% TJ+FUNDOS 1-28  
Total 5-61





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
23º OFÍCIO DE NOTAS  
CARTÓRIO GUIDO MACIEL  
ARY SUCENA FILHO - TAB. EM EXERCÍCIO  
JOSÉ SALMAZO - SUBSTITUTO  
AV. NILO PECANHA, 26 - 3º ANDAR - RIO DE JANEIRO - RJ TEL.: 2533-6505 / 2533-6747

ATO Nº 007 PROCURAÇÃO bastante que faz, BRADESCO SEGUROS S.A.,  
LIVRO Nº 9473 na forma abaixo:  
FOLHA Nº 008

NEIRO  
533-8744  
A. T. H.  
29 DE C.  
JOSE LIMA  
O MAIS  
SALVADOR  
BA  
1968

S A I B A M quantos esta virem que aos cinco (05) dias do mês de junho do ano de dois mil e doze (05/06/2012), nesta cidade e Estado do Rio de Janeiro, na Rua Barão de Itapagipe, nº 225, Rio Comprido, onde a chamado vim e perante mim, LUCY DUARTE GUIMARÃES, Escrevente, CTPS nº 39850/243-RJ, compareceu como OUTORGANTE - BRADESCO SEGUROS S.A., com sede em São Paulo/SP, na Av. Paulista, nº. 1.415, Parte, CEP: 01311-200, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 33.055.146/0001-93, neste ato, representada, por seu Diretor Gerente: IVAN LUIZ GONTIJO JÚNIOR, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/RJ nº 44.902 e no C.P.F. 770.025.397-87, e seu Diretor: HAYDEWALDO ROBERTO CHAMBERLAIN DA COSTA, brasileiro, casado, contador, portador da CI/CRC-RJ nº 075823/0-9, inscrito no C.P.F. sob o nº. 756.039.427-20, ambos domiciliados em São Paulo/SP, com endereço comercial na Avenida Paulista, nº 1.415, Bela Vista, ora de passagem por esta cidade; por mim identificados, conforme documentos mencionados, do que dou fé e perante mim, pela OUTORGANTE, por seus representantes legais, me foi dito que por este público instrumento, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, MARCELO DAVOLI LOPES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26, GUSTAVO CORRÊA RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 110.459, inscrito no CPF/MF sob o número 053.004.067-08, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a Cláusula *Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juizo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear preposto para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o 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 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 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007. A presente revoga a procuração lavrada nestas notas, livro nº 9157, fls. 114, ato nº 113, de 08/01/2010. Lavrada sob minuta. Foram expedidas 2 certidões a pedido da OUTORGANTE. Certifico que pelo presente ato são devidas custas no valor de R\$ 18,03 a que se refere a Tabela VII, nº 2, letra "b"; R\$ 6,82 a que se refere a Tabela I item 9; R\$ 5,23 a que se refere a comunicações; R\$ 6,01 a que se refere a Lei 3.217/99; R\$10,25 a que se refere a Mutua dos Magistrados/ ACOTERJ; R\$ 1,50 a que se refere ao FUNDPER; R\$ 1,50 a que se refere ao FUNPER; R\$ 24,51 a que se refere a distribuição. Assim o disse e me pediu que lhe lavrasse a presente que li, aceita e





13.07.11

Bradesco Seguros S.A.

CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091

Grupo Bradesco de Seguros e Previdência

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia  
Geral Ordinária realizadas cumulativamente em 30.3.2011

*Data, Hora e Local:* Aos 30 dias do mês de março de 2011, às 13h, na sede social,  
Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP.

*Quorum:* Compareceram, identificaram-se e assinaram o Livro de Presença os representantes da Bradseg Participações Ltda., única acionista da Sociedade. Verificou-se também a presença dos senhores Marcos Suryan Neto, Diretor Gerente, e Edison Arisa Pereira, representante da empresa PricewaterhouseCoopers Auditores Independentes.

*Mesa:* Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Ivan Luiz Gontijo Júnior.

*Convocação:* dispensada a convocação por Edital, de conformidade com o disposto no Parágrafo Quarto do Artigo 124 da Lei nº 6.404, de 1976.

**Ordem do Dia:****Assembleia Geral Extraordinária:**

- Examinar propostas da Diretoria para:

- a) aumentar o Capital Social no valor de R\$1.000.000.000,00, elevando-o de R\$4.900.000.000,00 para R\$5.900.000.000,00, sem emissão de ações, mediante capitalização de parte do saldo da conta “Reserva de Lucros – Estatutária”, de acordo com o disposto no Parágrafo Primeiro do Artigo 169 da Lei nº 6.404/76, com a consequente alteração do “caput” do Artigo 6º do Estatuto Social;
- b) alterar o Estatuto Social no Artigo 7º, reduzindo de 4 (quatro) para 3 (três) o número mínimo de cargos na Diretoria, eliminando o cargo de Diretor Vice-Presidente Executivo, e, por consequência, nos Parágrafos Segundo e Quinto do 8º, Artigo 10 e Inciso “I” do Artigo 13.



JUÍZESP  
13/07/11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .2.

**Assembleia Geral Ordinária:**

- I) tomar conhecimento do Relatório da Administração, do Parecer Atuarial e do Relatório dos Auditores Independentes, e examinar, discutir e votar as Demonstrações Contábeis relativas ao exercício social findo em 31.12.2010;
- II) deliberar sobre proposta da Diretoria para destinação do lucro líquido do exercício encerrado em 31.12.2010 e distribuição de dividendos;
- III) eleger os membros da Diretoria da Sociedade;
- IV) fixar o montante global anual da remuneração dos Administradores;
- V) ratificar as seguintes designações de Diretor responsável:
  - pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3.3.1998, que trata dos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores;
  - pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade;
  - pela implementação de controles internos das atividades da Sociedade;
  - pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes.
- VI) designar, perante à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, o Diretor:
  - de Relações com a SUSEP;
  - responsável pela Área Técnica de Seguros;
  - responsável administrativo-financeiro;
  - responsável pelos registros de apólices e endossos emitidos e dos cosseguros aceitos.



JUICESP  
13.07.11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .3.

*Deliberações:*

**Assembleia Geral Extraordinária:**

- aprovadas, sem qualquer alteração ou ressalva, as Propostas da Diretoria, registradas na Reunião daquele Órgão, de 25.3.2011, a seguir transcritas: "I) Aumentar o Capital Social no valor de R\$1.000.000.000,00, elevando-o de R\$4.900.000.000,00 para R\$5.900.000.000,00, sem emissão de ações, mediante capitalização de parte do saldo da conta "Reserva de Lucros – Estatutária", de acordo com o disposto no Parágrafo Primeiro do Artigo 169 da Lei nº 6.404/76. Se aprovada esta proposta, a redação do "caput" do Artigo 6º do Estatuto Social passa a ser a seguinte: "Art. 6º) O Capital Social é de R\$5.900.000.000,00 (cinco bilhões e novecentos milhões de reais), dividido em 750.693 (setecentas e cinquenta mil, seiscentas e noventa e três) ações ordinárias, nominativas-escriturais, sem valor nominal.;" II) Alterar o Estatuto Social no Artigo 7º, reduzindo de 4 (quatro) para 3 (três) o número mínimo de cargos na Diretoria, eliminando o cargo de Diretor Vice-Presidente Executivo, e, por consequência, nos Parágrafos Segundo e Quinto do 8º, Artigo 10 e Inciso "I" do Artigo 13. Se aprovada esta proposta, as redações dos Artigos 7º, Parágrafos Segundo e Quinto do 8º, Artigo 10 e Inciso "I" do Artigo 13 do Estatuto Social passarão a ser as seguintes: Art. 7º) A Sociedade será administrada por uma Diretoria, eleita pela Assembleia Geral, com mandato de 1 (um) ano, composta de 3 (três) a 12 (doze) membros, sendo 1 (um) Diretor-Presidente, de 1 (um) a 6 (seis) Diretores Gerentes e de 1 (um) a 5 (cinco) Diretores. Art. 8º) **Parágrafo Segundo** – Ressalvadas as exceções previstas expressamente neste Estatuto, a Sociedade só se obriga mediante assinaturas, em conjunto, de no mínimo 2 (dois) Diretores, devendo um deles estar no exercício do cargo de Diretor-Presidente ou Diretor Gerente. **Parágrafo Quinto** – Em caso de ausência ou impedimento temporário de qualquer Diretor, inclusive do Diretor-Presidente, a própria Diretoria escolherá o substituto interino dentre seus membros. Em caso de vaga, a eleição do substituto se fará de acordo com o que dispõe o Artigo 7º, deste Estatuto. Art.



JUICESP  
13.07.11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .4.

10) Além das atribuições normais que lhe são conferidas pela lei e por este Estatuto, compete especificamente a cada membro da Diretoria: a) Diretor-Presidente: I. presidir as reuniões da Diretoria, supervisionar e coordenar a ação dos seus membros; II. distribuir entre os Diretores Gerentes e Diretores, atribuições nas diversas áreas operacionais e administrativas da Sociedade; III. dirimir dúvidas ou controvérsias surgidas na administração executiva da Sociedade; b) Diretores Gerentes: auxiliar o Diretor-Presidente, supervisionando e coordenando as Diretorias que lhe ficarem afetas; c) Diretores: coordenar e dirigir as atividades de suas respectivas Diretorias, reportando-se ao Diretor Presidente ou Diretor (es) Gerente (es) a que ficarem subordinados. Art. 13) Para exercer o cargo de Diretor é necessário, ainda, que o candidato, na data da eleição, tenha: I. Diretor-Presidente e Diretor Gerente – menos de 65 (sessenta e cinco) anos de idade.”.

**Assembleia Geral Ordinária:**

- I) tomaram conhecimento do Relatório da Administração, do Parecer Atuarial e do Relatório dos Auditores Independentes e aprovaram, sem ressalvas, as Demonstrações Contábeis relativas ao exercício social findo em 31.12.2010, de conformidade com a publicação efetivada em 25.2.2011, no jornal “Diário do Comércio”, páginas 17 a 22; e em 26.2.2011, no jornal “Diário Oficial do Estado de São Paulo”, páginas 9 a 18;
- II) aprovada a proposta da Diretoria registrada na Reunião daquele Órgão, de 22.2.2011, para destinação do lucro líquido do exercício e distribuição de dividendos, conforme segue: “Tendo em vista que esta Sociedade obteve no exercício social encerrado em 31.12.2010 lucro líquido de R\$2.741.493.490,79, propomos que seja destinado da seguinte forma: R\$137.074.674,54 para a conta “Reserva de Lucros - Reserva Legal de 2010”; e, após adicionar o efeito positivo referente à realização da “Reserva de Reavaliação”, no montante de R\$1.530,12, R\$1.842.420.346,37 para a conta



JUICESP  
13.07.11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .5.

“Reserva de Lucros - Estatutária de 2010”; e R\$762.000.000,00 para pagamento de Dividendos, o qual foi feito em 29.12.2010.”;

III) para composição da Diretoria, com mandato de 1 (um) ano, até 30.3.2012, foram reeleitos os senhores: *Diretor-Presidente: Marco Antonio Rossi*, brasileiro, casado, securitário, RG 12.529.752/SSP-SP, CPF 015.309.538/55, com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Diretores Gerentes: Aurélio Conrado Boni*, brasileiro, casado, bancário, RG 4.661.428/SSP-SP, CPF 191.617.008/00, com domicílio na Cidade de Deus, Vila Yara, Osasco, SP; *Marcos Suryan Neto*, brasileiro, divorciado, securitário, RG 12.925.794-SSP/SP, CPF 014.196.728/51; *Ivan Luiz Gontijo Júnior*, brasileiro, casado, advogado, Registro nº 44.902/OAB, CPF 770.025.397/87, ambos com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Marcio Serôa de Araujo Coriolano*, brasileiro, divorciado, economista, RG 2.686.957/IFP-RJ, CPF 330.216.357/68; *Ricardo Saad Affonso*, brasileiro, casado, securitário, RG 04.388.031-9/IFP-RJ, CPF 531.032.627/87, ambos com domicílio na Rua Barão de Itapagipe, 225, parte, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ; *Norton Glabes Labes*, brasileiro, casado, securitário, RG 3.594.614-3/SSP-SP, CPF 111.610.008/87, com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Diretores: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa*, brasileiro, casado, contador, CRC RJ-075823/0-9, CPF 756.039.427/20; *Enrique Adan Y Coello*, espanhol, casado, securitário, RNE W491.929-4-SE/DPMAF/DPF, CPF 037.520.188-28; *Tarcísio José Massote de Godoy*, brasileiro, casado, securitário, RG 554.548/SSP-DF, CPF 316.688.601/04; e *Alexandre Nogueira da Silva*, brasileiro, casado, engenheiro de produção, RG 08.473.020-9/IFP-RJ, CPF 026.251.157/69, todos com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, sendo que permanecerão em suas funções até que os nomes dos Diretores que forem eleitos em 2012 recebam a homologação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e seja a Ata arquivada na Junta Comercial e publicada. Os Diretores reeleitos preenchem as condições previstas na Resolução nº 136, de 7.11.2005, da Superintendência de Seguros



JUICESP  
13/07/11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - .6.  
CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091

Privados - SUSEP, e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração de sociedade mercantil em virtude de condenação criminal;

IV) fixados: a) o montante global anual da remuneração dos Administradores, no valor de até R\$15.000.000,00 (quinze milhões de reais), a ser distribuída em Reunião da Diretoria, aos membros da própria Diretoria, conforme determina a letra “g” do Artigo 9º do Estatuto Social; b) a verba de até R\$15.000.000,00 (quinze milhões de reais), para custear Plano de Previdência Complementar Aberta destinado aos Administradores e Funcionários da Organização Bradesco;

V) ratificadas as seguintes designações:

- senhor *Marcos Suryan Neto* - responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3.3.1998, que trata dos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; pela implementação de controles internos das atividades da Sociedade; e pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes;
- senhor *Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa* - responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade;

VI) designados:

a) o senhor *Tarcísio José Massote de Godoy*:

- 1) em substituição ao senhor Ivan Luiz Gontijo Júnior, como Diretor de Relações com a SUSEP e responsável pela Área Técnica de Seguros;



JUCESP  
13/07/11

Ata da 129<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 76<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A. - Grupo Bradesco de Seguros e Previdência – realizadas cumulativamente em 30.3.2011 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .7.

- 2) em substituição ao senhor Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa, como Diretor responsável pelos registros de apólices e endossos emitidos e dos cosseguros aceitos;
- b) o senhor *Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa*, em substituição ao senhor Samuel Monteiro dos Santos Júnior, como Diretor responsável administrativo-financeiro.

*Encerramento:* Nada mais havendo a tratar, o senhor Presidente esclareceu que para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal da Companhia não foi ouvido por não se encontrar instalado no período e encerrou os trabalhos, lavrando-se a presente Ata, que lida e achada conforme, foi aprovada por todos os presentes, que a subscrevem.

*Assinaturas:* Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Ivan Luiz Gontijo Júnior; Administrador: Marcos Suryan Neto; Acionista: Bradseg Participações Ltda., por seus procuradores, senhores Carlos Laurindo Barbosa e Johan Albino Ribeiro; Auditor: Edison Arisa Pereira.

*Declaração:* Declaramos para os devidos fins que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no livro próprio e que são autênticas, no mesmo livro, as assinaturas nele apostas.



Bradesco Seguros S.A.

*Ivan Luiz Gontijo Júnior*

*Tarcílio José Massote de Godoy*

*[Handwritten signatures of Ivan Luiz Gontijo Júnior and Tarcílio José Massote de Godoy over their respective names.]*



**Bradesco Seguros S.A.  
CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091  
Grupo Bradesco de Seguros e Previdência  
Ata Sumária das 138<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e  
78<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária realizadas  
cumulativamente em 26.3.2013**

**Data, Hora e Local:** Em 26.3.2013, às 8h, na sede social, Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, CEP 01311-925.

**Mesa:** Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa.

**Quorum de Instalação:** Totalidade do Capital Social.

**Presença Legal:** Administrador da Sociedade e representante da empresa KPMG Auditores Independentes.

**Publicações Prévias:** Os documentos de que trata o Artigo 133 da Lei nº 6.404/76, quais sejam, os Relatórios da Administração e dos Auditores Independentes, as Demonstrações Contábeis e o Parecer Atuarial, relativos ao exercício social findo em 31.12.2012, foram publicados em 28.2.2013, nos jornais “Diário Oficial do Estado de São Paulo”, páginas 153 a 170, e “Diário do Comércio”, páginas 21 a 31.

**Edital de Convocação:** Dispensada a publicação, de conformidade com o disposto no §4º do Art.124 da Lei nº 6.404/76.

**Deliberações:**

**Assembleia Geral Extraordinária:**

- 1) aprovada, sem qualquer alteração ou ressalva, a Proposta da Diretoria, registrada na Reunião daquele Órgão de 25.3.2013, dispensada sua transcrição, por tratar-se de documento lavrado em livro próprio, para alterar o Estatuto Social, no Artigo 7º, relativamente à extensão do prazo de mandato dos membros da Diretoria e criando mais um cargo de Diretor Gerente; e no Artigo 13, reduzindo o limite de idade para o exercício do cargo de Diretor-Presidente, de 65 (sessenta e cinco) para 62 (sessenta e dois) anos, e de Diretor Gerente, de 62 (sessenta e dois) para 60 (sessenta) anos, na

W Q

BR

J. )



Ata Sumária das 138<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e 78<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 .2.

data da eleição, bem como a inclusão de Parágrafo Único, estabelecendo a prevalência dos limites de idade atuais aos Diretores da Sociedade em exercício na data de 25.3.2013.

Em consequência, as redações dos Artigos 7º e 13 do Estatuto Social passam a ser as seguintes: “Art. 7º) A Sociedade será administrada por uma Diretoria, eleita pela Assembleia Geral, com mandato de 1 (um) ano, estendendo-se até a posse dos novos Administradores eleitos, composta de 3 (três) a 13 (treze) membros, sendo 1 (um) Diretor-Presidente, de 1 (um) a 6 (seis) Diretores Gerentes e de 1 (um) a 6 (seis) Diretores; Artigo 13) Para exercer o cargo de Diretor é necessário, ainda, que o candidato, na data da eleição, tenha: I) Diretor-Presidente - menos de 62 (sessenta e dois) anos de idade; II. Diretor Gerente e Diretor - menos de 60 (sessenta) anos de idade. Parágrafo Único - O limite de idade disposto nos itens “I” e “II” deste Artigo não se aplica aos Diretores da Sociedade em exercício na data de 25.3.2013, aos quais continua prevalecendo o limite de idade de menos de 65 (sessenta e cinco) anos na data da eleição para os cargos de Diretor-Presidente e Diretor Gerente.”.

- 2) aprovada a alteração da redação da Cláusula Primeira e do Parágrafo Sétimo da Cláusula Terceira da Convenção do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, excluindo as Sociedades Alvorada Vida S.A. e Atlântica Capitalização S.A. A mencionada Convenção consolidada será registrada na Junta Comercial do Estado de São Paulo e ficará arquivada na sede da Sociedade, nos termos da alínea “a” do Parágrafo Primeiro do Artigo 130 da Lei nº 6.404/76.

*Assembleia Geral Ordinária:*

- 1) tomaram conhecimento dos Relatórios da Administração e dos Auditores Independentes, das Demonstrações Contábeis e do Parecer Atuarial, relativos ao exercício social findo em 31.12.2012;
- 2) aprovada a proposta da Diretoria, registrada na Reunião daquele Órgão, de 28.2.2013, dispensada sua transcrição, por tratar-se de documento lavrado em

VL ( ) ( ) ( )



Ata Sumária das 138<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e  
78<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A.,  
Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas  
cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 -  
NIRE 35.300.329.091 .3.

livro próprio, para destinação do lucro líquido do exercício encerrado em 31.12.2012 no valor de R\$3.374.682.178,65, conforme segue:  
R\$168.734.108,93 para a conta “Reserva de Lucros - Reserva Legal”, e, após  
acrescido do efeito positivo referente à realização da “Reserva de Reavaliação” no montante de R\$1.530,12, R\$1.175.067.122,59 para a conta  
“Reserva de Lucros - Estatutária”; e R\$2.030.882.477,25 para pagamento de  
Dividendos, dos quais: R\$976.882.477,25 foram pagos por deliberação da  
Diretoria, em Reunião de 1º.8.2012; e R\$1.054.000.000,00 serão pagos até  
31.12.2013;

- 3) reeleitos, para compor a Diretoria da Sociedade, os senhores: *Diretor-Presidente: Marco Antonio Rossi*, brasileiro, casado, bancário, RG 12.529.752-X/SSP-SP, CPF 015.309.538/55; *Diretores Gerentes: Aurélio Conrado Boni*, brasileiro, casado, bancário, RG 4.661.428-X/SSP-SP, CPF 191.617.008/00, ambos com domicílio na Cidade de Deus, Vila Yara, Osasco, SP; *Ivan Luiz Gontijo Júnior*, brasileiro, casado, advogado, OAB/RJ nº 44.902, CPF 770.025.397/87, com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Marcio Serôa de Araujo Coriolano*, brasileiro, divorciado, economista, RG 02.686.957-8/SSP-RJ, CPF 330.216.357/68, com domicílio na Rua Barão de Itapagipe, 225, parte, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ; *Tarcísio José Massote de Godoy*, brasileiro, casado, securitário, RG 554.548/SSP-DF, CPF 316.688.601/04; *Norton Glabes Labes*, brasileiro, casado, securitário, RG 3.594.614-3/SSP-SP, CPF 111.610.008/87; *Diretores: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa*, brasileiro, casado, contador, CRC RJ-075823/0-9, CPF 756.039.427/20; *Enrique Adan Y Coello*, espanhol, casado, securitário, RNE W491.929-4-SE/DPMAF/DPF, CPF 037.520.188-28; *Alexandre Nogueira da Silva*, brasileiro, casado, engenheiro de produção, RG 08.473.020-9/IFP-RJ, CPF 026.251.157/69, todos com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Mauro Silverio Figueiredo*, brasileiro, separado judicialmente, médico, RG 11.621.057-6/SSP-SP, CPF 045.083.978-83, com domicílio na Rua Barão de Itapagipe, 225, parte, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ; *Eugenio Liberatori Velasques*, brasileiro, casado, securitário, RG 07.293.428-4/IFP-RJ, CPF 445.999.357/00; e eleito o senhor *Vinicius José de Almeida Albernaz*, brasileiro, casado, economista, RG 08.191.044-0/SSP-RJ, CPF 013.908.097/06, ambos com domicílio na Avenida Paulista,

W D X

J. )



Ata Sumária das 138<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e  
78<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A.,  
Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas  
cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 -  
NIRE 35.300.329.091 .4.

1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP. Todos terão mandato de 1 (um) ano, até 26.3.2014, estendendo-se até a posse dos Diretores que serão eleitos na Assembleia Geral Ordinária que se realizar no ano de 2014, e os nomes serão levados à aprovação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, após o que tomarão posse de seus cargos. Os Diretores reeleitos e o eleito declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração de sociedade mercantil em virtude de condenação criminal;

- 4) fixadas, para o exercício de 2013, as verbas: a) global anual destinadas à remuneração dos Administradores no valor de até R\$9.000.000,00, a ser distribuída em reunião da Diretoria, conforme determina a letra “g” do Artigo 9º do Estatuto Social; b) para custear Plano de Previdência Complementar Aberta aos Administradores da Sociedade no valor de até R\$9.000.000,00;
- 5) ratificadas, perante à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, as seguintes designações:
  - senhor *Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa* - responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; e como Diretor administrativo-financeiro;
- 6) designados, perante à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em substituição ao senhor Tarcísio José Massote de Godoy:
  - senhor *Ivan Luiz Gontijo Júnior* - como Diretor de Relações com a SUSEP; responsável pela Área Técnica de Seguros; e pela implementação de controles internos das atividades da Sociedade;
  - senhor *Vinicius José de Almeida Albernaz* - como Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3.3.1998, que trata dos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes; e pelos registros de apólices e endossos emitidos e dos cosseguros aceitos.



Ata Sumária das 138<sup>a</sup> Assembleia Geral Extraordinária e  
78<sup>a</sup> Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A.,  
Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas  
cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 -  
NIRE 35.300.329.091 .5.

Em seguida, disse o senhor Presidente que todas as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Disse ainda o senhor Presidente que, nos termos do Parágrafo Terceiro do Artigo 289 da Lei nº 6.404/76, as publicações previstas em lei serão efetuadas, doravante, nos jornais “Diário Oficial do Estado de São Paulo” e “Valor Econômico”.

*Encerramento:* Nada mais havendo a tratar, o senhor Presidente esclareceu que, para as deliberações tomadas o Conselho Fiscal da Companhia não foi ouvido por não se encontrar instalado, e encerrou os trabalhos, lavrando-se a presente Ata, sendo aprovada por todos e assinada. aa) Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa; Administrador: Ivan Luiz Gontijo Júnior; Acionista: Bradseg Participações S.A., representada por seus procuradores, senhor Carlos Roberto Mendonça da Silva e senhora Yara Piauilino; Auditora: Luciene Teixeira Magalhães.

*Declaração:* Declaramos para os devidos fins que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no livro próprio e que são autênticas, no mesmo livro, as assinaturas nele apostas.

Alexandra Nogueira da Silva  
Bradesco Seguros S.A.  
Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa





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

Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Porte Empresarial:

Normal

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-B033-7CC99430A9D4



## REQUERIMENTO

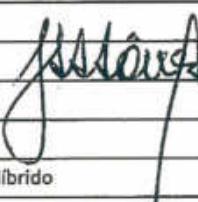
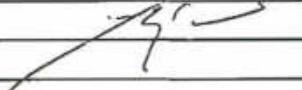
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	XXX	XXX	XX

#### 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 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFD4B56AFAD5E5C98FFD5CE68740F233R496AFDA80E1FB8

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:24

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182399600000036706369>

Número do documento: 21011821182399600000036706369

Num. 38493573 - Pág. 1

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

**1. DATA, HORA E LOCAL:** Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

**2. CONVOCAÇÃO:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

**3. PRESENÇA:** Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

**4. MESA:** Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) HELIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 1 de 3



Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 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: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ja.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



Companhia; e (c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incorso em quaisquer dos crimes 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, ratificar 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 Tórres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Hello Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circular 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



Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CFC8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
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  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

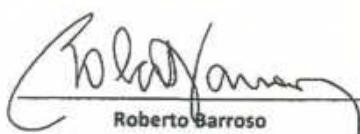


**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

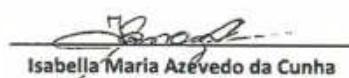
**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas 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 LÍDER 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.judern.ja.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182399600000036706369>  
Número do documento: 21011821182399600000036706369

Num. 38493573 - Pág. 4

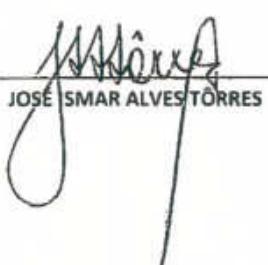
**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

**LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA**

**TERMO DE POSSE**

**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, seguritário, 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 LÍDER 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FF0CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 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 LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017151-4 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CTBFBD5CF68740P233E496AFDA80E1FB8

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





14

ASIN 1677-7942

## Diário Oficial da União - Seção 1

Nº 16, terça-feira, 22 de janeiro de 2016

## PORTARIA N° 755, DE 11 DE JANEIRO 2016

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945 e o que resultou da portaria Suesp 13414.619783/2013-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas autoridades da ALAM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n. 33.694.710/0001-40, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2015:

1. Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 1.555.393,00, dividido em 179.246.992 ações ordinárias, com valor nominal; e

Art. 2º Ratifica que a parte de R\$ 198.40,00 do aumento de capital acima deve ser integralizada até 30 de junho de 2016.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

## PORTARIA N° 756, DE 22 DE JANEIRO 2016

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945 e o que resultou da portaria Suesp 13414.619783/2013-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores da SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n. 09.341.463/0001-41, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2015.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

## PORTARIA N° 757, DE 23 DE JANEIRO 2016

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n. 124, de 13 de junho de 2007, e o que resultou do processo Sup. 15414.623164/2017-30, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria para a BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n. 33.216.988/0001-41, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2015.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso das suas atribuições, vênia utilizadas, conforme o controle subscrito para deliberação de protocolos no âmbito da coordenação do Conselho Técnico n. 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercado (CT-T),

1. Importações sobre as prestações deverão ser dirigidas ao DEMT por meio do Porteiro-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Exploração do Ministério, Bloco "J", 7º andar, CEP 20061-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e as encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às prestações deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do formulário, disponível na página do DEMT no site do Ministério, no endereço [http://www.mict.gov.br/demt/informes-repository/leis/vitrine/vitrine/Arq/002\\_301%20Modelo-de-contabilidade.xls](http://www.mict.gov.br/demt/informes-repository/leis/vitrine/vitrine/Arq/002_301%20Modelo-de-contabilidade.xls). O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7354 ou pelo endereço de e-mail [CTT1@mdc.gov.br](mailto:CTT1@mdc.gov.br).

3. Caso haja, posteriormente, questões de texto realizadas pelas autoridades em nome da CTE, eventuais manifestações e respostas devem ser encaminhadas à este Secretário mediante os procedimentos previstos na Circular.

## RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Suesp/Direc n. 711, de 2 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2016, página 165, trecho 1, modo ar 12: "..., na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017, votou-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 N° 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2016

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso das competências conferidas pelo artigo 4º da Lei nº 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 4º da Lei nº 9.933, de 25 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 do Decreto Regulamentar da Autarquia, aprovado pelo Decreto n. 18, de 23 de novembro de 2001;

Considerando o Decreto Federal n.º 66.044, de 18 de maio de 1998, que aprova o Regulamento de Operação da Unidade de Pesquisas;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 16 de janeiro de 2016, que aprova os requisitos de Avaliação da Conformidade para Transporte de Produtos Perigosos, Diretriz de Transporte de Produtos Perigosos, Diretriz de Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 16 de janeiro de 2016, edição 83, página 48;

Considerando que o Instituto é encarregado por lei constitucional de aprovar os artigos dos Regulamentos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolvendo:

Art. 1º Ficam aprovados os artigos dos Regulamentos de Avaliação da Conformidade para Transporte de Carga Radiorrádio destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 16 de janeiro de 2016, conforme dispõe o Anexo I dessa Portaria, reproduzido no site [www.inmetro.gov.br](http://www.inmetro.gov.br) e anexado abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Decreto de Avaliação da Conformidade - Decreto

Rua Santa Armandina, nº 460 - 3º andar - Rio Comprida

Cep 20.261-322 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam autorizados os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam interditados, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

## SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

## CIRCULAR N° 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2016

"§ 1º Excluem-se da determinação de massa os seguintes tipos de carga:

I - aqueles que já foram construídos até 15 de junho de 2016 e se encontrem em operação; ou, se não, se a aprovação final da construção ainda não tiver sido realizada pelo OLA-PP;

II - aqueles que após 15 de junho de 2016, se encontrarem em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de junho de 2016, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OLA-PP;

§ 2º Para efeitos de constrição dos tipos de carga que se encontrem nas situações descritas no parágrafo acima, os fabricantes desses tipos de carga deverão enviar ao ICIP, informado, até 15 de fevereiro de 2016, uma relação mencionando as seguintes informações:

a) descrição dos tipos de carga que já foram construídos até 15 de junho de 2016 e se encontram em estoque; nº da encomenda, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupo de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OLA-PP;

b) para os tipos de carga que após 15 de junho de 2016 se encontram em processo de construção; nº da encomenda, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupo de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OLA-PP;

c) para os tipos de carga que originem os requisitos ora fixados, foi divulgada pela Portaria Inmetro n.º 357, de 16 de dezembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2015, artigo 01, página 48;

Art. 5º As normas públicas que originem os requisitos ora fixados, foram divulgadas pela Portaria Inmetro n.º 357, de 16 de dezembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2015, artigo 01, página 48;

Art. 6º As normas permanecem inalteradas.

Art. 7º Esta Portaria é válida a sua vigência na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

## DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

## PORTARIA N° 7, DE 23 JANEIRO, DE 2016

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência estabelecida pela Portaria n.º 237, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições dispostas no item 4.1, alínea "b", da regulamentação metroológica aprovada pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2004, da Cmetre:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrologia para leitura mediadora de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 102/2015 e pela Portaria Inmetro n.º 52/2004;

E conferindo o conteúdo da Portaria Inmetro n.º 52/2016 e do Sistema Operatório n.º 59/2015, resolvendo:

Aprovar a família de modelos Pneu PBR de bomba hidráulica para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Vendex Ro-

te.

Art. 1º Integra da portaria encontra-se disponível no site do Inmetro: <http://www.inmetro.gov.br/fam>.

RAIMUNDO ALVES DE REZINDE

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso das suas atribuições, vênia utilizadas, conforme o controle subscrito para deliberação de protocolos no âmbito da coordenação do Conselho Técnico n. 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercado (CT-T),

1. Importações sobre as prestações deverão ser dirigidas ao DEMT por meio do Porteiro-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Exploração do Ministério, Bloco "J", 7º andar, CEP 20061-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e as encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às prestações deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do formulário, disponível na página do DEMT no site do Ministério, no endereço [http://www.mict.gov.br/demt/informes-repository/leis/vitrine/vitrine/Arq/002\\_301%20Modelo-de-contabilidade.xls](http://www.mict.gov.br/demt/informes-repository/leis/vitrine/vitrine/Arq/002_301%20Modelo-de-contabilidade.xls). O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7354 ou pelo endereço de e-mail [CTT1@mdc.gov.br](mailto:CTT1@mdc.gov.br).

3. Caso haja, posteriormente, questões de texto realizadas pelas autoridades em nome da CTE, eventuais manifestações e respostas devem ser encaminhadas à este Secretário mediante os procedimentos previstos na Circular.

REINATO AGOSTINHO DA SILVA

## ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL	SITUAÇÃO PROPOSTA	
2917.20.00	Acetato Polivinílico, cíclíticos, cíclitos ou cicloterpínicos, seus análogos, halogenados, peróxidos, peróxidos e seus derivados	2917.20
	Extermo de ácidos polivinílicos cíclicos	2917.20.1
	Ciclohexanona de cinálida	2917.20.15
	Outros	2917.20.90
	Outros	Outros

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.inmetro.gov.br/fam>, código digital MD 000128182300014.

Documento emitido digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

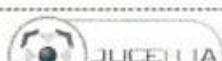
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONCORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD69743B6FA48220CFDE4B56AFAD85ECF8FFD5CF86740P233E496AFDA80E1FB88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pag. 6/13





4996507

P/0

**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**

**"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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS 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



4996508

**ARTIGO 8º** – A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

**Parágrafo Primeiro** - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Segundo** – A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

**Parágrafo Terceiro** – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

**Parágrafo Quarto** – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

**Parágrafo Quinto** - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Sexto** – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

**ARTIGO 9º** – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo** – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

**Parágrafo Terceiro** – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral





4896509

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 3 de 10

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



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 Assembleias 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER 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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



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 alcada 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 litigio de valor superior ao limite de alcada 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 Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Jurta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS 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: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

15/11

**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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

10/11

**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 encriturar 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2018, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C8688382947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018

Bernardo F.S. Bernwanger  
Secretário Geral





4996514

- ✓W
- 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 Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 8 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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral





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 inicio 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

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral





4996516

de março de 1967.

19/11

## 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



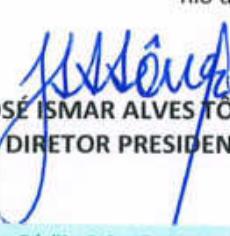
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182399600000036706369>  
Número do documento: 21011821182399600000036706369

Num. 38493573 - Pág. 17

## 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 Firma Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	ADB28690 OB8674
Reconhecido por AUTENTICIDADE as firmas dos: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)	Conf. para: Serventia TJ-RJ/UNIDOS Total	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escrevente 1.3.96 KTPS 46062 série 06077 ME Ass. 203 3º Lei 8.906/94 Aut. 203 3º Lei 8.906/94
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018. Em testemunho _____ da verdade. Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ETJP-56881 HK, EELP-56882 685 <a href="http://www.tjpb.jus.br/sitepublico">http://www.tjpb.jus.br/sitepublico</a>		



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182399600000036706369>  
Número do documento: 21011821182399600000036706369

Num. 38493573 - Pág. 18

**SUBSTABELECIMENTO**

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, 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; **JOSELAINA 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, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

*(Handwritten signature)*

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, 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 nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

  
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA  
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 21:18:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011821182399600000036706369>  
Número do documento: 21011821182399600000036706369

Num. 38493573 - Pág. 20

INTIME A PARTE AUTORA PARA IMPUGNAR NO PRAZO DE 15 DIAS



Assinado eletronicamente por: LUCIA DE FATIMA SILVA BARROS - 19/01/2021 07:39:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011907392409600000036709366>  
Número do documento: 21011907392409600000036709366

Num. 38497368 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO 5<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

*Processo n° 08260893520208150001.*

**CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**, devidamente qualificado nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA** que promove em face de **BRADESCO SEGUROS S/A**, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu procurador, apresentar:

**IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO,**

pelas razões de fato e de direito a seguir expostos.

**1. SÍNTESE DA DEMANDA**

O Requerente ingressou com a presente ação de cobrança do seguro DPVAT, em razão da invalidez permanente que ficou acometido, advinda da consolidação das lesões que sofreu em acidente de trânsito, ocorrido em 18/07/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (modelo HONDA Titan ano 2016, de placa QFO-7867/PB), quando pilotava no bairro de liberdade, em Campina Grande-PB, quando veio um veículo até o presente momento não identificado nem seu condutor, que o mesmo vinha na mesma rua, trocou de faixa de rolamento sem sinalizar e quando a parte autora tentou desviar perdeu o controle vindo a cair e se machucar.

Após a negativa na seara administrativa, a Requerida contestou a presente ação alegando que o Requerente não faz jus ao adicional da indenização por ausência completa de lesões, já que fora pago quantia referente à porcentagem lesionada apurada no caso em destaque. PASME EXCELÊNCIA!



Por fim, requereu a improcedência dos pedidos da inicial e a extinção do processo, alegando que o autor deveria demonstrar provas do alegado na exordial, para não alegar fatos sem fazer a devida comprovação, como DETERMINADO POR LEI, induzindo assim este Juízo em erro.

Destarte, em face do argumentado, a seguir serão apresentadas as razões de manifestação sobre a contestação.

## 2. PRELIMINARMENTE

### 2.1. Da ausência do Laudo do IML

A requerida pleiteou pela extinção do feito, também, alegando carência da ação, com fulcro no art. 485, I, do CPC, por ausência do laudo do IML.

Ressalta-se que o laudo do IML é documento dispensável para a propositura deste tipo de ação, ante a existência de outras provas e documentos, que comprovem o acidente de trânsito, e que a invalidez da requerente é decorrente desse sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

*Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.*

Além disso, a lei não impõe que o grau de invalidez seja indicado pelo autor na inicial, de forma que este poderá ser apurado durante a instrução processual.

Neste sentido é o entendimento dos Tribunais:

**“AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. GRAU DA INVALIDEZ. LAUDO DO IML. INÉPCIA DA INICIAL. EXTINÇÃO. REFORMA NECESSÁRIA. INEPCIA AFASTADA. Embora a lei preceitue que o pagamento da indenização dar-se-á de acordo com o grau de invalidez causado à vítima do acidente, tal fato não impõe à parte o ônus de indicar em sua inicial tal percentual, na medida em que esta questão pode ser apurada ao longo da instrução”**



*processual. (TJ-MG - AC: 10433130441457001 MG , Relator: Alberto Henrique, Data de Julgamento: 03/07/2014, Câmaras Cíveis / 13ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/07/2014)."*

### 3. DO MÉRITO

Em que pese os argumentos levantados pela Seguradora Ré, a parte Autora logrou comprovar, sem sombra de dúvidas, que possui direito líquido e certo à indenização do Seguro DPVAT, pois sofre de invalidez permanente advinda de sequelas originárias no sinistro ocorrido.

Como consequência do sinistro, o Requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente trauma grave no membro afetado com fratura, conforme demonstram os laudos e prontuários médicos anexos.

Resta caracterizado, desta forma, que o Requerente ficou com invalidez permanente em razão de acidente de transito, fazendo jus, consequentemente, à indenização do Seguro Obrigatório, correspondente às lesões acima descritas, nos termos da tabela estabelecida pela Lei 11.945/2009.

Portanto, resta amplamente demonstrado que o Autor possui direito a indenização, uma vez que não houve o enquadramento correto das lesões à tabela, tendo em vista a gravidade das sequelas existentes.

Para que haja absoluta segurança jurídica na apuração do grau da lesão da parte autora, importante que se realize perícia técnica e possibilite o enquadramento correto das lesões à tabela estabelecida pela lei.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

**"APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT. LAUDO MÉDICO COMPLEMENTAR. DESNECESSIDADE DIANTE DE OUTROS ELEMENTOS PROBATÓRIOS. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. A Lei 6.194/74 não exige a apresentação de laudo complementar quando, por outros elementos, é possível concluir acerca da ocorrência do acidente e a lesão apontada na inicial, ainda mais quando já houve pagamento na esfera administrativa. 2. Recurso provido. Sentença anulada.(TJ-RR - AC: 0010158153824 0010.15.815382-4, Relator: Des. CRISTOVÃO JOSE SUTER CORREIA DA SILVA, Data de Publicação: DJe 17/02/2016)."**

Logo, a argumentação trazida pela Seguradora Ré não se justifica e não encontra qualquer amparo na legislação e jurisprudência em vigor, ferindo frontalmente o direito da Requerente, o que não pode ser permitido por este Juízo.



#### 4. VERBA HONORÁRIA

Antes de finalizar esta impugnação, o autor pede vênia para tecer algumas notas sobre o pedido de diminuição da verba honorária, pois a alega a ré que o caso é de todo singelo, e que por tal motivo a verba honorária deve ser fixada no mínimo legal.

No entanto, para a defesa de seus direitos apresentou extensa (embora de refinada técnica) contestação. O feito ainda apresenta necessidade de dilação probatória, não estando excluída a atuação em nível recursal.

O autor ainda pede vênia para transcrever trecho assaz pertinente do inteiro teor do acórdão retro mencionado:

**“Quando aos honorários advocatícios, verifico que estes não merecem ser reformados, seja para fixá-los em desfavor do apelado, seja para reduzi-los de 15% para 10% sobre o valor da condenação. De fato, a sucumbência do autor foi mínima, devendo ser as rés condenadas ao pagamento das despesas processuais, custas, e honorários advocatícios, não sendo o caso de serem carreados em face deste. No mais, o caso em tela também não comporta a redução pretendida para o patamar mínimo de 10% montante da condenação, eis que os honorários advocatícios foram estipulados de acordo com o trabalho desenvolvido com acuidade pelo patrono do apelado. Eventual redução importaria em aviltamento da verba.”**

Por fim, saliente-se que mesmo que a condenação seja proporcional, nos termos do que apurar o r. laudo, não haverá que se falar em sucumbência recíproca.

#### 5. DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL JUDICIAL

Requer a realização de perícia médica e a expedição de laudo médico pericial pormenorizado, que atenda às especificações impostas pela legislação, com o objetivo de comprovar as sequelas indenizáveis a ser paga a parte autora.

Por oportuno, a parte autora apresenta os quesitos que deverão ser respondidos pelo perito nomeado por V. Exa:

1 – Queira o Sr. Perito informar, detalhadamente, quais são as lesões atualmente apresentadas pela parte autora e se as mesmas decorrem (ou não) do acidente relatado na petição inicial;

2 – Queira o Sr. Perito informar, se a autora possui alguma patologia que determine sua invalidez em caráter definitivo?

3 – Queira o Sr. Perito informar, em caso positivo do item acima, o autor em decorrência de tal patologia foi submetido a tratamento médico capaz de minimizar ou sanar a debilidade?

4 – Queira o Sr. Perito informar, confirmado se realmente a autora possui debilidade permanente, tal debilidade entende-se como TOTAL (corpo inteiro) ou PARCIAL (limitada a um membro ou função)?

5 - Queira o Sr. Perito informar, caso seja confirmado à debilidade da autora como PARCIAL, tal debilidade é COMPLETA (inutilização do membro) ou INCOMPLETA (limitação funcional ou anatômica do membro)?

6 – Queira o Sr. Perito informar, conforme o que versa a legislação, através do art. 3º, §1º, II da Lei 6.194/74, qual o grau da repercussão da debilidade da parte autora



## 6. CONCLUSÃO

Diante do exposto, requer sejam afastadas as alegações constantes na contestação apresentada pela Seguradora Ré e, consequentemente, sejam julgados totalmente procedentes os pedidos formulados na inicial, como medida da mais inteira Justiça!

Nestes termos,

pede deferimento.

Campina Grande - PB, 19 de Janeiro de 2021.

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**

**OAB/PB 22.725**



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 19/01/2021 10:02:34  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910023308700000036716784>  
Número do documento: 21011910023308700000036716784

Num. 38504795 - Pág. 5

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/01/2021 15:13:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012715125925300000036991212>  
Número do documento: 21012715125925300000036991212

Num. 38799679 - Pág. 1



Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
0		22/01/2021	3331	800123432236
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
21/01/2021	2778236	0826089-35.2020.815.0001	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
CAMPINA GRANDE	5 VARA CIVEL	RÉU	250,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS		Física	12156848432	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
79A8321D7395D8B2				
CÓDIGO DE BARRAS				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/01/2021 15:13:02  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012715130195400000036991213>  
Número do documento: 21012715130195400000036991213

Num. 38799680 - Pág. 1



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB**

**Processo: 08260893520208150001**

**BRADESCO SEGUROS 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 **CAIO FABIO NOBREGA MEDEIROS**, 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.

CAMPINA GRANDE, 25 de janeiro de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/PB 4246-A

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/01/2021 15:13:03  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012715130286600000036991214>  
Número do documento: 21012715130286600000036991214

Num. 38799681 - Pág. 1