



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

4ª Vara Cível

**Processo 0814787-91.2019.8.23.0010**

**Comarca:** BOA VISTA

**Data de Autuação:** 15/05/2019      **Situação:** Público

**Classe Processual:** 7 - Procedimento Ordinário

**Assunto Principal:** 9597 - Seguro

**Data Distribuição:** 15/05/2019      **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

## Parte(s) do Processo

**Tipo:** Promovente

**Nome:** ISAIAS RIBEIRO DA SILVA

**Data de Nascimento:** Não cadastrada      **RG:** Não cadastrado      **CPF/CNPJ:** 771.758.672-04

**Filiação:** /

### Advogado(s) da Parte

1832NRR      MARLON TAVARES DANTAS

**Tipo:** Promovido

**Nome:** Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

**Data de Nascimento:** Não cadastrada      **RG:** Não cadastrado      **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04

### Advogado(s) da Parte

134307NRJ      JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL.

Data: 15/05/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: MARLON TAVARES DANTAS

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição Inicial
- Procuração
- RG e CPF
- Declaracao de residencia e comprovante de endereço
- Declaracao de Hipossuficiencia
- Carteira de Trabalho
- Boletim de ocorrência
- Guia de atendimento do HGR
- Guia de atendimento do HGR
- Laudo Medico
- Comprovante de sinistro ADM

**ADVOCACIA**  
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

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

**ISAIAS RIBEIRO MEDRADO**, Brasileiro, Solteiro, Motorista, portador (a) da cédula de identidade nº 223041 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 771.758.672-04, residente e domiciliado nesta cidade na Rua Carmelo, nº 599, Bairro: Dr. Silvio Botelho, CEP: 69.314-537, com o seguinte telefone (95) 99167-7461/99156-7311, por seu advogado ***in fine*** assinado (procuração anexa), vêm perante a ilustre presença de Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA**

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

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

## DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Primeiramente, cumpre esclarecer que o requerente não possui condições financeiras para arcar com custas judiciais, honorários advocatícios e demais despesas processuais, sem que isso acarrete sério prejuízo ao seu sustento, conforme declaração em anexo.

Sendo assim, com fundamento no Art. 5º, inciso LXXIV, da CF/88 e artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, a requerente requer que Vossa Excelência conceda os benefícios da assistência.

O artigo 5º, XXXV e LXXIV da Constituição Federal de 1988, dispõe que:

**"Art. 5º.** Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

**XXXV** - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

(...)

**LXXIV** - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;"

O artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, dispõe que:

**"Art. 98.** A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei."

Nos termos da lei, apresentado o pedido de gratuidade e acompanhado de declaração de pobreza, há presunção legal que, a teor do artigo 5º do mesmo diploma analisado, o juiz deve prontamente deferir os benefícios ao seu requerente (cumprindo-se a presunção do art. 98 acima), excetuando-se o caso em que há elementos nos autos que comprovem a falta de verdade no pedido de gratuidade.

Entender de outra forma seria impedir os mais humildes de ter acesso à Justiça, garantia maior dos cidadãos no Estado de Direito, corolário do princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, artigo 5º, inciso XXXV da Constituição de 1988.

Desta forma, respaldada pela legislação constitucional e infraconstitucional, e sem se olvidar do fato de não esta o Requerente em condições de arcar com o ônus processual sem prejuízo próprio e de sua família, suplica o Requerente que Vossa Excelência se digne em conceder os benefícios da justiça gratuita.

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

## DOS FATOS

O reclamante foi vítima de acidente automobilístico na data de **09 de janeiro de 2018**, na cidade de Boa Vista-RR, conforme (**boletim de ocorrência, prontuário médico**), em anexo cópias.

Na ocasião, a autora sofreu **trauma ocular no lado esquerdo**. Deixando o autor com sequelas e debilidade permanente do membro, conforme documentos em anexo.

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

Entretanto, a Ré, seguradora responsável pelo pagamento, aproveitando-se da condição do Autor, que em razão da tragédia ocorrida e estando ainda fragilizado, em **21/09/2018**, efetuou o pagamento de apenas **R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois e cinquenta centavos)**, ou seja, menor que o devido por lei, lesando o Postulante no momento em que ele e sua família mais necessitavam de auxílio (**carta**), em anexo cópia.

São os fatos resumidamente.

## DO DIREITO

### DO VALOR DEVIDO

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

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou

## ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

a) (revogada);

b) (revogada);

c) (revogada);

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

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

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

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

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

AGRAVO DE INSTRUMENTO. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT. PROVA PERICIAL. APURAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. PAGAMENTO DE PARTE DO VALOR DEVIDO A TÍTULO DE SEGURO DPVAT PELA SEGURADORA. RECONHECIMENTO IMPLÍCITO DA INVALIDEZ PERMANENTE DA VÍTIMA. RECURSO PROVIDO. (TJSC Agravo de Instrumento: AI 743444 SC 2009.074344-4; **Relator(a):** Nelson Schaefer Martins; **Julgamento:** 20/04/2010; **Órgão Julgador:** Segunda Câmara de Direito Civil; **Publicação:** Agravo de Instrumento n.2009.074344-4).

Notório a responsabilidade do complemento do saldo a que o Autor tem direito, porque a seguradora deixou de observar preceito legal específico que lhe obrigava ao pagamento integral de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**. Desta forma vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a Ré a pagar ao Autor à diferença entre o indenizado e o devido, que corresponde a **R\$ 8.434,50 (oito mil quatrocentos e trinta e quatro reais e cinquenta centavos)**, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pelo eg. TJRR, ambos desde o dia em que houve o pagamento enganoso até o dia do efetivo cumprimento da obrigação.

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

## DA INVALIDEZ

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

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

## DA LITIGÂNCIA DE MÁ FÉ

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

Art. 79 NCPC.

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

Art. 80 NCPC.

Considera-se litigante de má fé aquele que:

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

II - alterar a verdade dos fatos;

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

VI - provocar incidente manifestadamente infundado;

VII- interpuser recurso com o intuito manifestadamente protelatório.

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

Art. 81 NCPC.

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

Excelência, a seguradora ré além de descumprir a lei 6.194/1974, quando não realiza pagamentos de acordo com a tabela inserida ao corpo desta lei, deixando assim de observar deveres e obrigações expressos.

Não restando duvidas que a requerida, prefere litigar de má fé ao deixar de cumprir e observar tabela que garante indenização as vítimas de acidente de trânsito no caso específico o autor por comprovada sequela de **INVALIDEZ**, por acidente automobilístico, restara provada a diferença não indenizada pela Seguradora ré, após pericia realizada por determinação deste juízo.

## DO DANO MORAL

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

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

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

Sua conduta, sem dúvida causou danos á beneficiária por entender e observar que a tabela que determina e limita indenizações para os casos de **INVALIDEZ**, não foi

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

respeitada pela ré seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, bem diferente de seu **SLOGAN**, amplamente divulgada em mídia nacional.

SEGURO “**DPVAT**”, rápido e simples.....

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

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

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

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

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

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

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

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

# ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

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

## DO PEDIDO

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

- a) Seja concedido à requerente, o benefício da Justiça Gratuita, nos termos em que foi requerida, eis que o mesmo é pessoa pobre e não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e os honorários advocatícios sem prejuízo do seu próprio sustento;
- b) A citação da reclamada para, se quiser, responder aos termos da presente sob a pena de revelia, contudo, **DISPENSA A DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º, CPC;
- c) Seja a Ré CONDENADA a custear os honorários do perito a ser indicado por Vossa Excelência para aferir o grau de sequela do Requerente;
- d) Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência;
- e) Seja a requerida condenada a litigância de má fé por descumprimento de preceito legal e expresso em legislação específica no ordenamento jurídico brasileiro;
- f) Seja a requerida condenada a pagar **R\$ 3.000,00 (três mil reais)**, a título de indenização pelos danos morais sofridos injustamente.
- g) Requer-se, por derradeiro, que a expedição do alvará de levantamento seja feita em nome deste causídico;
- h) Seja julgado PROCEDENTE este pleito, com a condenação da Ré ao pagamento de **R\$ 8.434,50 (oito mil quatrocentos e trinta e quatro reais cinquenta centavos)**, acrescentando-se, de juros à base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação em razão do pagamento a menor do DPVAT;

**ADVOCACIA**  
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

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

Dá-se a causa o valor de **R\$ 11.434,50 (onze mil quatrocentos e trinta e quatro reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

P. E. Deferimento.

Boa Vista/RR, 14 de maio de 2019.

(Assinado Eletronicamente)  
**MARLON TAVARES DANTAS**  
**OAB/RR 1832**

**ADVOCACIA**  
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

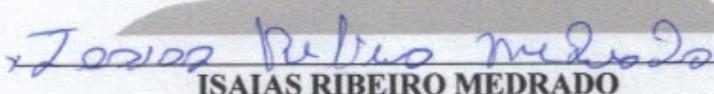
**PROCURAÇÃO**

**Outorgante:** Sr. ISAIAS RIBEIRO MEDRADO, Brasileiro, solteiro, Motorista , portador (a) da cédula de identidade nº 223041 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 771.758.672-04 residente e domiciliada nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua. Carmelo, nº 599, Bairro: DR Silvio Botelho, CEP: 69.314-537, Tel: (95) 99167-7461/99156-7311 , E-mail: gilvanoficial@hotmail.com

**Outorgado:** Bel. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A – Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

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

Boa Vista/RR, 20 de setembro de 2018.

  
ISAIAS RIBEIRO MEDRADO



ntas:60895845253,

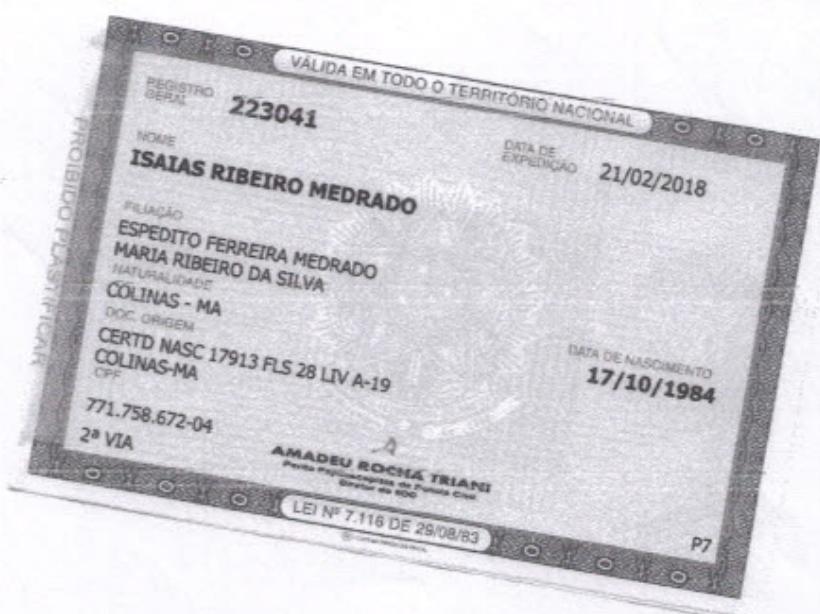
15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: RG e CPF



CASEMI SEGURADORA S/A

07 JUN. 2018

RECEBIDO



15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Declaracao de residencia e comprovante de endereço

**ADVOCACIA**  
CONSULTÓRIA & ASSESSORIA JURÍDICA

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Isaias Ribeiro Medrado , Brasileiro, Solteiro, Motorista, portador (a) da cédula de identidade nº 223041 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 771.758.672-04. **DECLARO** para os devidos fins de comprovação e direitos legais, que resido nesta cidade de Boa Vista Estado de Roraima sito à Rua. Carmelo nº 599, Bairro:DR Silvio Botelho, CEP: 69. 314-537.

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

Boa Vista/RR, 20 de setembro de 2018.

Isaias Ribeiro Medrado  
ISAIAS RIBEIRO MEDRADO



POLEGAR DIREITO

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Declaracao de residencia e comprovante de endereco

21/09/2018

Via de Pagamento para o mes/ano: 09/2018 referente a UC: 353990



## ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

## VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 1476548

MARIA DAS NEVES RIBEIRO DA SILVA

R. CARMELO, 599 ,  
DR. SILVIO BOTELHO

69314537 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
353990	09/2018	21-AUG-18 a 19-SEP-18
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
504	06-OCT-18	R\$ 312,57

## OBSERVAÇÕES

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

autenticação mecânica

recorte aqui



## ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
353990	09/2018	R\$ 312,57

836700000034.12570075008.000000000356.399009180056



**ADVOCACIA**  
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

ISAIAS RIBEIRO MEDRADO, Brasileiro, solteiro, Motorista, portador (a) da cédula de identidade nº 223041 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 771.758.672-04, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua. Carmelo, nº 599, Bairro. DR Silvio Botelho, CEP: 69.314-537. Tel: (95) 99167-7491/991567311 .

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

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

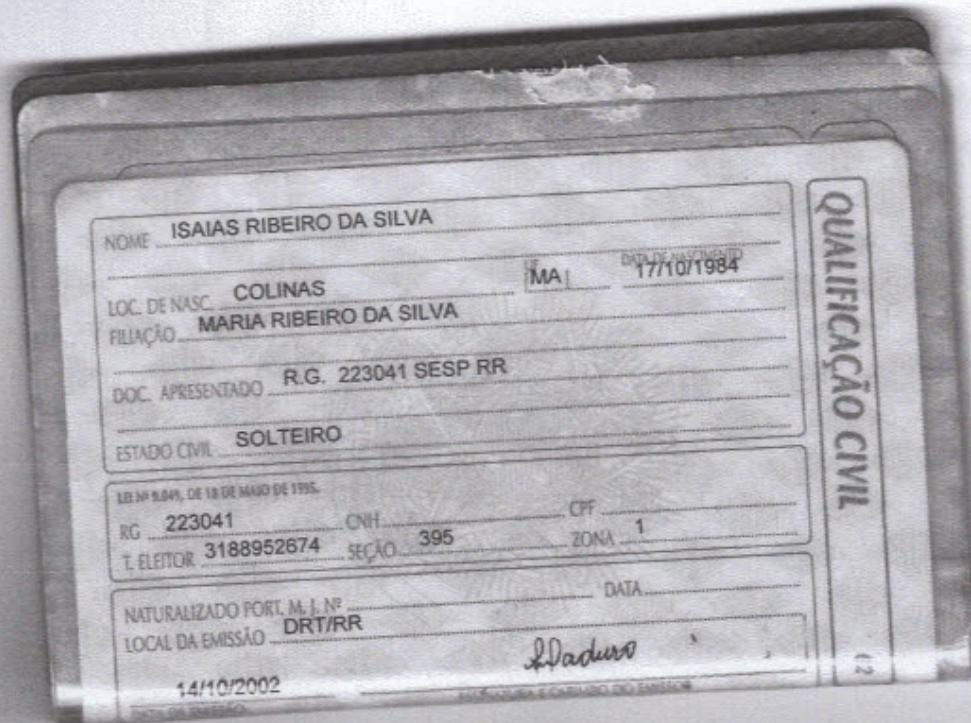
Boa Vista-RR, 19 de setembro de 2018.

Isaias Ribeiro Medrado  
ISAIAS RIBEIRO MEDRADO



**POLEGAR DIREITO**

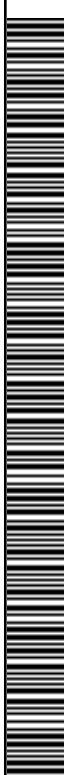
15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Carteira de Trabalho



ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Carteira de Trabalho

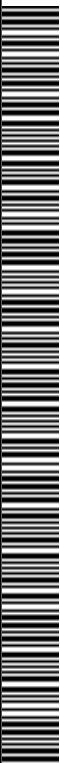
<b>ASATUR</b> <b>CONTRATO DE TRABALHO</b>	<b>CONTRATO DE TRABALHO</b> <span style="float: right;">07</span>
<b>EMPREGADOR</b> _____	
<b>CÓD/CPF/CNPJ</b> _____	
<b>ENDEREÇO</b> _____	
<b>MUNICÍPIO</b> ..... <b>UF</b> _____	
<b>ESP. DO ESTABELECIMENTO</b> _____	
<b>CARGO</b> _____	
<b>CBO Nº</b> _____	
<b>DATA DE ADMISSÃO</b> ..... <b>DE</b> ..... <b>DE 19</b> _____	
<b>REGISTRO Nº</b> ..... <b>FLS. / FICHA</b> _____	
<b>REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA</b> _____	
<small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small>	
<small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small> <small>ASS. DO EMPREGADOR OU A RGÓ C/ TESTEMUNHA</small>	
<b>DATA DE SAÍDA</b> ..... <b>DE</b> ..... <b>DE 19</b> _____	
<b>COM. DISPENSA CD Nº</b> ..... <b>FGTS Nº DA CONTA:</b> _____	
<b>COM. DISPENSA CD Nº</b> ..... <b>FGTS Nº DA CONTA:</b> _____	



ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Carteira de Trabalho

28	ANOTAÇÕES GERAIS	29
(Anotações autorizadas por lei).		
<p>O Trabalhador fez o seu contrato de trabalho: preste Seguro Temporário Busto e Mão de Obra de 01/05/1974 através da unidade de <u>Boa Vista</u> cactu's, exercendo 3 meses de tempo de contrato, o contrato foi separado pelo prazo de <u>30 dias</u> percebendo o salário de <u>R\$ 315,94</u> por mês. Esta anotação é em conformidade ao Artigo 12 § 1º da Lei.</p> <p><u>Boa Vista 01 de Maio de 04</u> CACTUS - Locação de Mão de Obra Ltda.</p> <p><u>Assinatura do Responsável</u></p> <p><u>Término do Contrato: 29/06/04</u> CACTUS - Locação de Mão de Obra Ltda.</p> <p><u>Assinatura do Responsável</u></p>		
(Anotações autorizadas por lei).		
<p><b>PRORROGAÇÃO</b> O contrato de trabalho vigente foi prorrogado por mais <u>Setenta dias</u> a partir desta Data.</p> <p><u>Boa Vista 01 de Maio de 04</u> CACTUS - Locação de Mão de Obra Ltda.</p> <p><u>Assinatura do Responsável</u></p>		



15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Carteira de Trabalho

PROJUDI

2619536

30

## ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

Firmamos nesta data, contrato individual de trabalho em caráter de experiência, por 45 (quarenta e cinco) dias, podendo ser prorrogado por mais 45 dias.

Boa Vista RR, 11/04/15

Este empregado exerce serviços externos na função de Motorista, não subordinado a horário de trabalho pela natureza de sua atividade nos termos do artigo 62 letra "A" da CLT e acordo coletivo.

*RL*  
Renaldo Lima e Silva  
Diretor Executivo

31

## ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).



15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Boletim de ocorrencia

B.O

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA  
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 127/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 22/03/2018**

**COMUNICANTE: GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ**

RG: 181863 EXP.: SSP/RR CPF: 690.216.512-20

**ENDEREÇO: AV. ABRAÃO FÉLIX LIMA N° 887**

**BAIRRO: JARDIM TROPICAL CIDADE: BOA VISTA UF: RR**

**SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: PROFESSOR**

**NATURALIDADE: VITORINO FREIRE ESTADO: MA**

**DATA DE NASCIMENTO: 03/05/1981 IDADE: 36 ANOS GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO SUPERIOR**

**ESTADO CIVIL: CASADO TELEFONE: (095) 9 9159-9032 N° REG. CNH: 03004474901**

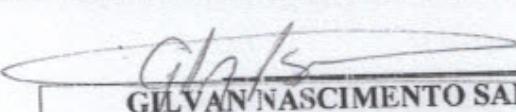
**NOME DO PAI: JOCENIAS ALMEIDAS SANTOS**

**NOME DA MÃE: MARIA NASCIMENTO SANTOS**

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 20:30 do dia 09/01/2018, NA AV. CARMELO – DR. SILVIO BOTELHO

O comunicante **GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ**, procurador do Sr. ISAIAS RIBEIRO MEDRADO, relata que na data, hora e endereço acima descrito, o mesmo foi atravessar a rua de sua casa, quando foi atropelado por uma motocicleta; QUE foi levado por terceiros ao Hospital Cosme e Silva e posteriormente ao HGR; QUE devido o acidente o Sr. ISAIAS teve LESÃO CORPORAL; QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE; QUE o motivo do BO é para fins de requerimento do SEGURO DPVAT. É o relato.

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL**

  
**GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ**

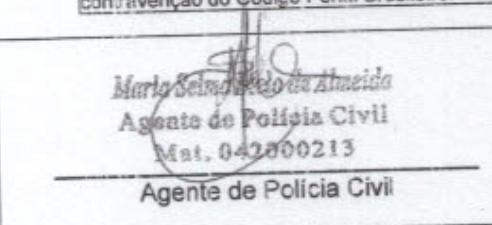
**Comunicante**

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denúncia caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

  
**DAT**

**2 MAR. 2018**

**AGENTE DE POLÍCIA  
CONFERIDOR**

  
**Marly Senna de Almeida  
Agente de Polícia Civil  
Mat. 042000213**

**Agente de Polícia Civil**

**SABEMI SEGURADORA S/A**

**07 JUN. 2018**

**RECEBIDO**

ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Boletim de ocorrência

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA  
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 450/2018/DAT ADITANDO O B.O 127/18 - DAT- RR, em  
15/08/2018.**

**COMUNICANTE: GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ**

**RG:181863 EXP.: SSP/RR CPF: 690216512-20**

**ENDEREÇO: AV. ABRAÃO FELIX LIMA , 887 BAIRRO: JARDIM TROPICAL**

**MUNICÍPIO: BOA VISTA - RR**

**SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: PROFESSOR**

**NATURALIDADE: VITORINO FREIRE - MA**

**DATA DE NASCIMENTO: 03/05/1981 IDADE: 37 ANOS**

**ESTADO CIVIL: CASADO TELEFONE: 991460718 N° REG. CNH:**

**NOME DO PAI: JOCENIAS ALMEIDAS SANTOS**

**NOME DA MÃE: MARIA NASCIMENTO SANTOS**

O comunicante informa QUE a motocicleta envolvida no acidente é desconhecida, pois após o acidente a mesma se evadiu do local sem prestar socorro à vitima. É o registro.

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL**

JORGE FERNANDO PAIVA FIGUEIREDO  
AGENTE DE POLICIA

MAT: 42000787 15/08/2018

**AGENTE DE POLÍCIA  
CONFERIDOR**

GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ  
COMUNICANTE

"O comunicante declara para os devidos-fins de direito que o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que deu origem, conforme previsto nos Artigos 339-denúncia caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."



ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

## ATO DECLARATÓRIO

...: Guia de Atendimento 02 ...

09/01/2018

LARANJA

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
POLICLÍNICA COSME E SILVA  
RUA DELMAN VERAS, S/N, PINTOLANDIA

1800299337 09/01/2018 20:47:00 FICHA DE ATENDIMENTO CLÍNICA MEDICA NOTURNO 19- 112

Paciente ISAIAS RIBEIRO DA SILVA	Data Nascimento 17/10/1984	Idade 33 A 2 M 23 D	CNS 77175867204	Prontuário
Sexo M	Estado Civil SEM	Raça/Cor INFORMAÇÃO	Naturalidade NACIONAL	Nacionalidade BRASIL
Documentos IDENTIDADE 223041	Órgão Emissor SSP/ RR	País INFORMAÇÃO	Contato	
Mãe MARIA RIBEIRO DA SILVA				Ocupação NÃO INFORMADA
Endereço - RUA CARMELO - 599 -				

Class. de Risco LARANJA	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIMENTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
Setor RECEPÇÃO SPA / URG / E	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTÂNEA		Procedimento Sol.		Pressão 140 x 100

Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril	<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório	<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue
------------------	--	---	---

ACIDENTE DE TRANSMISSÃO

Anamnese de Enfermagem Corpo estranho em olho esquerdo.	GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	TOTAL
--	---------------------------------------	-------

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 21:22 h)
---

ENTRADA DE CORPO ESTRANHO "PESSOAS DEFESA" EN OJO ( ) HORA DE TACAO, POSSIXA SE DÉ

Exame Físico DOR + FEVEREIRO TACAO
---------------------------------------

ANALISE V. FEVEREIRO + EPITOME

Hipótese Diagnóstica TACAO DE CORPO ESTRANHO
---



07 JUN. 2018

SADT - Exames Complementares RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> UTC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:
---

RECEBIDO

OBSERVAÇÃO

CONFERE COM ORIGINAL

Em 01/03/18

Ass.:

Felicio Luciano V. de Paula  
Gerente de Negócios do SABEMI Pernambuco  
Port. nº 029/2018

Conduta Alta por Decisão Médica Alta a Pedido Alta a Revelia Transferência para:	<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Alé 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta: / / : / : /
--	--

Visto

Óbito Antes do 1º Atendimento? ( ) Sim ( ) Não	Destino: ( ) Família	<input type="checkbox"/> IMI - Anatomia Patológica
---	----------------------	--

UVE / PCS

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: keila.silva  
Data Hora: 09/01/2018 21:19:54

ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

09/01/2018

...: Guia de Atendimento 02 ...

LARANJA

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
POLICLINICA COSME E SILVA  
RUA DELMAN VERAS, SIN, PINTOLANDIA

1800299337 09/01/2018 20:47:00

		FICHA DE ATENDIMENTO		CLINICA MEDICA		NOTURNO 19- 112
Paciente ISAIAS RIBEIRO DA SILVA	Documento IDENTIDADE 223041	Data Nascimento 17/10/1984	Idade 33 A 2 M 23 D	CNS	077175867204	Prontuário
Órgão Emissor SSP/ RR	Sexo M	Estado Civil SEM	Raça/Cor INFORMAÇÃO	Naturalidade BRASIL	Nacionalidade BRASIL	
Mãe MARIA RIBEIRO DA SILVA	Pai	INFORMAÇÃO			Contato	
Endereço - RUA CARMELO - 599 -						Ocupação NÃO INFORMADA
Class. de Risco LARANJA	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIM	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão
Setor RECEPÇÃO SPA / URG / E	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA	Procedimento Sol.		Registrado por: ELIANA.ALVES		
Quelxa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue					

## ACIDENTE DE TRÂNSITO

## Anamnese de Enfermagem

Corpo estranho em olho esquerdo.

GSC	TOTAL
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 21:22 h)

ENTRADA DE CORPO ESTRANHO "PESSOAS DE FORCA"  
EN OJO ( ) HORA DE TACAO. QUADRA. J = 5 =

## Exame Físico

DOR + TACAO TACAO

ACORDO V. + + + EPIFORA

## Hipótese Diagnóstica

TRAUMA Ocular

## SADT - Exames Complementares

<input type="checkbox"/> RAIO-X	<input type="checkbox"/> ULTRA-SON	<input type="checkbox"/> TCO	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> OUTROS
---------------------------------	------------------------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------	---------------------------------

## PREScrição

## APRAZAMENTO

RECEBIDO
OBSERVAÇÃO

DIPROROF 1g + 10% (C)

07 JUN. 2018

CONFERE COM ORIGINAL

Em 01/03/18

Ass:

Medico: Luciano V. de Farias  
Grau de Risco do SAME: Faturamento  
Porto nº 029/2018

## Conduta

- Alta por Decisão Médica
- Alta a Pedido
- Alta a Revélia
- Transferência para:

- Ambulatório
- Observação (Até 24h)
- Internação

Data e Hora da Saida/Alta: / /

Visto

## óbito

Antes do 1º Atendimento?  Sim  Não Destino:  Família IMI: Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

  
UVE / PCS

 Impresso por: kella.silva  
 Data Hora: 09/01/2018 21:19:54


ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

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



09/01/2018 21:59:32

**FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA**

NOTURNO 19-

82

Paciente <b>ISAIAS RIBEIRO DA SILVA</b>	Data Nascimento 17/10/1984	Idade 33 A 2 M 23 D	CNS	CPF 07 77175867204	Prontuário		
Tipo Doc <b>IDENTIDADE</b>	Documento 223041	Órgão Emissor SSP/ RR	Sexo M	Estado Civil <b>SOLTEIRO(A)SEM</b>	Raça/Cor <b>INFORMAÇÃO</b>	Naturalidade <b>BOA VISTA - RR</b>	Nacionalidade <b>BRASILEIRA</b>
Mãe <b>MARIA RIBEIRO DA SILVA</b>	Endereço RUA - CARMELO - 599 - DOUTOR SILVIO BOTELHO - BOA VISTA - RR	Pai NC	Contato	Ocupação <b>NÃO INFORMADA</b>			
Class. de Risco <b>AMARELO</b>	Plano Convênio <b>SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b>	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal		
Motivo do Atendimento <b>SPA - PRONTO ATENDIM</b>	Caráter do Atendimento <b>URGÊNCIA</b>	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
Setor <b>PRONTO ATENDIMENTO</b>	Tipo de Chegada <b>DEMANDA ESPONTANEA</b>	Procedimento Sol.		160 x 120	Registrado por: <b>VINICIUS.CAVALCANTE</b>		
Queixa Principal CORPO ESTRANHO NO OLHO	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						

Anamnese de Enfermagem  
NEGA DM, HAS E ALERGIAS

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Raurente com frinuço ouvir hot 7 dias  
 relêr granulo de ferro em olho esquerdo  
 Dilata Vasofer  
 Edema de periorbita, verme de ferro  
 de creme, hinchamento

Hipótese Diagnóstica

Lerô corine (E)

Alergia:

SADT - Exames Complementares

 RAIO-X  ULTRA-SON  TEC  SANGUE  URINA  ECG  OUTROS
 

## PRESCRIÇÃO

- 1) 2 gota colírio anestésico
- 2) Dexometetomidina 1mg (10) suspensão
- 3) Tilitol 40mg (10)
- 4) Coptophenil 50mg (10)

## APRAZAMENTO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 Av. Brig. Eduardo Gomes, 570  
 Novo Horizonte - CEP: 6321-0620

08 MAR. 2013

Certifico eu que a presente  
 cópia é fiel Reprodução Original  
 que foi apresentado neste Hospital

## Conduita

- Alta por Decisão Médica  
 Alta a Pedido  
 Alta a Revelia  
 Transferência para:

Ambulatório  
 Observação (Até 24h)  
 Internação

Data e Hora da Saída/Alta:

SAÍDA MANTIDA  
 P/24h P/60min  
 P/1h P/1h  
 SAÍDA: 08/03/2013

## Óbito

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

Plano de Atendimento  
 Médico  
 CRM-RR 1914

Carimbo e Assinatura do Médico

07/03/2013  
 10:00

07/03/2013  
 10:00

07/03/2013  
 10:00

Assinatura do Paciente ou Responsável

SABEMI SEGURADORA S/A

07 JUN. 2018

RECEBIDO

Dr. Robin Rivero Villanueva  
 OFTALMOLOGISTA  
 CRM-RR 917 RQE-11



15/05/2019; ILUSTRADA DE RETIÇÃO DE INICIAL - Arg: Guia do atendimento do HCP

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

AZUL

## GRANDE TRAUMA

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

**HGR**  
Alberto Garet  
de Rosalma

0.09:11

1800901284		30/01/2018 08:21:27	FICHA DE ATENDIMENTO			CLINICA MEDICA		DIURNO 07-19	33
Paciente <b>ISAIAS RIBEIRO DA SILVA</b>			Data Nascimento <b>17/10/1984</b>	Idade <b>33 A 3 M 13 D</b>	CNS		CPF <b>77175867204</b>	Prontuário	
Identidade <b>IDENTIDADE</b>	Documento <b>223041</b>	Órgão Emissor <b>SSP/ RR</b>	Data Emissão	Sexo <b>M</b>	Estado Civil <b>SOLTEIRO(A)SEM</b>	Raça/Cor <b>BOA VISTA - RR</b>	Naturalidade <b>BRASILEIRA</b>	Nacionalidade <b>16291</b>	
Mãe				Pal	INFORMAÇÃO		Contato		

Class. de Risco	Plano/Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
<b>AZUL</b>	<b>SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b>				
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
<b>SPA - PRONTO ATENDIM</b>	<b>URGÊNCIA</b>			<b>36,50</b>	<b>140 x 90</b>
Setor	Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>DEPARTAMENTO</b>				

**Queixa Principal**  Síndrome Febril  Sintomático Respiratório  Suspeita de Dengue  
DOR NO OLHO E , PÓS TRAUMA , HÁ 23 DIAS

hamnese de Enfermagem  
NEGA : DM , HAS ; TEM ALÉRGIA MEDICAMENTOSA A DIPIRONA

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 11:12 h) DATA -

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica AUTENTICAÇÃO

<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA					Certifico e Dado Fecho a presente <input checked="" type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS
---	--	--	--	--	--

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
Estudo radiológico pelo oftalmologista.	06/11/2024	

~~get~~ ~~get your life~~ ~~from - changes come~~  
~~get~~ ~~get your life~~ ~~- my best life~~

~~Macropygia~~ ~~JA~~ ~~spur~~ ~~spur~~ ~~spur~~

15

Alta por Decisão Médica  Ambulatório  
 Alta a Pedido  Observação (Até 24h) (1) J. L. G. M. 1991

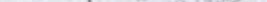
Alta a Revella  
 Transferência para: G. Holanda Lopes

Antes do 1º Atendimento?  Sim  Não Destino:  Família  IML Anatomia Patológica / /

Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: marcia.cristianne  
Data Hora: 30/01/2018 08:25:38

07 JUN. 2018



MG 103  
07 JUN 2018



RECEBIDO

RECEBIDO RPA  
http://10.102.5.252:8888/IS4/is4//47668294-2053-4FCA-9B6C-9299BA5A866C.html

http://10.102.5.252:8888/IS4/is4//47668294-2C63-4FCA-9B6C-9299BA5A866C.html BPB 1

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

Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJLKWHGNZZ48LKB4HA8U

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

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

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE  
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE *HGR*

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE *HGR*

2 - CNES

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE  
5 - NOME DO PACIENTE *JSAWS WBR - M SCLR*

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CHS)

8 - DATA DE NASCIMENTO *17/10/1984*

9 - SEXO *M*

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL *Maria M. Pires Alves M. SCLR*

11 - TELEFONE DE CONTATO *DDD 11 N° DO TELEFONE*

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) *Rua Carmelo 599, bairro Silviano Botelho*

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA *Bonfim*

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO *14300-000* 15 - UF *RJ* 16 - CEP *26210-000*

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

- Fissura peritoneal certa de 15 cm
- Sinal de compressão positivo, CS neg

18 - CONDIÇÕES QU - JUSTIFICAÇÃO DA INTERNAÇÃO

*AS Mamas**SABEMI SEGURADORA S/A**08 MAR. 2013*

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gómez, S/N  
NOVO HAMBURGO - Tel (55) 3231-0000  
E-mail: [hgr@hgr.ror.br](mailto:hgr@hgr.ror.br)

Carteira e Documento que o presente  
Médico é o Representante Oficial  
do paciente no Hospital  
e no procedimento neste Hospital

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

*BoaConsulta CG**RECEBIDO*

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CP/SAS ASSOCIADAS

20 DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

*Acincho AL cérava*

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

*- CONSULTA*

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

*Thiago Nogueira Vellozino*

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

*20/01/2018*

32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL (REGISTRO DO CONSELHO)

*Dr. Robert Vellozino  
ORTHOPEDICO  
ORTHOPEDICO  
07/01/2018**RODRIGO  
07/01/2018*

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

 EMPREGADO EMPREGADOR AUTÔNOMO DESEMPREGADO APOSENTADO NÃO SEGURADO

## AUTORIZAÇÃO

44 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

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

 CNS CPF

47 - DATA DE AUTORIZAÇÃO

48 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

50 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

51 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

53 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

55 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

56 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

57 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

58 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

60 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

61 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

62 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

63 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

64 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

65 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

66 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

67 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

68 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

69 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

70 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

71 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

72 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

73 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

74 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

75 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

76 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

77 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

78 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

79 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

80 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

81 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

82 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

83 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

84 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

85 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

86 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

87 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

88 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

89 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

90 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

91 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

92 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

93 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

94 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

95 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

96 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

97 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

98 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

99 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

100 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

101 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

102 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

103 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

104 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

105 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

106 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

107 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

108 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

109 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

110 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

111 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

112 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

113 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

114 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

115 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

116 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

117 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

118 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

119 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

120 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

121 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

122 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

123 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

124 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

125 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

126 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

127 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

128 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

129 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

130 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

131 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

132 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

133 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

134 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

135 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

136 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

137 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

138 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

139 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

140 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

141 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

142 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

143 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

144 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

145 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

146 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

147 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

148 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

149 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

150 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

151 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

152 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

153 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

154 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

155 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

156 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

157 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

158 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

159 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

160 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

161 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

162 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

163 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

164 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

165 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

166 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

167 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

168 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

169 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

170 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

171 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

172 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

173 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

174 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

175 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

176 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

177 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

178 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

179 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

180 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

181 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

182 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

183 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

184 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

185 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

186 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

187 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

188 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

189 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

190 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

191 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

192 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

193 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

194 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

195 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

196 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

197 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

198 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

199 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

200 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

201 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

202 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

203 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

204 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

205 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

206 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

207 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

208 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

209 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

210 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 30/05/2018 O.S. \_\_\_\_\_

SABEMI SEGURADORA S/A

07 JUN. 2018

RECEBIDO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Acúmulo de cívaro

DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICA: Sutura

TIPO DE INTERVENÇÃO: \_\_\_\_\_

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: Acúmulo de cívaro

CIRURGIÃO: Dr. Roger Alves

1º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

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

ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_

ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_

FIM: \_\_\_\_\_

DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- Aspiração, Autoseparação, Anestesia Ofxiaclorina
- Sutura óticas
- Colocação de Sutura óticas
- Afastar cívaro sobre
- Sutura de cívaro com nylon 10-0
- Rollis de PR de Sutura
- Oclusão com gomas fisiológicas de bolha



DR. Roger Rivero Villanue  
OFITALMOLOGISTA  
PMRR-917-ROE-11

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR



GOVERNO DO ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL

Isaías Ribeiro do Silve,

## FICHA DE ANESTESIA

30/05/18

## Emergências

Dra. Ana Paula Thomé  
Médica Anestesiologista  
CRM-RR 1408

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	Jelach 38	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Isaías Ribeiro da Silva		PSAR		30/01/2018

## CIRURGIA

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Suturas de Pará	11:25		

## EQUIPE MÉDICA

CIRURGIÃO	Dr. Robson	ANESTESISTA:	Dr. Ana Paula
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:	Dr. Glávia
2º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR	
		CIRCULANTE	Orvaldo Rafaelle

TIPO DE ANESTESIA: Sedação + Bloqueu Rábula

## TEMPO DE DURAÇÃO:

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	250 ml
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
7	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 30/0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURINº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA03ML			CERA P/ OSSO	
	SERINGA05 ML			KIT CATARATANº	
1	SERINGA 10ML				
	SERINGA20ML		17		
1	Gletrodes				
	Cateteros				

Agulha torácica

Cápsula

SML nova b/ P: S/ Nao

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS	DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
---	----------------------------	-------

INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		SUB- TOTAL
		TAXA DE SALA	TAXA DE ANESTESIA	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA			SOMA

SABEM SEU PESO

ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE

RECEBIDO

07 JUN. 2018

ntas:60895845253,

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

SIEAU

SISTEMA DE  
INFORMAÇÕES  
ESTATÍSTICAS  
E ASESORIA  
UNIVERSITÁRIONOME: David Ribeiro da Silveira

CENTRO CIRÚRGICO/SRPA



HGR

HOSPITAL  
GARIBOLDI

ESTADUAL

DE MARINGÁ

PR



15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

20  
ESTATE

117

 Dr. Melo  
am Einarmagem  
,OREN-RR 509 886

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:	QUARTO:	LEITO:	Nº REGISTRO
NOME DO PACIENTE: <i>Isaura Almeida de Sá</i>	07	60	
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:	<p>SEGURO DAS / A</p> <p>07 JUN. 2018</p> <p>RECEBIDO</p>		
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:			

PRESCRIÇÃO:	QUARTO: LEITO: SABEMI SEGURADORA S/A 07 JUN. 2018
-------------	--

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR



ESTADO DE RORAIMA  
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

EVOLUÇÃO INTERDISCIPLINAR

ATA  
ORA

EVOLUÇÃO

30/04/18 - Muito subnutrido e constipado em dia seco

(6:30h - Acorda sem dor)

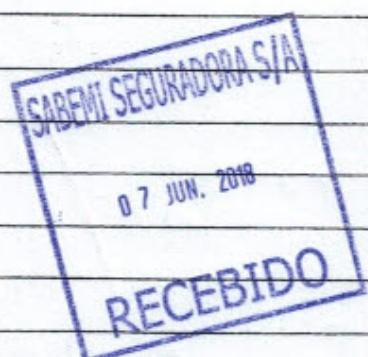
Dr. Robin Rivero Vilas  
OFTALMOLOGISTA  
CRMRR-917 RQE-11

Acorda dia, CA ampli, solto se da Dr. Sampaio

Co. alta febre

Acorda a medicação

Dr. Robin Rivero Vilas  
OFTALMOLOGISTA  
CRMRR-917 RQE-11



ASSINATURA: \_\_\_\_\_

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR

JNSS  
DDVAT



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## Receituário

NOME: JSAIAS Nicanor Siles

Socorro

- Ambulatório



Intui, assista ao seu momento

26/02/2018

0900

Dr Robin

DATA: 02/05/2018

Dr. Robin Rivera Villanueva  
OFTALMOLOGISTA  
CRMRR-917 ROE-11

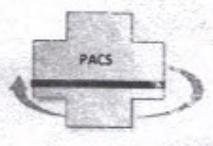
ASSINATURA E CARIMBO

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR



## EMERGÊNCIA

GOVERNO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA  
CEP:69316-702- FONE:4009-9150  
RUA DELMAN VERAS, S/N, BAIRRO: PINTOLÂNDIA  
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros "



### RECEITUÁRIO

NOME: ISAIAS RIBEIRO DA SILVA

HGR / PAAR

PAUTA: VÍMADO = ENTRADA DE PESSOAS  
DE FORMA CONTINUA ( ) "HORAS =  
MARSÉ" QUEDA - SE DE DIA +  
CPIURA, VIZZIO TERRA.

EF: NOTA SE IMPACTO TERRA CONSUMO  
CORPO, CPIURA PERSISTENTE,  
A MÍDIA VIZZIO

OBS: HPCS S/ ANESTÉSICO OFTALMICO -  
GICOS

CD: SÓLIDO - AVAHALIZO = CONSUMO

GRAS

Richard Cruz  
CRM 1476 MÉDICO

ASSINATURA E CARIMBO

DATA: 09/01/18

15/05/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Laudo Medico



Data: 26 / 02 / 2018

## LAUDO OFTALMOLÓGICO

**Nome: ISAIAS RIBEIRO MEDRADO**

RG: 223041 ssp/RR CPF: 771758672-04

### Acuidade Visual

Sem correção { OD: 20/20 J1  
OE: CD3m PIN HOLE - 20/150

Ectoscopia: SEM ALTERAÇÕES EM AMBOS OLHOS

Motricidade ocular extrinseca: PRESERVADA EM AMBOS OLHOS

Reflexos pupilares: NORMAL EM AMBOS OLHOS

Senso cromático [ teste de ISHIHARA ]: NORMAL EM OLHO DIREITO, IMPRATICÁVEL EM OLHO ESQUERDO

### Biomicroscopia

OD: SEM ALTERAÇÕES

OE: SUTURA DE CORNEA CENTRAL, CICATRIZ CORNEANA CENTRAL LINEAR

Tonometria: 14 / - mmhg ( 10:05 h ) - IMPRATICAVEL EM OE

### Fundoscopia

OD: PAPILA OPTICA DE BORDES NÍTIDOS, COLORAÇÃO NORMAL E COM ESCAVAÇÃO FISIOLÓGICA G (0,5X0,6), MÁCULA PRESERVADA, VASOS APRESENTANDO CRUZAMENTOS ARTERIO-VENOSOS, TRAJETO E CALIBRE NORMAIS, TAPETE CORIORRETINIANO SEM ALTERAÇÕES.

OE: PAPILA OPTICA DE BORDES NÍTIDOS, COLORAÇÃO NORMAL E COM ESCAVAÇÃO FISIOLÓGICA G (0,5X0,5), MÁCULA PRESERVADA, VASOS APRESENTANDO CRUZAMENTOS ARTERIO-VENOSOS, TRAJETO E CALIBRE NORMAIS, TAPETE CORIORRETINIANO SEM ALTERAÇÕES.

Conclusão: OLHO DIREITO - EXAME OFTALMOLOGICO NORMAL

OLHO ESQUERDO - CICATRIZ CORNEANA CID10-H17.8

- VISION SUBNORMAL CID10-H54.5

Av. Brigadeiro Eduardo Gomes – 1965, São Francisco

CEP: 69305-005

Tel: (95)9121-3001(FIXO COMERCIAL)

Dr. Robin Rivero Villanueva  
OFTALMOLOGISTA  
CRMRR-911 RQE-11

## SINISTRO 3180262359 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** ISAIAS RIBEIRO MEDRADO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE  
INDENIZAÇÃO** Sabemi Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR

**BENEFICIÁRIO** ISAIAS RIBEIRO MEDRADO

**CPF/CNPJ:** 77175867204

**Posição em 21-09-2018 09:38:37**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/09/2018	R\$ 5.062,50	R\$ 0,00	R\$ 5.062,50



15/05/2019: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO.

Data: 15/05/2019

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: 4<sup>a</sup> Vara Cível

Por: SISTEMA CNJ

Data: 15/05/2019

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Registro de Distribuição

Por: SISTEMA CNJ

15/05/2019: RECEBIDOS OS AUTOS.

Data: 15/05/2019

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

15/05/2019: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL.

Data: 15/05/2019

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL

Por: SISTEMA CNJ

Data: 16/05/2019

Movimentação: CONCEDIDO O PEDIDO

Por: BRUNO FERNANDO ALVES COSTA

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão - Inicial

16/05/2019: CONCEDIDO O PEDIDO . Arq: Decisão - Inicial



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**  
**DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - BOA VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br**

**Processo: 0814787-91.2019.8.23.0010**

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Seguro

Valor da Causa: : R\$11.434,50

**Autor(s)**

ISAIAS RIBEIRO DA SILVA

Rua Carmelo, 599 - Doutor Sílvio Botelho - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-537 - E-mail: gilvanoficial@gmail.com - Telefone: (95)99167-7461/99156-7311

**Réu(s)**

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

**DECISÃO INICIAL**

(NCPC: Art. 203, §2º)

01. Não há pedido de tutela de urgência ou de evidência.

02. Renovando meu entendimento anterior, com base nos princípios da duração razoável do processo, celeridade processual e instrumentalidade das formas, hei por bem determinar a citação *on line* da parte requerida, sem a designação de audiência de conciliação, conforme prescreve o artigo 334, § 4º, do Código de Processo Civil, ficando o réu ciente de que não apresentando defesa escrita no prazo de 15 (quinze) dias, por intermédio de advogado(s), presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos alegados na inicial, salvo se o contrário resultar da prova dos autos.

03. Essa medida se faz importante, diante do crescente número de processos nesta Vara, bem como para não inviabilizar a pauta de audiência deste juízo, além de que se torna mais econômico e viável a realização de audiência somente em casos de necessidade de produção de prova testemunhal. O que, nesse momento processual, ao meu entendimento, não restou configurado, mas futuramente poderá ser analisado por este juízo prováveis requerimentos dessa modalidade de prova judicial.

04. Em caso da parte requerida ter apresentado resposta, comparecendo espontaneamente ao processo, nos termos do § 1º do Artigo 239 do Código de Processo Civil, considero válida a citação inicial da parte. Precedente: “*A finalidade da citação é dar conhecimento ao réu da existência de ação contra ele ajuizada, portanto o comparecimento espontâneo de pessoa legalmente habilitada remedeia qualquer possível irregularidade na citação, afastando sua nulidade*” (STJ, REsp 671.755/RS, Rel. Min. Castro Meira, 2ª Turma, jul. 06.03.2007, DJ 20.03.2007, p. 259).



05. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

06. Constatou que no caso em tela, a necessidade inversão do ônus da prova em desfavor da parte requerida, nos termos do artigo 373, do Código de Processo Civil.

07. Eventual requerimento da parte para realização de exame pericial deverá constar expressamente da peça processual, sob pena de ser entendido desinteresse da parte na realização desta espécie de prova, prosseguindo-se o processo em seus ulteriores termos.

08. Nesse aspecto, neste momento processual já nomeio como perito(s)-médico(s) deste juízo o **Dr. Fernando Bernardo de Oliveira**, devendo o(a) senhor(a) Escrivão(a) no momento processual adequado marcar o exame pericial da parte autora de acordo com o cronograma de disponibilidade fornecido pelo mencionado profissional, conforme comunicação dirigida a este juízo, no endereço ali indicado.

09. Ressalvado meu entendimento pessoal sobre o tema, entretanto considerando as recentes decisões adotadas pelo Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, em nome do princípio da duração razoável do processo, hei por bem seguir aquele entendimento e, via de consequência, arbitrar os honorários do(a) senhor(a) perito(a) judicial em **R\$ 200,00 (duzentos reais)**.

10. Assim, nos termos do § 1º, do Artigo 95 do Código de Processo Civil, determino o recolhimento prévio do respectivo valor em Cartório, dentro do prazo da contestação e respostas - 15 (quinze) dias, pela parte Requerida (**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**), mediante guia própria, no site do TJ-RR, dando ciência ao(à) senhor(a) perito(a) judicial do depósito e para o início do exame.

11. Com a finalização do exame, com a entrega do laudo em juízo, independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento da quantia pelo(a) senhor(a) perito(a) judicial. Caso não seja recolhida a importância, no prazo fixado acima, será considerada falta de interesse da parte na realização dessa prova, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

12. Em caso de necessidade de exames complementares (Raio-X, Tomografia computadorizada, etc.), deverá o(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial comunicar este juízo para intimação da parte para complementar o valor do exame médico-pericial, em nova decisão.

13. Fixo o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação do laudo pericial, nos termos do Artigo 465 do Código de Processo Civil.

14. Deverá ainda o(a) Senhor(a) Escrivão(ã) providenciar o acesso aos documentos necessários ao(à) Senhor(a) Perito(a), via Sistema Virtual do PROJUDI, para o exame pericial e/ou fotocópias das principais peças processuais (se for o caso), essas últimas às expensas das partes.

15. Com a apresentação do laudo, deverá o(a) Senhor(a) Escrivão(ã) Judicial intimar as



16/05/2019: CONCEDIDO O PEDIDO . Arq: Decisão - Inicial

partes, via sistema PROJUDI, conforme disposto no parágrafo único do Artigo 433 do Código de Processo Civil.

16. Intimem-se as partes para, querendo, no prazo legal, contados da intimação desta decisão, indicar assistente técnico e apresentar seus quesitos, conforme faculdade do § 4º do Artigo 477 do Código de Processo Civil.

17. Nesse mesmo prazo, fica a parte intimada do dever de comparecimento ao local e horário indicado, ficando ainda à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica. (O(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial deverá previamente indicar a este Juízo o local, horário ou outra forma de agendamento, através do Cartório, independente de nova decisão).

18. Nos termos do Artigo 474 do Código de Processo Civil, determino ao(à) Sr.(a) Escrivão(ã) que dê ciência às partes, via intimação pelo sistema PROJUDI aos seus respectivos advogados cadastrados, da data e local indicado pelo Senhor Perito para ter início à produção da prova pericial a entrega do laudo pericial, intimem-se as partes para ciência, com prazo de 05 (cinco) dias.

19. Para se alcançar maior celeridade e agilidade na tramitação dos processos, nos termos do inciso XIV<sup>[1]</sup> do Artigo 93 da Constituição Federal, determino aos servidores do Cartório desta Vara para adotar os comandos e procedimentos ordinatórios, sem caráter decisório, objetivando a rápida solução da demanda e finalização da prestação jurisdicional, ainda que isso importe em outros atos de caráter conciliatório, administração e executórios, que deverão ser reduzidos a termo o Ato Ordinatório(Portaria Conjunta nº 001/2016 - publicada no DJe n.º 5876) ou lavrada a respectiva certidão.

20. Cumpra-se, com as cautelas de estilo.

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

**Bruno Fernando Alves Costa**  
*Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível*  
*Respondendo pela 4ª Vara Cível*  
*(Assinado digitalmente)*

<sup>[1]</sup> XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004).

Data: 20/05/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ISAIAS RIBEIRO DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (16/05/2019)

Por: Thairinny Melo Araujo de Almeida

Data: 20/05/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (16/05/2019)

Por: Thairinny Melo Araujo de Almeida

21/05/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 21/05/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 21/05/2019 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 6)

CONCEDIDO O PEDIDO (16/05/2019) e ao evento de expedição seq. 8.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO