

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2435819920190808110334

Processo 0822552-16.2019.8.23.0010 ☆ - (16 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Resizes

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor de Justiça

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

9 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 9

500 por pág.

1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
9	08/08/2019 11:03:34	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
9.1	Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2628802CONTESTACAO01.pdf Público
9.2	Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2628802CONTESTACAOAnexo01.pdf Público
9.3	Arquivo: KIT SEGURADORA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2628802CONTESTACAOAnexo02.pdf Público
8	30/07/2019 11:52:17	LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 30/07/2019 referente ao evento de expedição seq. 7.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
+ 7	29/07/2019 15:48:42	EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
+ 6	29/07/2019 14:03:12	CONCEDIDO O PEDIDO	EDUARDO MESSAGGI DIAS Magistrado
5	23/07/2019 08:52:48	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	23/07/2019 08:52:47	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	23/07/2019 08:52:47	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
2	23/07/2019 08:52:47	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 5ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
+ 1	23/07/2019 08:52:46	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	MARLON TAVARES DANTAS Advogado



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

Processo: 08225521620198230010

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 **WELLINGTON BATISTA DA SILVA**, 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 **22/01/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **15/05/2018**.

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.

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

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, 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/2015².

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 15/05/2018 após 4 (QUATRO) MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 22/01/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

¹[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.

²[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;

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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, CPC³.

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

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

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.

³“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)

Comprovante de pagamento:

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/06/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELLINGTON BATISTA DA SILVA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01383-8

CONTA: 000000530182-3

Nr. Autenticação

BRADESCO1906201805000000000023701383000000530182236250 PAGO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **22/01/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

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 STJ⁵.

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; e

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

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

⁵**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\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

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

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

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁷.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios⁸.

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

⁷“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

⁸“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora** Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

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

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

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

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

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 citação⁹.

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 ação¹⁰.

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.”
(TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

⁹“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹⁰**art. 1º . (...)**

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

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

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

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

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

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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 1 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há 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 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-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	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **WELLINGTON BATISTA DA SILVA**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08225521620198230010.

Rio de Janeiro, 1 de agosto de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/06/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELLINGTON BATISTA DA SILVA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01383-8

CONTA: 000000530182-3

Nr. Autenticação

BRADESCO1906201805000000000023701383000000530182236250 PAGO

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180237860 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: WELLINGTON BATISTA DA SILVA **Data do acidente:** 22/01/2018 **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO PÉ ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: APRESENTA DOR EM TORNOZELO ESQUERDO, ACHATAMENTO DO ARCO PLANTAR ESQUERDO E DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE DORSIFLEXÃO DO TORNOZELO ESQUERDO E FLEXOEXTENSÃO DO HÁLUX ESQUERDO

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU FRATURA EXPOSTA EM PÉ ESQUERDO, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO, EVOLUIU COM FERIDA ABERTA EM MÉDIO PÉ ESQUERDO.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 12/06/2018

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EM GRAU LEVE.

Médico examinador: DEBORAH ACASSIA MAMED RODRIGUES

CRM do médico: 1454

UF do CRM do médico: RR

DANOS

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

PRESTADOR

AVC PERÍCIAS MÉDICAS LTDA

Médico revisor: Anderson Anisio

CRM do médico: 52.25458-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3180237860
Nome do(a) Examinado(a):	WELLINGTON BATISTA DA SILVA
Endereço do(a) Examinado(a):	AVENIDA CHILE 213 BL 10 APT 201 CARANÃ
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	555.730.453-34
Data e local do acidente:	22/01/2018-BOA VISTA-RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 12/06/2018

Resultado da Avaliação Médica

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

VITIMA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA SOFRENDO POLITRAUMA, COM FRATURA EXPOSTA DE PE E CALCANHAR ESQUERDO+
FRATURA MULTIPLA DE METATARSO ESQUERDO

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

TRATAMENTO CIRURGICO EM PÉ, CALCANHAR E METATARSO ESQUERDO. PACIENTE EVOLUIU DURANTE INTERNAÇÃO COM FERIDA
ABERTA EM REGIÃO DE MEDIOPE. NÃO REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA HOSPITALAR DIA 24/2/2018.

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

ACHATAMENTO DO ARCO DO PÉ E CALCANHAR ESQUERDO, MOVIMENTO DE FLEXÃO PARA CIMA DA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO
ESQUERDO LIMITADO, ESPORAO DE CALCANEIO ESQUERDO, DOR NO TORNOZELO E DIMINUIÇÃO DA EXTENSAO E FLEXAO DO HALUX
ESQUERDO

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

(X) SIM () NÃO

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

(X) SIM () NÃO

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

ACHATAMENTO DO ARCO DO PÉ E CALCANHAR ESQUERDO, MOVIMENTO DE FLEXÃO PARA CIMA DA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO
ESQUERDO LIMITADO E DIMINUIÇÃO DA EXTENSAO E FLEXAO DO HALUX ESQUERDO

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

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

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ___ dias.

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

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

Região Corporal (Sequela): LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

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



Dra. Deborah Mamed
Médica
Medicina do Trabalho
CRM-RR 1454

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

Carimbo com nome e CRM

DEBORAH ACASSIA MAMED RODRIGUES - Registro no CRM: 1454 - RR

BLOCO

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE

AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

Ficha digitada com data RETROATIVA.
Válida somente com original manuscrita.

H&A

180008473	22/01/2018 12:54:04	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	46
Paciente		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
WELLINGTON BATISTA DA SILVA		10/03/1976	47 A 11 M 5 D	705003028052054		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor
IDENTIDADE	3016994	SSP/CE		M	SOLTEIRO(A)	PARDA
Mãe	FRANCISCA DA SILVA		SEBASTIAO BATISTA DA SILVA		Boa Vista - RR	
Endereço	AVENIDA - CHILE - 213 - CARANA - BOA VISTA - RR					
Class. de Risco		Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão
ACIDENTE DE TRABALHO	URGÊNCIA					
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	RESGATE		NAYRA JULIANA			
Queixa Principal						
☐ Síndrome Fabril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue						

Anamnese de Enfermagem

GSC

TOTAL

AO: 1234 RV: 12345 MB: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____ h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

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

Data e Hora da Saída/Alta:

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família☐ Anomalia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Certificação e Assinatura do Médico

Impresso por: nayra.juliana
Data e hora: 15/02/2018 15:30:50

180008473



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Caracará Patrimônio dos Brasileiros"

Ortopedia / Emergência
22/04/18

FICHA DE ANESTESIA

Willington Lucas Sant'Ana da Silva

PRÉ-MEDICAÇÃO - DRUGA - DOSE - HORA - EFEITO

1003 1 mg 1/2 PRN 20 mg (20)

15h

17h

14

ACIDENTES

QUANTOS
VINHOS

CA

X

ULSA

ANES

X

OP

D

INAP

ASPIR

A

RESP

O

Export

Avist

Conte

SÍMBOLOS

ACIDENTES

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

X

Y

Z

AA

AB

AC

AD

AE

AF

AG

AH

AI

AJ

AK

AL

AM

AN

AO

DOSES

TÉCNICA

NOTAÇÕES

Região lombos sacral
Simples 12-14 Rotações
Aplicada 21 G

ventilador espontâneo

Códe - Nome / Data Partida

Nome / Contratado - Data

Out - Temp - Códice do Teto

Sub Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

Uso Múltiplos

TEMPO DE ANESTESIA

TOTAL

1000

01:15h

OPERACI

170 Círculos Fratura Espinha p2 (E)

Laringe - Espinha - Excesso Saco
Depressão Respiratória - Espaço
"Bucking" - Vênio

Hemorragia - Artéria
Bradi Taquicardia - Choque

ANESTESIA

Dr. Bruno

CÓDIGO

GRUPO

Dr. Patrick

PERDA SANGÜINEA

Campanha

Dr. Thiago O. C. Melo
MÉDICO
CRM 1022

Dr. Elderson

SABEMI SEGURADORA S/A

23 MAIO 2018

RECEBIDO

[illegible]

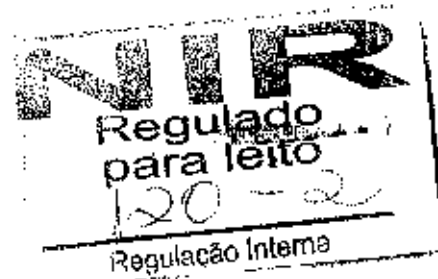
120-2

				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
				SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE WELLINGTON BATISTA DA SILVA							
DIAGNÓSTICO FRATURA EXPOSTA 3º, 4º E 5º METATARSO PÉ ESQUERDO							
ALERGIAS		NEGA		HAS		NEGA	
IDADE		21		LEITO		DM2	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SND
2		ACESSO VENOSO PERIFÉRICO- SF0.9%500ML 12/12HS					12-24
3		CEFALOTINA 1G EV 8/6HS					12-24
4		TILATIL 20MG EV 12/12H D3					12-24
5		DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN					S/N
6		TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					S/N
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					S/N
8		RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N					S/N
9		SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					S/N
10		SSVV + COGG 8/8 H					8/8h
12		CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG					S/N
14		CURATIVO DIÁRIO <i>Realizado pela enfermeira</i>					8/8h
16		METRONIDAZOL 500MG IV 8/8HS					8/8h
16		GENTAMICINA 240MG 1X/DIA D3					20h
17							
18		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).					
19		CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML					
20		EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

10/05/2018 Rm 10 Rm 10



SINAIS VITAIS	PA	FC	TA	TC
6 H	120x80			
12 H	120x76	86	36.0	
18 H	100x80	81	36.0	
24 H				

PA = 133 x 85
FC 82
T = 36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

*09 hrs realizada
curativo*

Maycon William Cardoso
CRM 10.000.000.000.000.000

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO

Paciente: Wellington Batista da Silva

Data da liberação: 25/03/2018

Hora da liberação: _____

Sinal: M

48^a

Requisição: 20230095 ;

Sector: bloco A

Leito: 100-2

Solicitante: Pbbs

TESTE RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DE
ANTICORPOS ANTI-HIV

MÉTODO: Imunocromatográfico

KIT USADO: ☐ Merc Bioss ☐ Abip Bioss ☒ Unicel

NATUREZA DA AMOSTRA: ☒ Soro ☐ Sangue Total ☐ Plasma

NÚMERO DA AMOSTRA: 02

RESULTADO DO 1º ENSAIO: NÃO REAGENTE

DESCRIÇÃO:

1º Este laudo técnico está em acordo com o fluxograma 01 do manual técnico para o diagnóstico de infecção pelo HIV aprovado pela portaria nº 29 do ministério da saúde de 2013.

2º O diagnóstico negativo na primeira amostra de HIV do 1º ensaio não descartar a possibilidade de infecção, devendo ser repetido após 30 dias para descartar falso negativo, a ser feito de imunológica.

CONCLUSÃO LABORATORIAL

RESULTADO FINAL: AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA INFECÇÃO PELO HIV

Observação: Em caso de suspeita de infecção pelo HIV uma nova amostra deverá ser colhida 30 dias após a coleta dessa amostra.


Responsável pela liberação

Responsável pela liberação

SECRETARIA SEGURADORA S/A
23 MAR 2018
RECEBIDO

Recebido em _____
Resposta em _____
Célula _____



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



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura de exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

28/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 8/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10

metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11

claxane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME
ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400:
10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR
PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU
PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA
ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:



Pablo C. Echeverri &
Médico
CRM-RR 1808

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	120/70	88		36,4			
12 H	140/80	84		36,4			
18 H	140/80	80					
24 H	150/80	80		36,4			



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



DN 10/03/1970

DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA
 IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 30/01/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

- 1 DIETA ORAL LIVRE
- 2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS
- 5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS
- 6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn
- 7 SSVV+CCGG 6/6 horas
- 8 CURATIVO DIARIO
- 9 ceftazidima 2g 8/8 horas ev
- 10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas
- 11 clexane 40mg sc 1 xao dia

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA
2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

23 MAIO 2018
 RECEBIDO

[Signature]
 Paulo G. S. S. S. S.
 Médico
 CRM-RR 1908

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	151x83	63	—	36,7°C
12 H	147x4	77	—	36,3°C
18 H	130x80	76	—	36,1°C
24 H	139x92	77	20	36,8°C

1. No paciente no leito, medido o peso e a pressão arterial. Manifestado SSVV, sem intercorrências, cur. 10/2/2018

Rosângela M. de Araújo
 Auxiliar de Enfermagem
 CRN-RR 418927 - AF

ca

120-2



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



DN 10/03/1970

DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE 47

LEITO

120-2

DATA

31/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORARIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

8 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11 clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

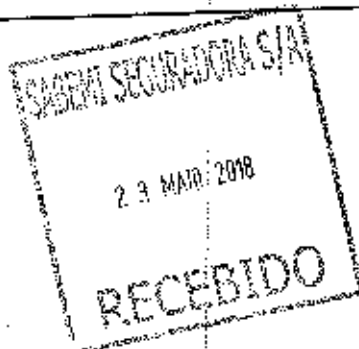
15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:



Pablo C. Echevarrena Jr.
Médico
CRM-RR 1908

	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	143x83	69		35,7°C		
12 H	120x80	69		36,8°C		
18 H	130x90	94	18	36,0		
24 H	135x88	62		35,8°C		

AVP - MSD



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 22/01/2018 DIH: DN: 10/03/1970

PACIENTE: wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO: fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS: nega HAS: NEGA: DM: NEGA
 LEITO: 120-2 DATA: 03/02/2018

IDADE: 47 PRESCRIÇÃO HORÁRIO

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS	
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn	
7	SSVV+CCGG 6/6 horas	
8	CURATIVO DIARIO	
9	ceftazidima 2g 8/8 horas ev	
10	metronidazol 500 mg vo 8/8 horas	
11	clethane 40mg sc 1 xao dia	
12		
13		
14		
15		
16		

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MIT A ESQUERDA



[Handwritten signature]
 CRAN RR 1998

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	120x78	66		36°C
12 H	120x80	72		35.2°C
18 H	130x80	84		35.5°C
24 H	100x80	66		36.1°C



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



DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de do terceiro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA
IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 05/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DAPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS 5n

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIÁRIO

9 ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11 clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

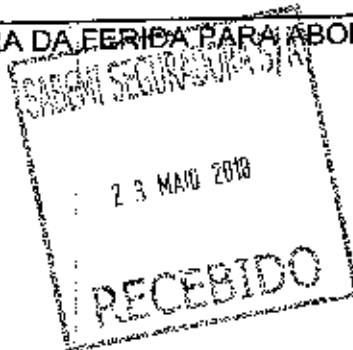
16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



Handwritten signature and stamp

	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	128/69	51		36,4		
12 H						
18 H	120/80	54	-	36,4		
24 H	120/80	55		36,3		



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

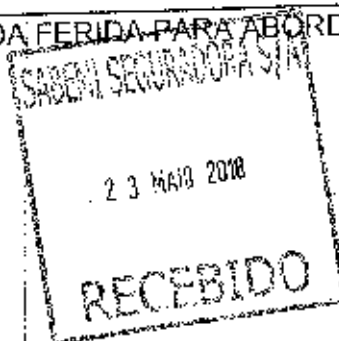


PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	22/01/2018	DIH	DN	10/03/1970
PACIENTE	wellington batista da silva			
DIAGNÓSTICO	fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mto a esquerda.			
ALERGIAS	nega	HAS	NEGA	DM
IDADE	47	LEITO	120-2	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS			
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS			
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn			
7	SSVV+CCGG 6/6 horas			
8	CURATIVO DIARIO			
9	ceftazidima 2g 8/8 horas cv			
10	metronidazol 500 mg vo 8/8 horas			
11	clexane 40mg sc 1 xao dia			
12				
13				
14				
15				
16				
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



Paulo C. Edson de A. J.
 04/03/2018
 ORTOPEDIA

	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	120/80	92		36,1		
12 H	120 X 60	72		36,6°C		
18 H	120/60	65		36,8°C		
24 H	140/80	95		36,6		



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 22/01/2018 DIH: DN: 10/03/1970

PACIENTE: wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO: fratura exposta do de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS: **NEGA** HAS: **NEGA** DM: **NEGA**
 LEITO: **120-2** DATA: **10/02/2018**

IDADE: **47** HORÁRIO:

ITEM: PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1: DIETA ORAL LIVRE **SND**

2: SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS **08 16 24**

5: DAPIRONA 1G EV 8/8 HORAS **08 16 24**

6: TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn **SND**

7: SSVV+CCGG 6/6 horas **curativo**

8: CURATIVO DIÁRIO **curativo**

9: gentamicina 240 mg 1 x ao dia ev **16**

10: clindamicina 600 mg 6/6 horas vo **16**

11: clexane 40mg sc 1 xao dia **16**

12: **16**

13: **16**

14: **16**

15: **16**

16: **16**

17: **16**

18: **16**

19: **16**

20: **16**

21: **16**

22: **16**

23: **16**

24: **16**

25: **16**

26: **16**

27: **16**

28: **16**

29: **16**

30: **16**

31: **16**

32: **16**

33: **16**

34: **16**

35: **16**

36: **16**

37: **16**

38: **16**

39: **16**

40: **16**

41: **16**

42: **16**

43: **16**

44: **16**

45: **16**

46: **16**

47: **16**

48: **16**

49: **16**

50: **16**

51: **16**

52: **16**

53: **16**

54: **16**

55: **16**

56: **16**

57: **16**

58: **16**

59: **16**

60: **16**

61: **16**

62: **16**

63: **16**

64: **16**

65: **16**

VOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA

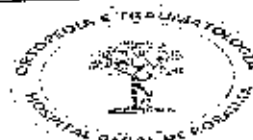
SISTEMA SEGURADORA S/A
 23 MAR 2018
 RECEBIDO

Paulo C. ...
 22/01/2018

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	120/80	72	-	36,2
12 H	130/90	68	-	36,2
18 H	140/90	80	-	36,3
24 H	140/90	84	-	36,2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 22/01/2018 DIH: DN: 10/03/1970

PACIENTE: wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO: fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS: **negativa** HAS: **negativa** DM: **negativa** DATA: 12/02/2018

IDADE: 47

ITEM: PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1: DIETA ORAL LIVRE

2: SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5: DAPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6: TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7: SSVV+CCGG 6/6 horas

8: CURATIVO DIÁRIO

9: gentamicina 240 mg 1 x ao dia ev

10: clindamicina 600 mg 6/6 horas vo

11: clexane 40 mg 1 x ao dia sc

12:

13:

14:

15:

16:

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME

ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400:

10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR

PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU

PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA

ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESQUERDA



	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	111x75	57		35.60
12 H	130x82	78	18	36.4
18 H	130x89	66	18	35.8
24 H	110x83	59		34.50

12h PCT no 10-170, HIGIENIZADO, 0.5%
 50ml GUEIXA.
 AIV - MSD

Isaquel Lima Silva
 Técnico de Enfermagem
 COREN-RR 876.694-TE

120-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		22/01/2018		DIH		DN		10/03/1970	
PACIENTE Wellington batista da silva									
DIAGNÓSTICO fratura exposta de do terceiro quarto e quinto metacarpo esquerda.									
ALERGIAS		nega		HAS		NEGA		DM	
IDADE		47 -		LEITO		120-2		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO							HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE							5:00
2		SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS							15:00
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS							15:00
6		TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sc							15:00
7		SSVV+CCGG 6/6 horas							15:00
8		CURATIVO DIÁRIO							15:00
9		gentamicina 240 mg 1 x ao dia cv							15:00
10		clindamicina 600 mg 6/6 horas vo							15:00
11		clexane 40 mg 1 x ao dia sc							15:00
12									
13									
14									
15									
16									
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.									

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESQUERDA

23 MAIO 2018
RECEBIDO

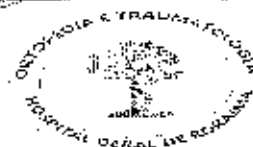
Folheta de Exames
 DATA 15/02/18
 HORA 14:00
 Assinatura: [Assinatura]
 COBRAR 120

	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	120/80	65	-	35,5		
12 H	114/61	67	-	35,6		
18 H	110/70	65	-	36,8		
24 H	120/90	68	-	35,9		

12h Adm. medicado e medicado de no furo e derivado 8500.
 06:00 - furo medicado e derivado 8500.
 COBRAR 120
 COBRAR 120



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



DATA DE ADMISSÃO	22/01/2018	DIH	DN	10/03/1970
PACIENTE	wellington balista da silva			
DIAGNÓSTICO	fratura exposta de de terceiro quarto e quinto metacarpo esquerda.			
ALERGIAS	negas	HAS	NEGA	DM
IDADE	47	LEITO	120-2	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SUP
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS			08 16:30
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS			08 16:30
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 8/8 HORAS sc			08 16:30
7	SSVV+CCGG 8/8 horas			08 16:30
8	CURATIVO DIÁRIO			08 16:30
9	gentamicina 240 mg 1 x ao dia ev 14/02/2018			08 16:30
10	clindamicina 600 mg 6/6 horas vo			08 16:30
11	clexane 40 mg 1 x ao dia sc			08 16:30
12				
13				
14				
15				
16				
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E QU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 F OU PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORIA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESQUERDA



	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
8 H	130/80	86		35°C
12 H	100/70	75		36,2°C
18 H	110/80	78		36,6°C
24 H	120/80	68		35°C

[Handwritten signature]

14- Paciente com dor leve, após 150mg administrados de analgésico. Paciente está bem, sem sinais de infecção. Prescrição de Ceftriaxona 1g IV q 12h.



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DM

DN

10/03/1970

PACIENTE

Wellington Batista da Silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de terceiro quarto e quinto metacarpos esquerdos.

ALERGIAS

negs

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

DATA

22/01/18

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORARIO

1

DIETA ORAL LÍQUIDA

2

SE 0,9% 500 ml EV 8/8 HORAS

3

DIPIRONA 10 EV 8/8 HORAS

4

TRAMAL 50 mg + SE 0,9% 250 ml EV 8/8 HORAS SC

5

SSVV+CCCG 2.5 horas

6

CURATIVO DIÁRIO

7

ampicilina + sulbactam 3g 6/6 horas EV

8

9

10

11

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA DE GLICINA (IG), CONFORME ESQUEMA: 200-250; 250; 250-300; 300; 350; 400; 450; 500; >400: 10UI E OU Glicosse < 60 mg/dl, GLICOSE > 200 mg/dl EV + AVISAR PLANTÃO S/A
2-QUANDO DE HIPERTENSÃO CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 mmHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS. SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

SAÚDE SEGURADORA S/A

23 MAIO 2018

RECEBIDO

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORIA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS METACARPOS ESQUERDA

06 segue sem
Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 876.894-1E

	PA	FC	FR	Temp
SINAIS VITAIS				
6h	125x80	70	20	36
12h	130x80	75		36,3
18h	130x80	73		36,3
24h	120x80	70		36,5

Joniane de Souza Araújo
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
COREN-RR 000.461.072

URB: A

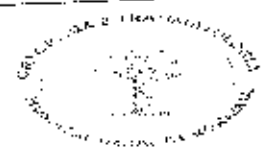
URB: A, 18:00 da dia durante o plantão diurno não houve nenhuma intervenção administrada as medicações do plantão diurno CPm

Joniane de Souza Araújo
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
COREN-RR 000.461.072

120-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DN 10/03/2018

DATA DE ADMISSÃO 27/01/2018

PACIENTE Wellington Batista da Silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de calcâneo, direito e queda com o pé esquerdo.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA

IDADE 47 LEITO 100-2 DATA 10/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORARIO

1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500 ml EV 8/8 HORAS	
3	DIPIRONA 1000 mg EV 8/8 HORAS	
4	TRAMAL 50 mg + SF 0,9% 500 ml EV 8/8 HORAS	
5	SSV + CCCC 60 mg	
6	CURATIVO DARIO	
7	ampicilina + sulbactam 3g 6/6 horas EV	
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		

23 MAR 2018
RECEBIDO

1-SE DIABÉTICO: CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250; 250; 250-300; 400; 300-350; 350-400; 300; >400;
1000 E 100 GLUCOSE ≤ 60 DI/ML, GLUCOSE ≤ 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA
2-QUANDO GLUCOSE ≤ 200 mg/dl SE PAS > 160 E 100 PAD > 110 LACTATO ALÉM DE 70 mg/dl, SE PAS > 160 LACTATO ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MITA E FERIDA

Plantão Vegetativo (13:00 às 19:00 h)
Administrado medicação de horários cpm
Verificado SSVV
06/02/18 paciente no leito 100-2 administrado medicação de horários cpm
Monarino 100-2

Mirna Kenia da C. da Luz
Téc em Enfermagem
COREN-RR 948476 - TE

João Siza da Silva
Téc em Enfermagem
COREN-RR 881685

	PA	FC	FR	Temp
SINAIS VITAIS				
6 H	120/80	65	-	36,1
12 H	130/90	66	20	35,4
18 H	120/70	80	-	36,2
24 H	118/81	78	-	36,3

05 12 00 Paciente no leito 100-2, apresentando
no momento da visita, apresentando
a qual apresenta sinais vitais, apresentando
Téc em Enfermagem
COREN-RR 829.009



HOSPITAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO CARLOS
Sistema de Informação em Saúde



DATA DE ADMISSÃO

20/03/2018

DN

20/03/2018

PACIENTE

Wellington de Souza Silva

DIAGNÓSTICO

Infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST

ALERGIAS

Não há alergia conhecida

EXAME

120/70 mmHg, FC 120 bpm, FR 20 rpm, SpO2 98% em ar ambiente

1

DETA OXIGÊNIO

2

EF 55% com alterações de fluxo

3

EXERCÍCIO FÍSICO DE BAIXO NÍVEL

4

TRAMATADO COM ASSÉDIAÇÃO DE DOR

5

SSVV+CCES DE RISCO

6

CURATIVO DIÁRIO

7

Ampliação da capacidade de trabalho

8

9

10

11

12

13

14

15

16

2- SE DURA ADO CORREÇÃO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (SC), COM DOR
ESQUERDA E SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST, COM DOR
TÍPICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, COM DOR
PANTORRILHA
3- DURA ADO DURA ADO DURA ADO DURA ADO DURA ADO
PADA 120/70 mmHg, FC 120 bpm, FR 20 rpm, SpO2 98% em ar ambiente
ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CLINICAMENTE

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE ACQUIRIBUSO NA HORA DE ADMISSÃO, PROCEDE-SE A RESOLUÇÃO

SABEM SEGURADORA S/A

23 MAIO 2018

RECEBIDO

SINAIS VITAIS

	Pa	FC	FR	SpO2
08h	120/70	72	-	98%
12h	118/91	88	-	98%
16h	120/70	80	-	98%
20h	130/70	87	-	98%

12h - Paciente no leito, trocado AVP, não av. Afeto SSV e adm.
mcm. Nada mais a relatar

RECIBO por parte do leito de
Rostivo A. de S.
Tb. em Emb.
COREN-RR 00300

ADM VIGILANCIA DE SDC HOSPITAL
SSV TEND. SSV-DESS-SSV
SSV TEND. SSV-DESS-SSV

SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PROMITÓRIO

9 - SEXO

8 - DATA DE NASCIMENTO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

11 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

CNS

CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERC. SEC. ASSOC. PRIN.

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

EMPREGADOR

AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

APOIADO

NÃO SEGURO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

AUTORIZAÇÃO

43 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - DOCUMENTO

CNS

CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

RECEBIDO

23 MAIO 2008

RECEBIDO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERC. SEC. ASSOC. PRIN.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

CNS

CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERC. SEC. ASSOC. PRIN.

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

EMPREGADOR

AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

APOIADO

NÃO SEGURO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

AUTORIZAÇÃO

43 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - DOCUMENTO

CNS

CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

RECEBIDO

23 MAIO 2008

RECEBIDO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERC. SEC. ASSOC. PRIN.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

CNS

CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERC. SEC. ASSOC. PRIN.

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

EMPREGADOR

AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

APOIADO

NÃO SEGURO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

AUTORIZAÇÃO

43 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - DOCUMENTO

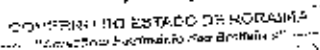
CNS

CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



FICHA DE ANESTESIA

Wilmington Batista da Silva 47 anos ASA I

POF-MEDICINAU - DROGA - COSE - MORA - SPECTO

29/02/18

[illegible]

BRUNO TIZZO O. C. M.D.
MEDICO
CHIRURGO

100-443887-100

23 MAR 2018

RECEIVED

Wise Alusia



NOME: WILKINGTON BATISTA DA SILVA

CENTRO DE MEDICINA DA SILVA

DATA: 24.03.18

HOR: 47

TRANSCRF. ANAMN.

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Clínica: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife

Antecedentes: 10/12/02 32

Atualmente: 21.05.18

Localidade: Recife



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



DATA DE ADMISSÃO		22/01/2018		DIH	DN	10/03/1970
PACIENTE wellington batista da silva						
DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mto a esquerda.						
ALERGIAS	nega	HAS	NEGA	DM	NEGA	
IDADE	47	LEITO	120-2	DATA	24/02/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					08:00
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS					08:00
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS					08:00
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn					08:00
7	SSVV+CCGG 6/6 horas					08:00
8	CURATIVO DIARIO					08:00
9	ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev					08:00
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.						

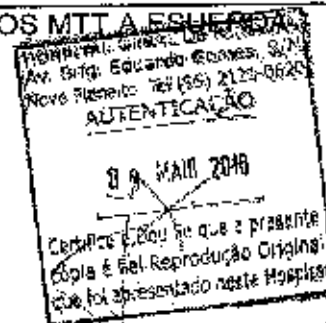
EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESQUERDA

SECRETARIA SEGURADORA S/A

23 MAR 2018

RECEBIDO



	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H						
12 H						
18 H						
24 H						



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



DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA
 IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 25/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0.9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DAPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0.9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME

ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400:

10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR

PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU

PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA

ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



PA FC FR TEMP

SINAIS VITAIS

6 H 120/80 70 36.1

12 H 120/90 87 36.0

18 H 130/80 77 36.3

24 H 120/80 80 36.1



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



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de tercelro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

27/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

ampicillna +sulbactam 3g 6/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



Marcelo de Fátima R. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 41811

SINAIS VITAIS		FC	FR	TEMP		
6 H	128x89	64		35,6		
12 H	136x74	82		35,6		
18 H	110x70	71		36,2		
24 H	140x70	70		36,2		



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



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE wallington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de da terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE 47

LEITO

120-2

DATA

01/03/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DAPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ampicilina +sulbactam 3g 8/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

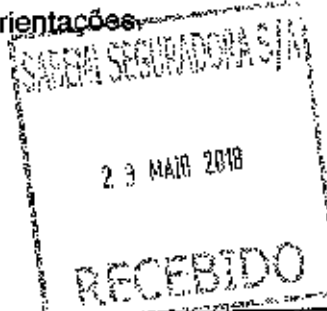
16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paciente recebe alta em bom estado geral. Apresenta ferida operatoria em dorso do pé em processo de cicatrização. Paciente recebe alta com encaminhamento para ambulatório de ortopedia e ambulatório de feridas. Paciente recebe receita medica, orientações.



	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H						
12 H	137/96	99	-	35,8°C		
18 H						
24 H						



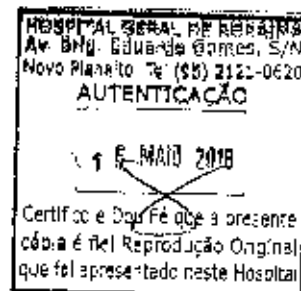
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

DECLARAÇÃO E RETIFICAÇÃO

Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que consta registro de **WELLINGTON LUCAS SANTIAGO DA SILVA** retifica-se por **WELLINGTON BATISTA DA SILVA** RG: 3016994 SSP/RR deu entrada no PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO (GRANDE TRAUMA) no dia **22/01/2018** as 13 hs e 05 min por motivo de **(ACIDENTE DE MOTO)** recebeu os cuidados da equipe de plantão. Cód. de Atendimento: 1800897735.



Boa Vista-RR 16 de Maio de 2018.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n.º Bairro Novo Planalto – Cep.: 69360-000
mail: hosphgr@yaibest.com.br

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



1800897735 22/01/2018 13:05:00 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 25

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Proprietário

WELLINGTON LUGAS SANTIAGO DA SILVA

12/09/1996

-21A 4M 10D

CNS

CPF

Proprietário

Tipo Doc Documento Orgão Emissor Data Emissão

IDENTIDADE 3855171

Sexo

M

Estado Civil

Raça/Cor

PARDA

Naturalidade

ALTO ALEGRE - RR

Nacionalidade

BRASILEIRA

Mãe

PEDIRA DA SILVA SANTIAGO

Paí

NI

Contato

(95) 99153-1785

Ocupação

Endereço

RUA - AQUARIO - 234 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR

Class. de Risco

Plano Convênio

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis Prenatal

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Motivo do Atendimento

Caráter do Atendimento

Profissional do Atend.

Procedência

Temp.

Peso

Pressão

ACIDENTE DE MOTO

URGÊNCIA

Seior

GRANDE TRAUMA

Tipo de Chegada

DEMANDA ESPONTANEA

Procedimento Sol.

Registrado por:

PATRICIA COLLYER

Queixa Principal

() Síndrome Febril () Sintoma Respiratório () Suspeita de Dengue

Anamnese do Enfermagem

23 MAR 2018

GSC

TOTAL

AG: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA -)

RECEBIDO

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

() RAIO-X

() ULTRA-SON

() TC

() SANGUE

() URINA

() ECG

() OUTROS

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

() Alta por Decisão Médica

() Alta a Pedido

() Alta a Revelia

() Transferência para:

Óbito

Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não

Destino: () Família

Dr. Patrick Rabelo José
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 1583 ROR 183

() Ambulatório

() Observação (Alc 24h)

() Internação

Data e Hora da Saída/Alta:

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
AV. BRIG. EDUARDO GOMES, 3308
BOA VISTA - RORAIMA - RR
Tel: (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO

23 MAR 2018

Carimbo e Assinatura do Médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

Impressão por: patricia.collyer
Data: 22/01/2018 13:07:48

1800897735



1800897735



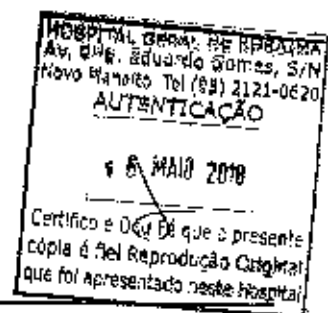
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

DECLARAÇÃO E RETIFICAÇÃO



Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que consta registro de **WELITON BATISTA DA SILVA** retifica-se por **WELLINGTON BATISTA DA SILVA** RG: 3016994 SSP/RR deu entrada no PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO (GRANDE TRAUMA) no dia **22/01/2018** as 18 hs e 55 min por motivo de **(ACIDENTE DE MOTO)** recebeu os cuidados da equipe de plantão. Cód. de Atendimento: 1800897908.

Boa Vista-RR 16 de Maio de 2018.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n. Bairro Novo Planalto – Cep.: 69360-000
mail: hosphgr@yaibest.com.br

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

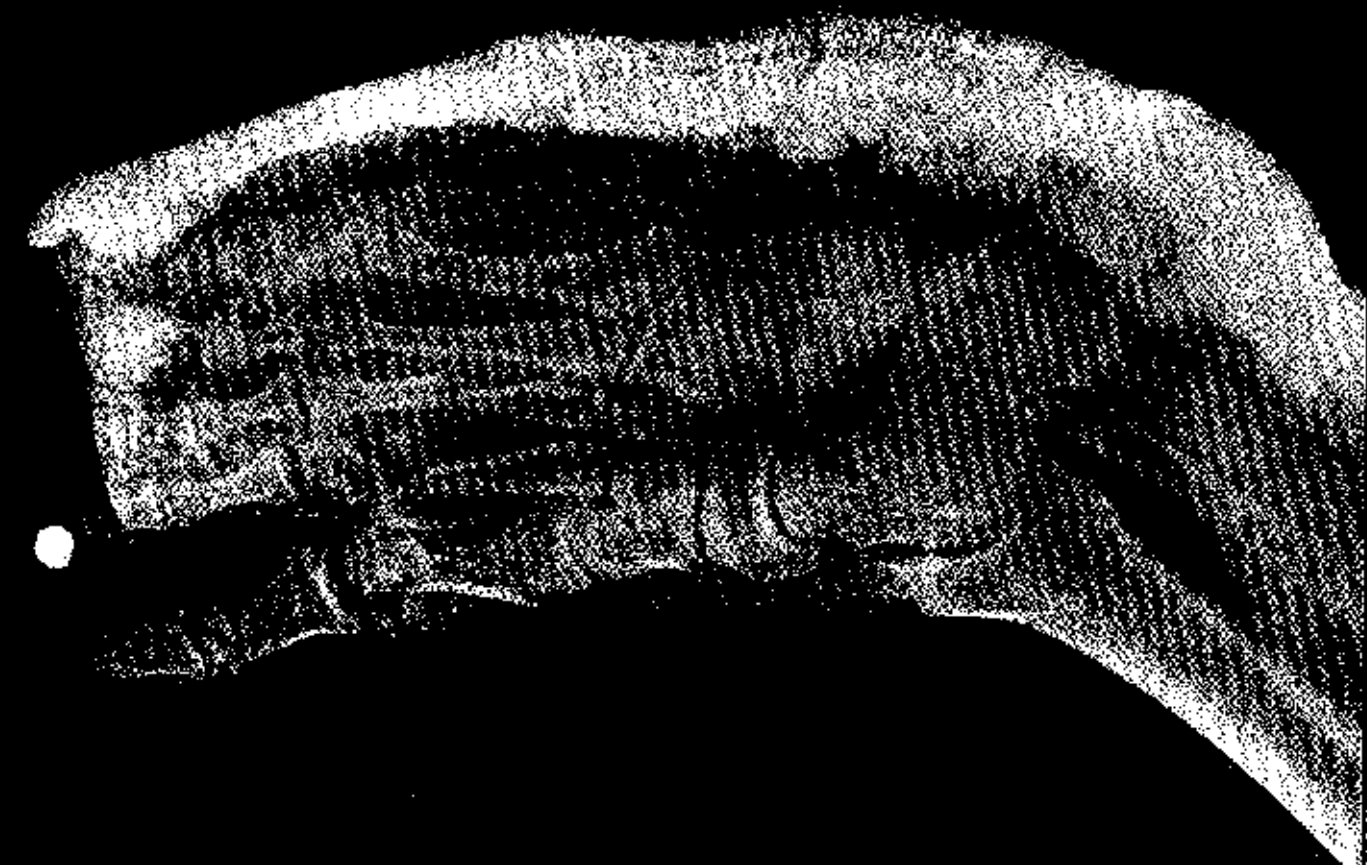
1300897908		22/01/2013 18:55:37		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CRM - Profissional	
WELITON BATISTA DA SILVA		10/03/1970		47 A 10 M 12 D					
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor Data Emissão		Sexo Estado Civil Raça/Cor		Naturalidade Nacionalidade	
IDENTIDADE		3018994		M		PARDA BOA VISTA - RR		BRASILEIRA	
Mãe		Pai		Contato					
FRANCISCA DA SILVA		NI		(95) 99138-9135					
Endereço		Ocupação							
RUA - SHIRLEY - 213 - CARANA - BOA VISTA - RR									
Class. de Risco		Plano Curvênho		Nº da Carteira		Validação		Autorização	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA							
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Registrado por:	
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA						ELENILDA SILVA	
Queixa Principal						☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue			
Anamnese de Enfermagem						GSC		TOTAL	
						AO: 1234 RW: 1234 MSW: 123455			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____ : ____ h)									
Exame Físico									
Hipótese Diagnóstica									
SADT - Exames Complementares									
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SOM ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS									
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
05/05/18. Paciente com fratura em três níveis, aguda, cirúrgica. Bom em primeira visita clínica. Esperto gestante									
Conduta									
☐ Alta por Decisão Médica						☐ Ambulatório			
☐ Alta a Pedido						☐ Observação (Até 24h)			
☐ Alta a Realizar						☐ Internação			
☐ Transferência para:						Data e Hora da Saída/Alta:			
óbito									
Antes da 1ª Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família						☐ IML Anatomia Patológica			
								HOSPITAL GERAL DE NOROESTE Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 2122-0620 AUTENTICAÇÃO 05 MAIO 2018 Certifico que esta cópia é fiel reprodução Original e foi apresentada neste Hospital	

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

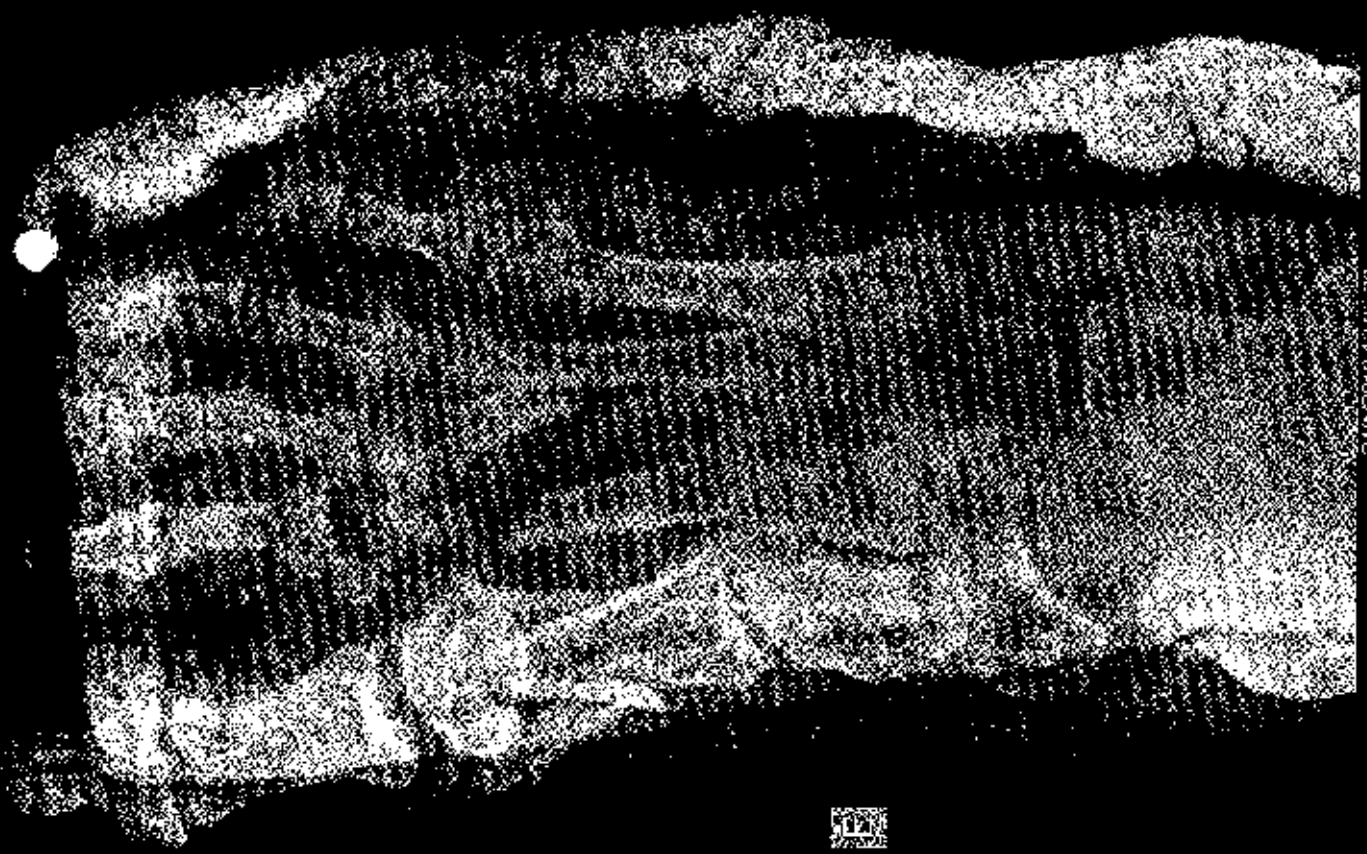
Impresso por: elon@da.silva
Data Hora: 22/01/2013 18:50:43





24/1/2018 12:36:20

54.0 %



24/1/2018 12:35:20

79.4 %



WELLINGTON BATISTA DA SILVA,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TEC.WESLEY



WELTON B. DA SILVA,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

773

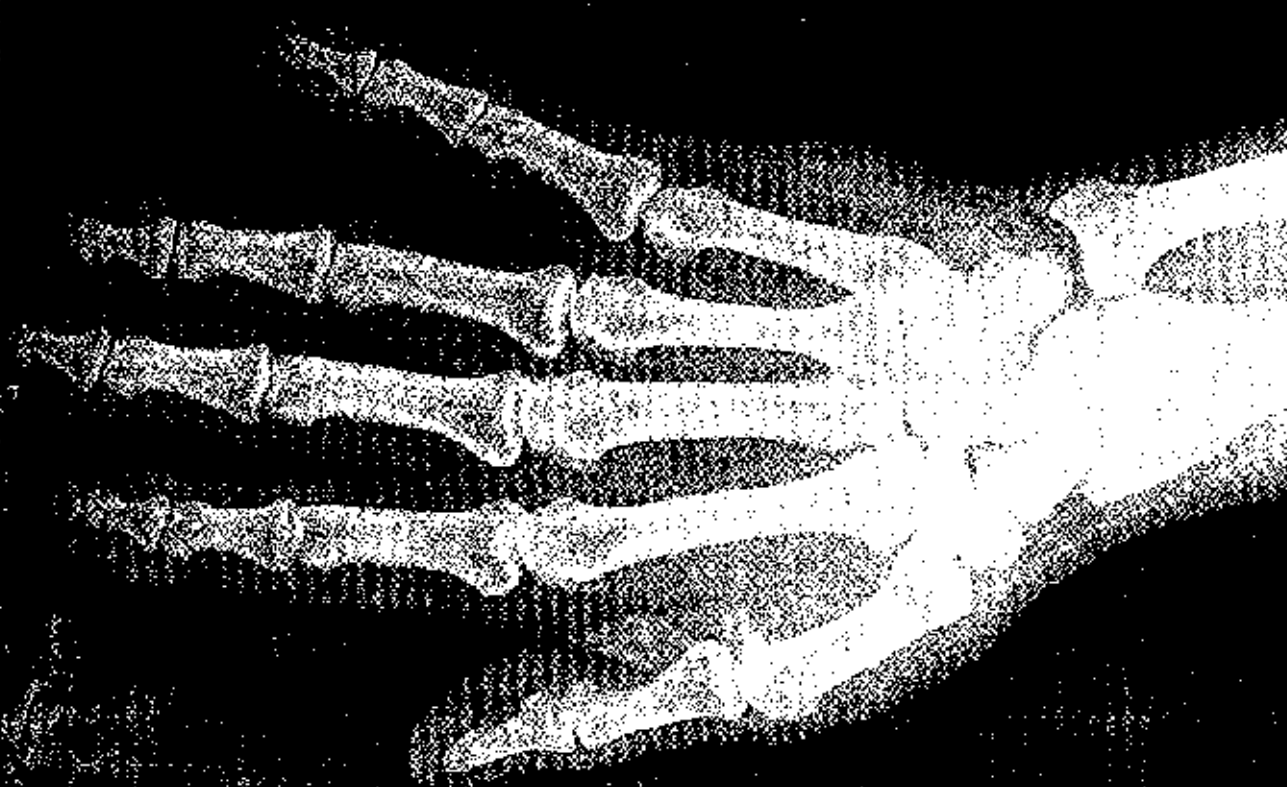
14/12/2018 09:47:24

70.3 %



22/1/2018 14:04:29

67.0 %



22/1/2018 14:04:29

72.2 %

WELINGTON BATISTA,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TRAJURORA

WELINGTON BATISTA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PR. A. RORAIMA

22/12/2018 14:04:29

70.3 %



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE JOÃO DA SILVA ANOS.
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 26 01 18, COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de fêmur

NO DIA 01 02 18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
fratura de fêmur SENDO

OPERADO PELO DR. Dr. João da Silva E DR. Dr. João da Silva

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 01 02 18 AS 15 HRS EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 01 02 18 AS 15 HRS, COM O
DR. Dr. João da Silva

ORIENTAÇÕES GERAIS:

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

BOA VISTA, 01 02 18

MÉDICO



GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima

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



DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA

IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 28/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

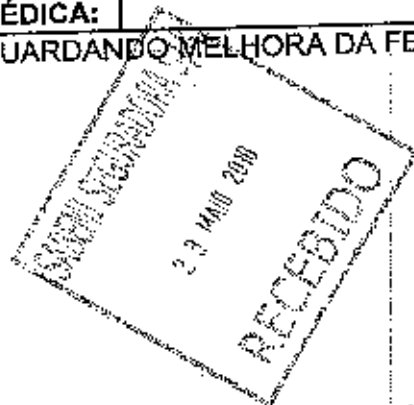
16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



Dr. Marcio Brunner
Medicina
Ortopedia e Traumatologia
CRM 121284

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	128x72	95		36,3°C
12 H	128x81	76	20	36
17h18h	102x65	73		35,8°C
24 H	132x78	96		36,3°C

12h PAT no LEITO, ORIENTADO
HIGIENIZADO com SUEIXO

Isaquieli Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN 875.654-TE



GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima

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



DATA DE ADMISSÃO	22/01/2018	DIH	DN	10/03/1970
PACIENTE	wellington batista da silva			
DIAGNÓSTICO	fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.			
ALERGIAS	nega	HAS	NEGA	DM
IDADE	47	LEITO	120-2	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SND
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS			18-24-08
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS			18-24-08
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn			SND
7	SSVV+CCGG 6/6 horas			Rotina
8	CURATIVO DIARIO			Curativo
9	ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev			18-24-08
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	130x60	67		36,0		
12 H						
18 H	128x96	87	20	36,0	ANP-MSE	
24 H	120x70	81		36,5		

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



120-2

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE <i>WELLINGTON RIBEIRO</i>					
DIAGNÓSTICO <i>24/02/18</i>					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO		DATA	<i>24/02/2018</i>
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO <i>topo de braço EV M2</i>				
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H <i>(SND)</i>				<i>SND</i>
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				<i>10/22</i>
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN				SN
6	TRAMAL 100MG+100ml/SF 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SN
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Roma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				Roma
15	<i>Amoxicilina + ácido clavulânico 3g 6/6h</i>				
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML				
20	EV + AVISAR PLANTONISTA				

Dr. Marcus Brilhante
Médico
CRM 18171RR

EVOLUÇÃO MÉDICA:

RECEBIDO
23 MAR 2018

SINAIS VITAIS			
6 H	125x98	81	36,3°C
12 H	120x80	64	36,2
18 H	122x78	66	36,5
24 H	130x70	94	36,4°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

186s Administração Medicamentos
presente. segue nos quadros
Francimar Rêgo Araújo

ESTADO DE BORDA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome: Wladimir Batista da Silva
Responsável pelo caso: Rafael Machado A.

ENTRADA: 13h30 Sala: 110 (Anestésico)
PACIENTE CONFIRMOU:

- ☒ Identidade
- ☐ Procedimento
- ☐ Sítio Cirúrgico
- ☐ Consentimento ☐ Sim ☐ Não

RISCO CIRÚRGICO
☐ Não se Aplica ASA I

OUTRO DEPARTAMENTO
☐ Sim ☐ Não se Aplica

☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA
CONCLUÍDA

☐ APROXIMAMENTO DE PULSO NO PACIENTE EM
FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:
ALERGIA CONHECIDA
☒ Não ☐ Sim, Qual: _____

VIA AEREA DE RISCO DE ASPIRAÇÃO
☐ NÃO
☐ Sim, e equipamento/assistência disponível

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml
☐ NÃO
☐ Sim, e se necessário, equipamento e planejamento
para fluidos

Dr. Celso Rodrigues Wanderley Jr.
Médico Residente
Anestesiologista
CRM-RN 1530
Flora: _____
Data: 24/08/18

Anestesista: Roberto Medeiros

PAUSA CIRÚRGICA 14h30 (Sala Operatória)

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

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO
CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☒ Identificação do paciente
- ☒ Sítio cirúrgico
- ☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:
☒ REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da
operação e perda sanguínea prevista?

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente
ou questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer
preocupações?

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:
Os materiais necessários, como instrumentos, próteses e
outros estão presentes e dentro da validade da
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer
preocupações?

A PROFILAXIA ANTITROMBÓTICA PLANA FOI
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.
☐ NÃO se aplica
☐ Sim, Qual: _____ Hora: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
☒ Sim
☐ Não se aplica

SAÍDA 15h30 (Sala Pós Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO
☒ Sim ☐ Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS
CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORRETAS
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA
PATOLOGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
☐ Sim ☐ Não ☒ Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO
☐ Sim ☒ Não

☒ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARAM
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Brasão Brasileiro
Assinatura e Carimbo
CORRENTINA 379 060

FORMULÁRIO DE MATERIAL CONSUMÍVEL EM CIRURGIA

DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Marcelo Pereira da Silva 42 ^{os}	130-02		24/10/2018

CIRURGIA

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
Correlato Hélio de 2 ^{os} 45 ^{os} meta + Osteomielite	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	10:12	10:41	

EQUIPE MEDICA

RGIAO	ANESTESISTA:
UXILIAR	RES. ANESTESIA:
UXILIAR	INSTRUMENTADOR
	CIRCULANTE
ANESTESIA: Roraima	TEMPO DE DURAÇÃO:

INT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☐	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		11	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
☐	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL [®]	
☐	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON N° 3.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA N°	
☐	LITVAS P/PROCEDIMENTO			FIO CATGUT SIMPLES N°	
☐	LÂMINA BISTURIN [®] 15			FIO CATGUT CROMADO N°	
☒	DRENO DE SUÇÃO N°			FIO PROLINE N°	
	DRENO DE TORAX N°			FIO SEDAN N°	
	DRENO DE PENROSE N°			SURGICEL	
	SERINGA 01ML		11	CERA PLOSSO	
	SERINGA 03ML		11	KIT CATARATAN [®]	
	SERINGA 05 ML			GEFOAM	
	SERINGA 10ML			FHA CARDIACA	
	SERINGA 20ML			OUTROS	

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		
FUNCIONARIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

23 MAR 2018

RECEBIDO

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Ullingera Barros

Data: 22, 06, 18 O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: osteomielite múltiplos metatarsos + fx
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: múltiplos metatarsos
TIPO DE INTERVENÇÃO: TTC cirúrgica osteomielite + osteossíntese
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: fx múltiplos metatarsos
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: o mesmo.

CIRURGIÃO: Dr. Bruno F. INSTRUMENTADORA: Dr. Maria A.
2º AUXILIAR: Dr. Manoel A. ANESTESIA: Dr. Manoel A.
3º AUXILIAR: Dr. Manoel A. ANESTÉSICO: Dr. Manoel A.
ANESTESISTAS: 23 maio 2018
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____
RECEBIDO

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- (1) paciente em ASA 300 para anestesia
- (2) antissepsia + Asepsia + campo.
- (3) incisão entre 2º e 3º met., furo crânio
- (4) maragem sequestra + retirada de tecido e
- (5) maragem osso metatarsos
- (6) fixação 1, 2 e 3º met. de furo de Kirschner
- (7) curativo intermitente de 10 em 10
- (8) furo + curativo intermitente
- (9) curativo + curativo.

Dr. Bruno Figueiredo dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 1047 1997



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de 1º terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

23/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0.9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0.9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

SSVV+CCGG 6/6 horas

CURATIVO DIÁRIO

9

ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

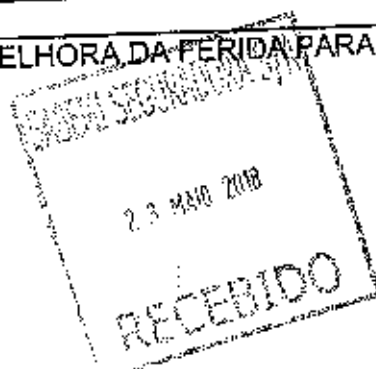
16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



[Handwritten signature]
MÉDICO
23/02/2018

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	126x88	71	-	35.5			
12 H	122x74	54	-	36.1			
18 H	122x80	41	-	36.0			
24 H	120x80	66	-	35.5			

[Handwritten text at bottom of page]

120-2



HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE E PREVENÇÃO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM E TRANSPLANTE DE ÓRGÃO
RESERVA DE URGÊNCIA



DATA DE ADMISSÃO: 22/03/1970 UN: 103/03/1970

PACIENTE: Wellington Batista de Silva

DIAGNOSTICO: Fratura exposta do osso semilunar esquerdo e fratura do osso da base do crânio.

ALERGIAS: nega HAS RESA DIA NEGA

IDADE: 47 LENTO DATA: 11/28/1970

Sexo: M PRESCRIÇÃO: HORARIO

1	DATA ORDEM: 1970	
2	SE 1,8% de 1970	
3	LEPROSA 1970	
4	TRAMAL 1970	
5	SE 1,8% de 1970	
6	CURATIVO 1970	
7	ampicilina + clindamicina 3g 4x 1970	
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		

[Handwritten signatures and notes in the right margin]

1- SE DIAGNOSTICO CORREÇÃO COM INSULINA 10 UNIDADES (SC), CONFORME
CURVA DE 7:30 22/03/1970 2- SE 1,8% de 1970 3- SE 1,8% de 1970 4- SE 1,8% de 1970
5- SE 1,8% de 1970 6- SE 1,8% de 1970 7- SE 1,8% de 1970 8- SE 1,8% de 1970
9- SE 1,8% de 1970 10- SE 1,8% de 1970 11- SE 1,8% de 1970 12- SE 1,8% de 1970
13- SE 1,8% de 1970 14- SE 1,8% de 1970 15- SE 1,8% de 1970 16- SE 1,8% de 1970

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ACORDANDO MELHOR, COM TENDÊNCIA PARA MELHORIA DOS SINTOMAS RESERVADA

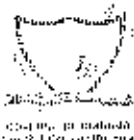
RECEBIDO
23 MAR 1970
SECRETARIA DE SAÚDE

[Handwritten signature]

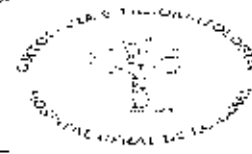
DATA	PA	PC	PE	PF
08 H	128/80	59	19	35,6°C
12 H	120/70	78	19	35,6°C
18 H	128/90	69		36,5°C
24 H	100/70	60		36,0°C

[Handwritten notes at the bottom of the page]

120-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 22/01/2018 DDI: DN: 10/03/1970

PACIENTE: Wellington Batista de Silva

DIAGNÓSTICO: trauma exposto de um terceiro grau e quinto metacarpo esquerdo.

ALERGIAS: NEG. HAS: NEG. Dm: NEG.

IDADE: 43 LEITO: 1015 DATA: 22/01/2018

PLM: PRESCRIÇÃO: HORARIO

1	DIETA ORAL LIVRE
2	SB 0.9% 500 ML EV 8/8 HORAS
3	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS
4	TRAMAL 50 MG + SB 0.9% 250 ML EV 8/8 HORAS SC
5	SSVV+CCOC 6/8 horas
6	CURATIVO DIÁRIO
7	ampicilina + sulbactam 3g 6/6 horas ev
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Handwritten notes and signatures in the right margin, including "5N" and "J. Lima".

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-200-250-300-400-300-350-200-350-400-600-300-100 E OU CHLORSE 500 MG/ML, CHLORSE 500 MG/ML EV + AV.SAK PLANTONISTA.

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. APTOR PA 70 MMHG. SE PAS MANTIVER EFETIVA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHLORSE PLANTON.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS METACARPO ESQUERDO

RECEBIDO
23 MAR 2018

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
8 H	120/80	60	19	36.1
12 H	120/80	64	19	36.1
18 H	120/80	60	19	36.1
24 H	110/80	62	19	36.1

At 10:20 Paciente sem ruído, no pulmão, sem queixa no membro afetado, sem ruído no abdômen, sem queixa, em geral, bem.



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

17/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 8/8 horas

8

CURATIVO DIÁRIO

9

ampicilina +sulbactam 3g 6/6 horas ev

10

11

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MT1 A ESUERDA



	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS		64	—	35°C		
6 H	120x70	80	—	36,2°		
12 H	141x90	80	—	36,2°		
18 H	120x70	80	—	35,8°C		
24 H	120x70	62	—	35,8°C		

17-02-18 Paciente no leito 120-2
Sf 0,9% + medicação de diclofenaco
e analgésicos de emergência

Maria Jesus Silva Duó
Téc. em Enfermagem
COREN - RR 5928.395



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta do de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA

IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 15/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIÁRIO

9 gentamicina 240 mg 1 x ao dia ev 14/02/2018

10 clindamicina 600 mg 6/6 horas vo

11 clexane 40 mg 1 x ao dia sc

12

13

14

15

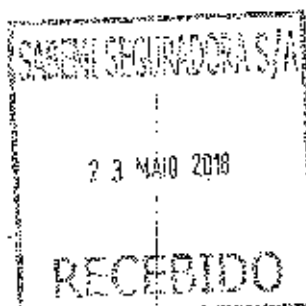
16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME
ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400:
10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR
PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU
PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA
ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESQUERDA



	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	120/80	62		36.1			
12 H	144/90	68		36.4			
18 H	160/90	71		36.2			
24 H	130/70	64		36			

12:45 paciente no leito, medicação conforme a Prescrição
verificada SSVV, sem intercorrências até o momento em que



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de do terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

negs

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

13/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sh

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIÁRIO

9

ciprofloxacino 500 mg 12/12 horas vo

10

clindamicina 600 mg 6/6 horas vo

11

clexano 40 mg 1 x ao dia sc

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS $>$ 160 E OU PAD $>$ 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MIT A ESUERDA



	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	120x60	80	20	36,2			
12 H	120x70	70	20	36			
18 H	120x70	78	20	36			
24 H	120x70	78	20	36			

12h

PCT ORIENTADA
SUEIXA

Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 676.894-15

18h PCT SUEIXA
20h BUNKER

Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 676.894-15

120-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		22/01/2018		DIH		DN		10/03/1970	
PACIENTE		wellington batista da silva							
DIAGNÓSTICO		fratura exposta de do terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.							
ALERGIAS		nega		HAS		NEGA		DM	
IDADE		47		LEITO		120-2		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE						S.D.		
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS						22/01		
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS						22/01		
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn						sn		
7	SSVV+CCGG 6/6 horas						notina		
8	CURATIVO DIÁRIO						curativo		
9	gentamicina 240 mg 1 x ao dia ev						(12/18)		
10	clindamicina 600 mg 6/6 horas vo						(24/06)		
11	clexane 40 mg 1 x ao dia sc						36		
12									
13									
14									
15									
16									
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME: ESQUILMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA 2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMIL. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER LI EVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.									

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA

SECRETARIA DE SAÚDE
24 MAIO 2018
RECEBIDO

PAZ, C. SANTOS DA SILVA
01/05/2018
08:17:42

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	142/84	86	-	36,5			
12 H	132x96	77		36,5			
18 H	104x83	65		36,4			
24 H	130x84	82		36,2			

Plantão noturno (plantão) paciente no leito 120-2
C.P.M. - SSVV - Segue anotações de a + **Frisete Santos da Silva**
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 903885-7

120-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE Wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta do de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM NEGA
IDADE 47 LEITO 120-2 DATA 08/02/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

- 1 DIETA ORAL LIVRE
- 2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS
- 5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS
- 6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn
- 7 SSVV+CCGG 6/6 horas
- 8 CURATIVO DIARIO
- 9 ceftazidima 2g 8/8 horas cv
- 10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas
- 11 clexane 40mg sc 1 xao dia

Handwritten notes and signatures:
S.D.
08/02/2018
08/02/2018
08/02/2018
RETINA
CLIPADO
08/02/2018
08/02/2018
08/02/2018

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA
2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA: PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA

SABRI SEGURADORA S/A
23 MAR 2018
RECEBIDO

Handwritten signature and stamp:
[Signature]
[Stamp]

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	120/70	78	-	36°C
12 H	130/90	78	-	36.5°C
18 H	100/60	70	-	36.3°C
24 H	159/118	79	-	36°C

União no Luto, com med. calm. e analg. realizados para ALP. SSVV unificada
Raima Marcela de S. Campello
Enfermagem



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de de tercelro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

06/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

coftazidima 2g 8/8 horas ev

10

metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11

clethane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA



RECEBIDO



	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	126x92	64		35,8
12 H	121x77	64		36,2
18 H	130x70	74		36,4
24 H	120x80	64		36,10



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia
PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

02/02/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11 clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE AGUARDANDO MELHORA DA FERIDA PARA ABORDAGEM DOS MTT A ESUERDA

SABEMI SEGURADORA S/A

23 MAIO 2018

RECEBIDO

Dr. C. Echegaray Jr.
Médico
CRM-RR 1998

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	130x90	73	20	36,2			
12 H	130x90	79	20	36,2			
18 H	130x90	86	-	36,2			
24 H	130x90	82	-	36,2			

às 12:00 Paciente em repouso no leito sem queixas, respiração tranquila, O2 saturado, ausculta pulmonar normal, F.A. 111, segue em observação. Tr. Livre.



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



DATA DE ADMISSÃO 22/01/2018 DIH DN 10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura exposta de de terceiro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS nega HAS NEGA DM DATA 31/01/2018

IDADE 47 LEITO 120-2

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIÁRIO

9 cefazidima 2g 8/8 horas ev

10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11 clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E QU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA
2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

RECIBIDO
23 MAR 2018

Paulo C. Espinosa Jr.
Médico
CRM-RR 1308

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	130/80	54					
12 H	120/70	53		36,5			
18 H	120/80	55		36,5			
24 H	130/120	70		37°C			

em 22/01/2018, paciente com fratura exposta de terceiro quarto e quinto metacarpo da mão esquerda, admitido em UPA, encaminhado para cirurgia de urgência. Tratamento com SSVV, analgésicos e antibióticos. Evolução satisfatória.



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura de exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

29/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10

metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11

clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

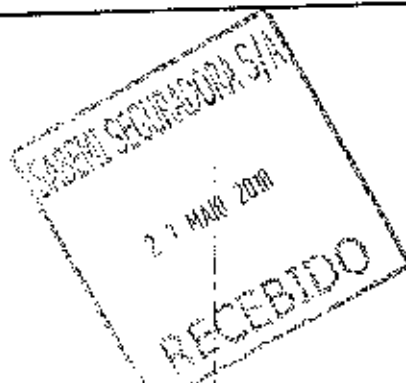
15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:



[Signature]
 Paulo C. Echeverria Jr.
 Médico
 CRM-RR/1908

	PA	FC	FR	TEMP		
SINAIS VITAIS						
6 H	120/70	72		36,5		
12 H	130/80	76		36,5		
18 H	130/80	83		36,5		
24 H	130/80	80		36,5		

PS: A 10:00 Tm código AVP foi colocado no m SD 22/01/2018
 Melvinha do Hosp. Geral de Roraima
 Auxiliar de Enfermagem
 COREN-RR 000 461 072



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



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE

wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO

fratura de exposta de de terceiro quarto e quinto mtc a esquerda.

ALERGIAS

nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE

47

LEITO

120-2

DATA

27/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL LIVRE

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIÁRIO

9

ceftazidima 2g 8/8 horas av

10

metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11

claxane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE $\leq$ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:



[Handwritten signature]
 Paulo C. [illegible]
 Médico
 07/01/2018

	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	116/70	60		36,4			
12 H	140/90	70		36,8			
18 H	162/100	63		36,8			
24 H	162/100	70		36,7			



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



DATA DE ADMISSÃO

22/01/2018

DIH

DN

10/03/1970

PACIENTE wellington batista da silva

DIAGNÓSTICO fratura de exposta de do tercelro quarto e quinto mto a esquerda.

ALERGIAS nega

HAS

NEGA

DM

NEGA

IDADE 47

LEITO

120-2

DATA

25/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORARIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 ceftazidima 2g 8/8 horas ev

10 metronidazol 500 mg vo 8/8 horas

11 clexane 40mg sc 1 xao dia

12

13

14

15

16

1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	130x73	62	-	35.6
12 H				
18 H	150x76	82	-	36.0
24 H	110x60	78	-	36.4

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DN

DATA DE ADMISSÃO

DIH

PACIENTE

WELLINGTON LUCAS SANTIAGO

Batista da Silva

DIAGNÓSTICO

FRATURA EXPOSTA 3º, 4º E 5º METATARSO PE ESQUERDO

ALERGIAS

NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

21

LEITO

DATA

23/01/2018

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORARIO

DIETA ORAL LIVRE

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO- SF0.9%500ML 12/12HS

CEFALOTINA 1G EV 6/6HS

TILATIL 20MG EV 12/12H

DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN

TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N

SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

SSV + CCGG 6/6 H

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG

CURATIVO DIARIO

METRONIDAZOL 500MG IV 8/8HS

GENTAMICINA 240MG 1X/DIA

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).

CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DIJML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AO BLOCO



Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS	P.A	FC	TRX
6 H	125x88	71	36.4
12 H	123x86	70	36.1
18 H	124x92	83	36.2
24 H	124x91	81	36.4

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Obs Realizado curativo.

Rivarildo G. Dantas
Téc. Enfermagem
COREN-RR 828684

ESTADO DE ROAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INICIÇÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE
OPERAÇÕES

ANESTESIA

Antonio Lucas Santiago
Anestesiologista

Se Bruno
Anestesiologista

Salvo
Salvo

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

☒ Identificado

☒ Sítio Cirúrgico

☒ Procedimento

☒ Consentimento

☒ Anest. Cirúrg. 352.06

☒ Aplicar

☒ Anest. Geral

☒ Não se aplica

VERIFICAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA ANESTÉSICA

☒ Concluído

EXAMENHO DO FULCRO NO PACIENTE EM
FUNICIONAMENTO

PACIENTE POSSUI

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não

ÁREA DE OCUPAÇÃO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não

Sítio, a equipe anestésica dispõe de

RESERVA DE TUBO VENTILADORA > 500 ml

☒ Não

Sítio, a equipe anestésica dispõe de planejamento

☒ Não

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

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

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO
CONFIRMARAM VERBALMENTE:
☒ Identificação do paciente
☐ Sítio cirúrgico
☐ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:
REVISÃO DO CIRURGIÃO:

☐ REVISÃO DO CIRURGIÃO:
Quais são os pontos críticos ou inesperados, duração da
operação e perda sanguínea prevista.

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

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

A PROLAXIA ANTIMICROBIANA FOI
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

☐ Não se aplica

☐ Sim

Qual:

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS

☒ Sim

☐ Não se aplica

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

1. O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO

☒ Sim ☐ Não

2. SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS
CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORRETAS

☒ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

3. COMO A AMOSTRA PARA ANÁLISE
PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO

☐ Sim ☐ Não

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM
PROLAXIA ANTIMICROBIANA PARA A
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE

☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMÍVEL EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Williamson Lourenço Santiago				22 / 01 / 18	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Cirurgia de Fístula Externa		INÍCIO	FIM	TEMPO TOTAL	
16:52		17:48			
EQUIPE MÉDICA					
ANESTESISTA:		DR. S. S. S.			
RES. ANESTESIA:					
INSTRUMENTADOR					
CIRCULANTE		Adenilson, Marcelo + Gilberto			
TEMPO DE DURAÇÃO:					
VALOR					
MATERIAIS		VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
7	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☐	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	500
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL N°	
	LUVA ESTERIL 8.0		☐	FIO MONONYLON N° 3,0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA N°	
	LUVAS ESTERILIZADAS			FIO ALGODÃO COM AGULHA N°	
1	LÂMINA BISTURIN N° 23			FIO CATGUT SIMPLES N°	
	DRENO DE SUÇÃO N°			FIO CATGUT CROMADO N°	
	DRENO DE TORAX N°			FIO PROLENE N°	
	DRENO DE PENROSE N°		☒	FIO SEDA N° Afaduma grande	
2	SERINGA 01ML		☐	SURGICEL Afaduma	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO	
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA N°	
	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
2	Algodão		1	OUTROS: povidone Iodo 2 box ml	
1 Colar 1.02					
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE		MATERIAL MEDICAMENTOS	
		Adenilson		SUB-TOTAL	
		Dilene		TAXA DE SALA	
FUNÇÃO/CÁLCULOS		CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE ANESTESIA	
				SOMA	
SABEM SEGURADORA S/A			ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

23 MAIO 2018

RECEBIDO

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Walter Lucas
Santos

Data: 22/01/2018 O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: fratura exposta pé. (E)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RX + Gesso

TIPO DE INTERVENÇÃO: _____

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Patrick

1º AUXILIAR: Silvana 703

2º AUXILIAR: _____

INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: _____

ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

23 MAIO 2018

RECEBIDO

- ① Pot DNH sob RX
- ② cox. pé + ant. r. pé + comp. os
- ③ HMC irrigadora 500, 9%.
- ④ identificação 1º 2º 3º MTT
- comum + lesão 2º extensor longo

com punção do tendão

⑤ tração Rala + ant. r. pé

⑥ Tala gesso

obs: 7° radiografia
mão funcional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADANIA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE RANIERO
 CATERIA NACIONAL DE RANIERO



VÁLIDA EM TODO
 O TERRITÓRIO NACIONAL
 1557098740



PROIBIDO PLASTIFICAR
 1557098740

NOME: WELLINGTON BATISTA DA SILVA

CPF: 3016994-559 R2

DATA NASCIMENTO: 10/03/1970

ENDEREÇO: SEBASTIÃO BATISTA DA SILVA, FRANCISCA DA SILVA

PROFISSÃO: [] SOC: [] OUTROS: []

PRESENCIA: 06769324303 VIGÊNCIA: 26/07/2021 PRAZOS: 26/12/2016

OBSERVAÇÕES

Wellington Batista da Silva
 DIRETOR NACIONAL DE RANIERO

BOA VISTA, RR

ANTONIO FRANCISCO DESEMPENHACIEN
 DIRETOR PRESIDENTE N° 1º VAO
 DE MANHÃ

ASSINATURA DO DIRETOR

DATA DE EMISSÃO: 19/02/2018

53981275908
 RR209592052

RORAIMA

SACOMI SEGURADORA S/A

23 MAIO 2018

RECEBIDO

RECEBIDO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: Wellington Batista da Silva
Nacionalidade: Brasileiro
Profissão: motorista
RG: 3016994, SSP/RR CPF: 555.730.453-34
Est.civil: unión Estável
Endereço: Av. Chik Block 10 Apt 201, Nº 213
Bairro: Paraná
Cidade: Boa Vista Estado: Roraima
Celular: 99/25 38 78

OUTORGADO

Nome: **FRANCISCO SIMEÃO ARAUJO.**
Nacionalidade: Brasileiro Estado civil: casado
Profissão: Administrador, inscrito no CRA-RR Nº 3-1774.
RG: 185491 SSP/RR.
Endereço: Rua Estrela Celeste, nº 998 Bairro: Prof.ª Araceli Souto Major
Cidade: Boa Vista-RR.



Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSORCIO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

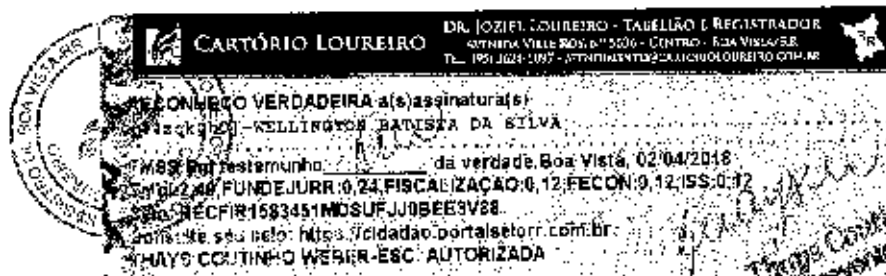
Boa Vista-RR, 02 de Abri de 2018.

CARTÓRIO
LOUREIRO

Wellington Batista da Silva

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)



Thays Coutinho Weber
Escritório Autorizada
Cartório Loureiro

NOTA: Este documento foi assinado eletronicamente pelo outorgante e outorgado, e sua autenticidade pode ser verificada no site do Cartório de Registro de Imóveis de Boa Vista, Roraima.

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulár (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL: _____ CPF da Vítima: 955 130.453-34 Nome completo da vítima: WILLINGTON BATISTA DA SILVA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo <u>WILLINGTON BATISTA DA SILVA</u>	CPF titular da conta <u>95513045334</u>	Profissão <u>MOTORISTA</u>
Endereço <u>Av. Chile</u>	Número <u>313</u>	Complemento <u>---</u>
Bairro <u>CRUZEIRO</u>	Cidade <u>BOA VISTA</u>	CEP <u>69.313-634</u>
E-mail <u>---</u>	Estado <u>PA</u>	Telefone (DDD) <u>95</u> <u>314125-8248</u>

Doc. arq. sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECEBDO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): ☒ BRABESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (501) ☐ ITAÚ (341) ☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (101)		☐ CONTA CORRENTE (Todos os Bancos)	
AGÊNCIA NRO. <u>1383</u> ☐ <u>0530180</u> ☒ <u>3</u> Informar digitos se existir		BANCO Nome: _____ NRO. _____ AGÊNCIA NRO. _____ ☐ <u>---</u> ☒ <u>---</u> ☐ <u>---</u> ☐ <u>---</u> Informar digitos se existir	

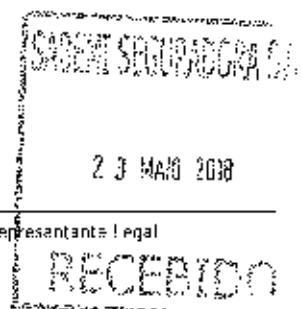
Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Boa Vista de maio de 2018
Local e Data

Willington Batista da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





Bradesco

Dia & Noite

BDN - Bradesco Dia e Noite
Deposito Conta Poupanca

Hora: 18:39

Data: 16/05/2018 Term: 937/99 N.Trans: 0042

Valor: **R\$ 100,00**

Favorecido:

Agencia: 237

agencia: 3383 / R. INAC. MAGALHAES- LCV

Conta: 2538182-3

Titular 1: WELINE DN BATISTA DA SILVA

Sujeito a conferencia.

O deposito realizado durante o expediente bancario ao publico sera conferido e validado no mesmo dia, de acordo com os valores encontrados no interior do envelope.

Ates o expediente bancario e nos sabados, domingos e feriados, o deposito sera conferido no primeiro dia util subsequente.

Cheque Expresso Bradesco.
Seu talao de cheques em segundos.
Sem pedir no balcao,
nem esperar pela carteira.

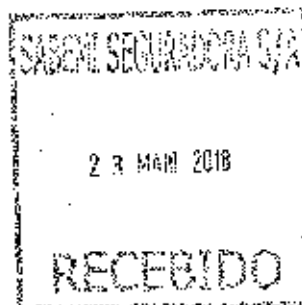
Ata Bradesco

SAC - Servico do Apoio ao Cliente
Cancelamentos, Reclamacoes e Informacoes
0800 704 8333

Atendimento Auditivo ou de Fala - 0800 722 0090
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana

Ovidaria - 0800 727 9933
Atendimento de segunda a sexta-feira das
8h as 18h, exceto feriados.

Obrigado
Tenha uma boa tarde



POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE Ocorrência



BOLETIM DE Ocorrência N° 300/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 15/05/2018

COMUNICANTE: WELLINGTON BATISTA DA SILVA

RG: 301699-4

EXP.: SSP/RR

CPF: 555.730.453-34

ENDEREÇO: AV. CHILEY, BLOCO 10 APT. 201

N° 213

BAIRRO: CARANÁ

CIDADE: BOA VISTA

UF: RR

SEXO: MASCULINO

PROFISSÃO: MOTOBOY

NATURALIDADE: ARACATI

ESTADO: CE

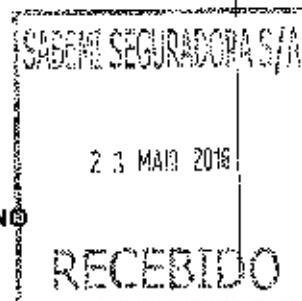
DATA DE NASCIMENTO: 10/03/1970 IDADE: 49 ANOS GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO

FUNDAMENTAL INCOMPLETO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: (095) 9 9125-3878 N° REG. 06768324909

NOME DO PAI: SEBASTIÃO BATISTA DA SILVA

NOME DA MÃE: FRANCISCA DA SILVA



Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 12:20 do dia 22/01/2018, NA AV. PRINCESA ISABEL - CAIMBÉ

O comunicante **WELLINGTON BATISTA DA SILVA**, habilitado, relata que na data, hora e endereço acima descrito, conduzia o veículo HONDA/BIZ 125 ES, PLACA NUI-3640, CHASSI 9C2JC4220AR396386, de propriedade de GIESIANE DA SILVA FSBELL, ANO/MOD 2010/2010, de cor PRETA, trafegava sentido Bairro Caraná, quando ao se aproximar do semáforo, foi colidido por outro motociclista; QUE o comunicante foi conduzido ao HGR pela equipe de BOMBEIROS; QUE devido o acidente o comunicante teve LESÃO CORPORAL; QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE; QUE o registro é para fins de DPVAT. É o relato

NATUREZA DA Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO COM LESÃO CORPORAL

Wellington Batista da Silva
WELLINGTON BATISTA DA SILVA

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-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

[Assinatura]
Agente de Polícia Civil
Mat. 062000213
Agente de Polícia Civil



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

33.3.0028479-6

Time partitioning

Sociedade anônima

Boite d'Emballage

Normal

NO. 4a. Protocolo

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERIA

Último Argumento:

00003131301 - 18/12/2017

NINE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

Boletín(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4



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:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



**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.

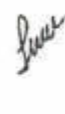
4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

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 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: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerjia.rj.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 incurso 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, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

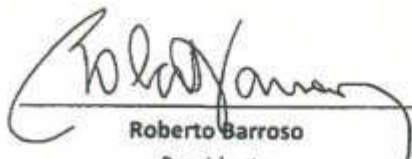
[Assinaturas manuscritas]

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

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

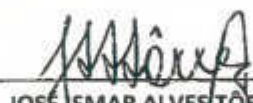
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB6

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



12/10

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



4996507

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

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

Página 1 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4995508

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

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

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

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

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, $\frac{1}{4}$ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de $\frac{2}{3}$ (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/4



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4

convocada.



4996510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4



4996511

- g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;
- h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;
- i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;
- k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;
- m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;
- n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;
- o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;
- p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;
- q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;
- r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;
- s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;
- t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.
- u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e
- v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/11

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



4996512

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

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

Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

10/7

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



4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

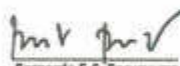
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

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

Página 8 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

12/11



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

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 Firmino Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e		
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho	da verdade.	Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		Total
ECLP-54891 HDE, ECLP-54892 GRS		
Consulte em https://www3.tirijus.br/sitepublico		CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escrivente CTR-46062 série 06077 ME Aut. 2013 3ª Lei 8.936/94

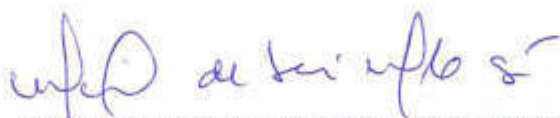
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato.



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

