



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

6ª Vara Cível - Execução Cível

## Processo 0809116-53.2020.8.23.0010

**Comarca:** BOA VISTA  
**Data de** 23/03/2020 **Situação:** Público  
**Classe** 156 - Cumprimento de sentença  
**Assunto Principal:** 9597 - Seguro  
**Data Distribuição:** 23/03/2020 **Tipo Distribuição:** Redistribuição Automática

### Parte(s) do

**Tipo:** Promovente  
**Nome:** GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
**Data de** 15/09/1998 **RG:** 3648818 SSP/RR **CPF/CNPJ:** 001.983.252-40  
**Filiação:** MARIA DA CONCEICAO FAUSTINO DA SILVA /  
**Advogado(s) da Parte**  
 62590NPR Thiago Amorim Dos Santos

**Tipo:** Promovido  
**Nome:** Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A  
**Data de** Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04  
**Advogado(s) da Parte**  
 134307NRJ JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 23/03/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição Inicial
- Procuração
- Dec. de Hipossuficiência
- Doc. Pessoal
- Comp. de Residência
- CTPS
- Prontuário Médico
- Raio-X
- Resumo de Alta
- ROP
- Boletim de Ocorrência
- Print Site Seguradora



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_ª VARA  
CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**

brasileiro, solteiro, cobrador, portador do RG nº 3648818 SESP/RR, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 001.983.252-40, residente na Rua Calebe, nº 89, Bairro Nova Canaã, Boa Vista/RR, CEP 69.314.402, possuindo o contato de telefone (95) 9927-5744, não possuindo E-mail, por seu Advogado que esta subscreve (procuração anexa), vem perante Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA**

Em face da empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608-0001/04, localizada na Rua Senador Dantas, Nº 74 – 5º Andar – Centro – CEP. 20.031-205 – Rio de Janeiro – RJ, Tel. (021) 3861-4600, Fax (021) 2240-9073, tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:

**1. PRELIMINARMENTE**

**1.1. DO REGIME DE PLANTÃO DO TJRR**

Ante ao quadro de reforço de combate ao Coronavírus (COVID-19), o TJRR publicou a Portaria 004/20 do qual regulamenta uma série de medidas de combate e prevenção ao vírus no âmbito do Judiciário.





A suspensão do atendimento ao público, e permanência de apenas dois servidores atuando presencialmente em cada unidade judiciária foram algumas das principais medidas reguladas pela Portaria.

Com isto, também houve a suspensão da tramitação e dos prazos dos processos físicos, judiciais e administrativos pelo período de 30 dias, bem como a não distribuição de casos novos.

Verifica-se que a referida portaria não impediu o acesso e protocolo de novas ações no âmbito do PROJUDI-RR, e consequentemente seja mantida a eficiência do sistema eletrônico do TJRR ao disponibilizar o trabalho remoto, modo Home Office, aos seus servidores e jurisdicionados.

Desta forma, requer que seja considerado o cadastro de novas ações no regime de plantão judicial para a posterior e adequada distribuição ao juízo competente, em decorrência da eficiência do sistema eletrônico do TJRR ao disponibilizar o trabalho remoto, modo Home Office, aos seus servidores, jurisdicionados e aos seus patronos/causídicos, em virtude da Portaria 004/20 do qual regulamenta uma série de medidas de combate e prevenção ao COVID-19.

## 1.2.DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

O Requerente não tem condições de arcar com as despesas do processo, uma vez que são insuficientes seus recursos financeiros para pagar as despesas processuais, inclusive o recolhimento das custas iniciais, sendo que o Autor junta sua CTPS para comprovar seu vínculo empregatício, e assim demonstrar limitação do seu auferimento de renda atualmente. (**Doc. Anexo**)







Destarte, o Requerente formula pleito de gratuidade da justiça, por meio de declaração individual, sob a égide do **art. 98 c/c art. 99, § 3º do CPC/15**, do qual estabelece a abrangência concedida por este instrumento legal de amparo ao jurisdicionado.

Portanto, **requer** a concessão do benefício da Justiça Gratuita em favor do Requerente, vez que as custas judiciais comprometerão seu sustento e da sua família, conforme Declaração de Hipossuficiência e CTPS para comprovar seu vínculo empregatício e limitação de renda atualmente, tal como previsto no art. 98 c/c art. 99, § 3º do CPC/15.

### **1.3.DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO E CONCILIAÇÃO**

Buscando efetiva aplicabilidade dos princípios da duração razoável do processo, celeridade processual e instrumentalidade das formas (Arts. 4º e 8º, do CPC/15), tendo por base a realidade das ações correlatas de seguro DPVAT, percebe-se que não há uma predisposição da parte Requerida em apresentar proposta de acordo em audiência de conciliação, conforme estabelecido no art. 334 do CPC/15.

Desta forma, pugna-se a Vossa Excelência que postergue a conciliação para eventual manifestação das partes, até porque a transação pode ser apresentada a qualquer momento pelos litigantes, não havendo, portanto, qualquer prejuízo, se tornando mais econômico e viável a realização de audiência somente em casos de necessidade de produção de prova testemunhal.

Pelo exposto, e decorrente da postura que tem apresentado a Requerida, **o Requerente não tem interesse na composição consensual**, visto que será apenas um objeto protelatório em favor da Requerida. No entanto, nada impede que a Ré apresente proposta formal, nos





autos do presente processo e seja concedido prazo para resposta da parte promovente.

Desta forma, **requer** que seja citada a parte Requerida para apresentar contestação no prazo legal, **e querendo esta**, que apresente proposta de acordo para análise e manifestação da parte Requerente, tendo em vista que a audiência de composição consensual/transação nestes casos não se concretizam, o que na prática apenas prolonga o tempo de duração do processo em favor da Seguradora Requerida.

## 2. DOS FATOS

Conforme o **Boletim de Ocorrência nº 368/2018/DAT**, o Autor foi vítima de acidente de trânsito no dia **20/04/2018**, no Município de Boa Vista/RR, e por decorrência disso, o Requerente sofreu **Fratura do Membro Inferior Esquerdo**, conforme a **Ficha de Atendimento nº 1800939396 do Hospital Geral de Roraima (HGRR)**. (**Docs. Anexo**).

O referido acidente resultou em sequela funcional com invalidez permanente do Requerente, **em decorrência de Fratura de Tornozelo Esquerdo c/c com fratura de 3º 4º e 5º metatarso**, como pode ser comprovado por meio do **Prontuário Médico e Raio-X**. (**Docs. Anexo**)

Desta forma, o Autor apresentou toda a documentação necessária para o recebimento da indenização referente ao seguro obrigatório (DPVAT) nesta cidade, cujo valor deveria ser efetivamente pago conforme determina a Lei.

Entretanto, a Ré, seguradora responsável pelo pagamento, aproveitando-se da condição do Autor, que em razão da tragédia





ocorrida e estando ainda fragilizado, **não realizou o pagamento de nenhum valor do qual o Requerente tem direito, sob a justificativa de que supostamente ainda estaria em tratamento. (Doc. Anexo)**

São os fatos de forma sucinta

### 3. DO DIREITO

#### 3.1. Do Valor Devido

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

***"Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: II - até R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;"***

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus à parte autora do recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

A Legislação é clara no valor que deve ser pago no caso de invalidez permanente, de vítimas de acidentes de trânsito, ou seja, **R\$**





**13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, que demonstra flagrante equívoco “voluntário ou não”, quanto à negativa realizada pela Requerida.

Sendo assim, vislumbra-se o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, e **requer** que seja a Requerida condenada a pagar em favor do Autor o valor devido em decorrência do acidente, conforme estabelece a normativa, que corresponde à quantia de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

### **3.2. Da Correção Monetária e Juros Moratórios**

Em sede de condenação, o referido valor deverá ser corrigido devendo ser levado em consideração, a data do evento danoso para a incidência da correção monetária, conforme estabelecido na Súmula 580 do STJ, entendimento este adotado pelo Eg. TJRR, tendo por base o presente julgado:

“Na ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso” (AgRg no AREsp 46.024/PR, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 16/02/2012, DJe 12/03/2012)”

Ainda sobre o tema, vale ressaltar que o termo inicial para a incidência de juros moratórios, para efeitos de atualização do valor, deve ser utilizado o estabelecido na Súmula 426 do STJ, do qual versa que “os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.

Desta forma, **requer** que em sede de condenação a incidência de correção monetária (pelo IPCA-E) tenha por base o estabelecido na Súmula 580 do STJ (data do evento danoso), e correlato ao mesmo, que os juros moratórios (1% ao mês) incidam a contar da data da efetiva citação (Súmula 426 do STJ).





### 3.3. Da Dignidade da Pessoa Humana

O respeito à Dignidade da pessoa humana constitui princípio fundamental. Partindo dessa premissa, no centro do direito encontra-se o ser humano.

Constitui o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana um valor universal, sendo que esta Dignidade não é algo que alguém precise postular ou reivindicar, porque decorre da própria condição humana. O que se pode exigir não é a dignidade em si – pois cada um já a traz consigo -, mas respeito e proteção a ela.

Impõe-se, admitir, porém, que o princípio da dignidade da pessoa humana no texto constitucional é importante para a sua efetiva proteção e o seu amplo desenvolvimento pelos órgãos públicos em geral e, em especial, pelos órgãos de aplicação do direito.

A dignidade pressupõe, portanto, a igualdade entre os seres humanos. Este é um de seus pilares. É da ética que se extrai o princípio de que os homens devem ter os seus interesses igualmente considerados, independentemente de raça, gênero, **CAPACIDADE** ou outras características individuais.

Desta forma Excelência, busca o Autor pleitear o Direito que lhe é inerente, amparado no Art. 1º, III, da CF/88.

## 4. DOS PEDIDOS

Ante ao exposto, requer a Vossa Excelência:

a) que seja considerado o cadastro de novas ações no regime de plantão judicial para a posterior e adequada distribuição ao juízo competente, em decorrência da eficiência do sistema eletrônico do TJRR





ao disponibilizar o trabalho remoto, modo Home Office, aos seus servidores, jurisdicionados e aos seus patronos/causídicos, em virtude da Portaria 004/20 do qual regulamenta uma série de medidas de combate e prevenção ao COVID-19;

b) A citação da Requerida, em festejo à celeridade, pelo Tel. (21) 3861-4600, Fax (21) 2240-9073, ou ainda, no Endereço: Rua Senador Dantas, Nº 74 – 5º Andar, Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP. 20031-205, para que, querendo, responda aos termos desta ação, no prazo legal, sob as penalidades legais;

c) a concessão do benefício da Justiça Gratuita em favor do Requerente, vez que as custas judiciais comprometerão seu sustento e da sua família, conforme Declaração de Hipossuficiência e CTPS para comprovar seu vínculo empregatício e demonstrar limitação de renda atualmente, tal como previsto no art. 98 c/c art. 99, § 3º do CPC/15;

d) que seja citada a parte Requerida para apresentar contestação no prazo legal, e querendo esta, que apresente proposta de acordo para análise e manifestação da parte Requerente, tendo em vista que a audiência de composição consensual/transação nestes casos não se concretizam, o que na prática apenas prolonga o tempo de duração do processo em favor da Seguradora Requerida;

e) que seja a Requerida condenada a pagar em favor do Autor o valor devido em decorrência do acidente, conforme estabelece a normativa, que corresponde à quantia de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**;

f) que em sede de condenação a incidência de correção monetária (pelo IPCA-E) tenha por base o estabelecido na Súmula 580 do STJ (data do evento danoso), e correlato ao mesmo, que os juros moratórios (1% ao mês) incidam a contar da data da efetiva citação (Súmula 426 do STJ);







g) Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais, conforme o percentual estabelecido no art. 85, § 2º do CPC/15;

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

Dá-se a causa o valor de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).**

Termos em que,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 23 de março de 2020.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR 515 – A**  
**OAB/RR 62.590**



## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**CONTRATANTE:** Gustavo Bruno da Silva Bezerra  
**ESTADO CIVIL:** Solteiro  
**RG nº.** 3648818  
**CPF/MF nº.** 001.983.252-40  
**TELEFONE:** (95) 99127-5744 **E-MAIL:** Gustavobrunos@outlook.com  
**ENDEREÇO:** Rua: Calibe Nº 89  
Cambare

**OUTORGADOS:** Dr. THIAGO AMORIM DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 62590 e OAB/RR 515 - A, proprietário do escritório THIAGO AMORIM ADVOCACIA estabelecido na Rua Rosa de Oliveira de Araujo (antiga N-10), nº. 2187, bairro Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP - 69.317-103, fone: (095) 3625-0238 e 99169-0810.

**PODERES:** para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação de cobrança de SEGURO DPVAT em desfavor da SEGURADORA LIDER DPVAT, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 20 / fevereiro de 2020.

Gustavo Bruno da Silva Bezerra



## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

AUTORGANTE: Gustavo Bruno da Silva Bezerra  
ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO Cobrador  
RG nº. 364.8818  
CPF/MF nº. 001. 983. 252 - 40  
ENDEREÇO: Rua: Labele Nº 89  
Combano

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 20 / fevereiro de 2020

Gustavo Bruno da Silva Bezerra

## TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 23.035, de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a habilitação da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como Trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONSULTE ANTES COM RECURSOS DO  
IAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL MTE: [WWW.MTE.GOV.BR](http://WWW.MTE.GOV.BR)

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Carteira de Trabalho e Previdência Social

162.70321-08-6

3760218

0050

RR

Gustavo Bruno da Silva Bezerra



## QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**  
FILIAÇÃO.....: MARIA DA CONCEIÇÃO FAUSTINO DA SILVA  
NILSON COSTA BEZERRA  
NASCIMENTO....: 15/09/1998  
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO  
NATURALIDADE..: BOA VISTA - RR  
DOCUMENTO.....: R.G. - 3648818 - 28/04/2016 - SESP - RR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF.....: 001.983.252-40

CNH.....:

TIT. ELEITOR:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SRT/RR - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO.: 07/02/2017

ADELAIDE PEREIRA MOTA BEZERRA  
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/RR  
ASSINATURA DO EMISSOR

## ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO	DATA DE NASC. DE	PARA	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO
DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO	DOCUMENTO

08



13/02/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 01/2020 referente a UC: 664162



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

NF: 4438898

**NILSON COSTA BEZERRA**

R. CALEBE, 89 ,

NOVA CANAA

69314402 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO <b>664162</b>	MÊS <b>01/2020</b>	PERÍODO DE CONSUMO <b>18-DEC-19 a 20-JAN-20</b>
CONSUMO (kWh) <b>672</b>	VENCIMENTO <b>16-FEB-20</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 744,71</b>

**OBSERVAÇÕES**

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

autenticação mecânica

recorte aqui



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO <b>664162</b>	MÊS <b>01/2020</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 744,71</b>
-------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836300000079.447100750002.000000000661.416201200050



## TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PERMANENTE 162.70321.08-6

3760218

0050

RR

Gustavo Bruno da Silva Bezerra



## QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

FILIAÇÃO..... MARIA DA CONCEIÇÃO FAUSTINO DA SILVA  
NILSON COSTA BEZERRA  
NASCIMENTO..... 15/09/1998  
ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO  
NATURALIDADE..... BOA VISTA - RR  
DOCUMENTO..... R.S. - 3648818 - 29/04/2016 - SESP - RR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF..... 001.983.252-40

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/RR - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO.: 07/02/2017

ZONA:

CNH.....  
SEÇÃO:

ADILSON FERREIRA MOTA BEZERRA  
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/RR  
ASSINATURA DO EMISSOR

## ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE  
DOCUMENTO

PARA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA  
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE AUTENTICIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO  
B - SER JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



## DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

## CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CARGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
NÚMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CARGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
NÚMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CARGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
NÚMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CARGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

08

## CONTRATO DE TRABALHO

CNPJ: 05.176.920/000

EMPREGADOR	M. D. C. S. BEZERRA-ME
COC/CP/CEI	Rua: Calebe Nº 89-B Nova Canaã
ENDEREÇO	CEP: 69314 - 402
MUNICÍPIO	Boa Vista
EST. DO EST. DE ORIGEM	Roraima
CARGO	COBRADOR - EXTERNO
	CBO Nº 421305

DATA DE ADMISSÃO	05 DE FEVEREIRO DE 2018
REGISTRO Nº	FLS. FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	NOU CENTOS E OITEN
	R\$ 2.500,00 - R\$ 980,00
	Maria da Conceição Silva Bezerra
	598.680.742-15

DATA DE SAÍDA	DE	DE
1ª		
2ª		
COM. DISPENSA CD Nº		
PTS Nº DA CONTA		

07

20/04/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

**BLOCO D**

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

NRE  
Edson M. Belmonte  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 859.996-TE

1800939396		20/04/2018 19:47:20		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 11	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
GUSTAVO BRUNO SILVA BEZERRA		15/09/1998		19 A 7 M 5 D					
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo	
IGNORADO		NAO		M				M	
Mão		INFORMADO		Pai		Naturalidade		Nacionalidade	
MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA BEZERRA				NI		BOA VISTA - RR		BRASILEIRA	
Endereço						Contato		Ocupação	
RUA - CALEBE - 89 - CAMBARA - BOA VISTA - RR						(95) 99114-1759			
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA						Peso	
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Pressão	
GRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL						Registrado por:	
								LEILSON.SOUSA	
Queixa Principal									
Anamnese de Enfermagem									

Acidente MOTO

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_\_:\_\_\_\_h)  
Trauma em MTE e MSE

Exame Físico  
BEC LATE AAS ALVOS

Hipótese Diagnóstica  
Polilame

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
1 DIPIRONA 1 gr. EV		
2 TENOXICAM 40 mg EV		
3 Ceftriaxona 1gr EV		
4 FOSFOLIV 1000 mg EV		
5 Fentanil 20 µg EV		

DR. Julio Heredito  
MÉDICO/CRM-RR 1375

20 ABR. 2018

EDILSON GONÇALVES DE OLIVEIRA  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM  
COREN-RR 859.996 - TE

Conduta  
☐ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia  
☐ Transferência para:  
☐ Ambulatório  
☐ Observação (Até 24h)  
☐ Internação  
Data e Hora da Saída/Alta: 15/04/2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Bríg. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
15/04/2018

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: leilson.sousa  
Data Hora: 20/04/2018 19:48:23

DOCUMENTO  
ORIGINAL



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJVTD Q423L 9MKT5 3EVFA

Amount of fee - Exp. Tax

Tin. container

1º PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

*Anam nire + Es. h. n.*

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

7. - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

**PROCEDIMIENTO SOLICITADO**

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

25 - CLÍNICA DATA 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO URGENTE  
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE M. PEREIRA

26 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL 31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) *Vontades CRM 11111*

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO	35 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - CNPJ DO EMPREGADOR	39 - CNPJ DO EMPREGADO	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CSOR
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	36 - CNPJ EMPRESA	38 - CNPJ DO EMPREGADOR	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CSOR	
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRÁFEGO					
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
43 - PREVIDÊNCIA	44 - PREVIDÊNCIA	45 - PREVIDÊNCIA	46 - PREVIDÊNCIA	47 - PREVIDÊNCIA	48 - PREVIDÊNCIA

[illegible]

HOSPITAL GERAL DE ARAUJOA  
AV. BORG. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto TO (95) 2121-0820  
AUTENTICACAO  
14 JUN. 2018  
Certifico e dou Fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hosptala

DOCUMENTO  
ORIGINAL

CÓDIGO DO PROCESSO Nº 00000000000000000000  
Dr. Pedro de Almeida  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM / RJ 123456789  
DO REGISTRO DO CONSELHO

0408050578  
5826

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVTD Q4Z3L 9MKT5 3EVFA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

Estudo Bruno

Data: 21, 04, 18. O.S. \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

fx + Lt Exp. TNR

PROVA DE FUNÇÃO:

Tro cirurgico

INDICAÇÕES E ACIDENTES:

Tro cirurgico fx Exp. TNR

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

O mesmo

QUIRURGIÃO: Dr. Pedro

1º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

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

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

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

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

ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_

DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

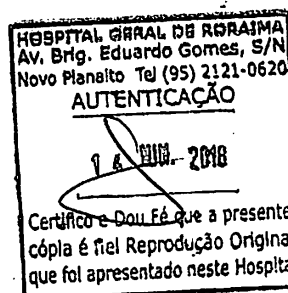
RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Paciente em DM 508 Plano Ant. Pm  
2) Antiseptia + Assepsia + Lavagem  
3) Inc. transversa 10L. 50, 50.

4) Fixação externa Transversária com 1001 Pm  
5) Motimica Pm  
6) Cerrahi  
7) Ao. PDA.

DOCUMENTO ORIGINAL

Dr. Marcos T. Amorim  
Médico Cirurgião  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 100118



13 JUL. 2018



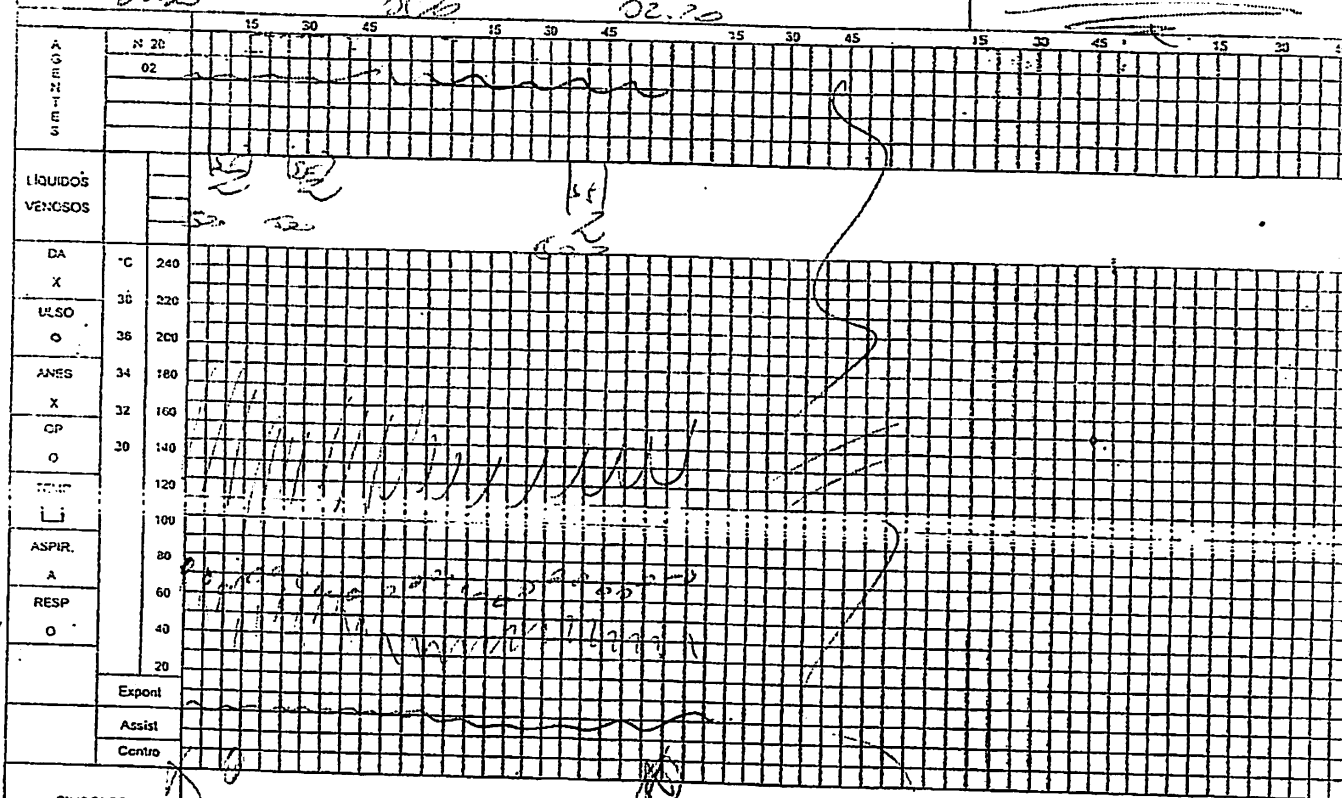


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"Enrichindo Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Gustavo Bruno S. da Bezerra, 19a  
PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

23.04.2018



AGENTES		DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A	Depressão? 17		Respiração espontânea	
B				
C				
D				
E				
F				
G				
GLICOSE	LÍQUIDOS		Cânula - Nasal / Orofaríngea	
HDCC			Naso / Orotraqueal - Cego	
SANGUE			Bal - Tampa - Calibre do Tubo	
			Sob Mucosa	
			Dificuldade Técnica	
TOTAL 1500				TEMPO DE ANESTESIA 2004
OPERAÇÃO				
Fiebre após 6 P.p. 1000g				
ANESTESIA		CÓDIGO	CIRURGIÃO	PERDA SANGÜÍNEA

Michel M. Moura  
Médico Anestesiologista  
CRM - RR 1106

SAH - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

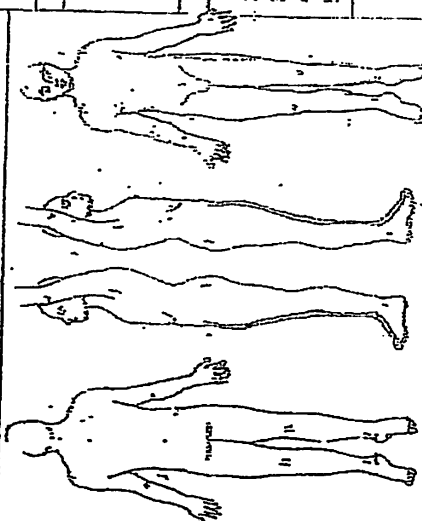
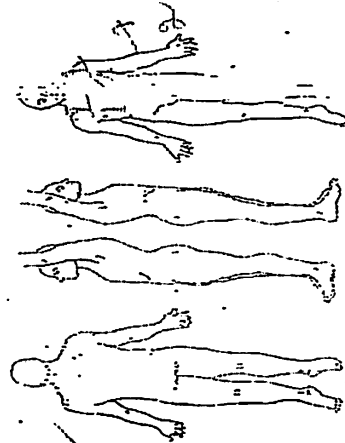
# MEMORANDUM



**MAGNET**

1

NAME: Yusuf Bruno Sila Bayana

TRANSOPERATÓRIO										SRPA	
Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	Sinais Vitais				
00:20	00:30	00:22	2:35	12:40			1h	P	PA	SPO2	
Cirurgia Realizada: <u>Prost. Exp. Rec. Rague</u>					Localização: 						
Hidratação: <u>Infundida</u>					1. Sonda						
Sf a 0,9% <u>NaCl</u>					2. Curativo						
SG a 10% <u>NaCl</u>					3. Dreno						
Outros:					4. Acesso Venoso						
Nº de compressas oferecidas:					5. Outros:						
Nº de compressas recolhidas:											
Sinais Vitais:											
T: <u>36,7</u> °C											
SAT: <u>97</u> %											
P: <u>90</u> mmHg											
R: <u>16</u> rpm											
FC: <u>90</u> bpm											
PA: <u>110/70</u> mmHg											
Exames na SO: ( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Rolo X ( ) Outros:					Balanco Hídrico						
					Entradas						
					EV						
					HV						
					CH						
					SNG						
					Dreno						
					Diurase						
					SNG						
					Outros						
					Saídas						
					Entrada:						
					Saída:						
					Ass.: <u>MC</u>						
Legenda					Destino: ( ) SRPA ( ) UTI ( ) Outros						
1. Eletrodos											
2. Oxímetro											
3. PVC											
4. Placa de Bisturi											
5. Indisfilo											
6. Cateter											
7. Vendolise											
8. Dreno											
9. SNG											
10. Falsa de Smarch											
11. Outros:											

7015  
Cópia e Distribuição Original  
Certificado e Dou Fe e e Presa  
1 de JUL. 2019  
AUTENTICADO  
Novo Ponto 79 (95) 2121-062  
AV. Eng. Eduardo Gomes, S/A  
HOSPITAL ESCOLA DE MEDICINA

DOCUMENTO ORIGINAL


VALC	DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	ATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA	CIRURGIÁ-VISTO DOS RESPONSÁVEIS	ENFERMEIRA CHEFE	STRUMENTADOR (A)	NCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE ANESTESIA	TAXA DE SALA	SUB-TOTAL	SOMA	ENVIE ESTE FORMULÁRIO À CONTABILIDADE
------	----------------------------	--	---------------------------------	------------------	------------------	--------------------	--------------------	-------------------	--------------	-----------	------	---------------------------------------

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

1º AUXILIAR	2º AUXILIAR	CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	RES. ANESTESIA:	INSTRUMENTADOR	CIRCULANTE	TEMPO DE DURAÇÃO:	QUANT	MATERIAL	FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO	FRASCOS - SORO RINGER LACTADO	FRASCOS - SORO Glicosado	FIO VICRYL Nº	FIO MONONYLON Nº 3.1/2.0	FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	FIO CATGUT SIMPLES Nº	FIO CATGUT CROMADO Nº	FIO PROLENE Nº	FIO SEBA Nº	SURGICEL	CERA P-OSSE	KIT CATAPATAN	GEOFOAM	FITA CARDIACA	OUTROS:	

APTO OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	EQUIPE MÉDICA	ANESTESISTA:	RES. ANESTESIA:	INSTRUMENTADOR	CIRCULANTE	TEMPO DE DURAÇÃO:	QUANT	MATERIAL	FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO	FRASCOS - SORO RINGER LACTADO	FRASCOS - SORO Glicosado	FIO VICRYL Nº	FIO MONONYLON Nº 3.1/2.0	FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	FIO CATGUT SIMPLES Nº	FIO CATGUT CROMADO Nº	FIO PROLENE Nº	FIO SEBA Nº	SURGICEL	CERA P-OSSE	KIT CATAPATAN	GEOFOAM	FITA CARDIACA	OUTROS:	



	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE			
7 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
		15 - UF	
		16 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
Fratura e luxação de tornozelo (E) + Luxação de 3°, 4° e 5° metatarsos.	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	
Tumorato Cíngico	
Dr. Anderson M. Silva Médico Traumatologia e Ortopedia CRM: 1733	

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PRINCIPAIS EXAMES (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)	
RX	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	
Fratura e luxação de Tornozelo (E) + Fr. de 3°, 4° e 5° MTT	
21 - CID 10 PRINCIPAL	
22 - CID 10 SECUNDÁRIO	
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
Dr. Marcelo Marques Médico Assistente Traumatologia e Ortopedia CRM: 1733	

PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
Autossuturar de Fr. de Tornozelo (E) + 3°, 4° e 5° MTT (E)			
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	
		( ) CNS ( ) CPF	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
Anderson / Marcelo Marques		27/04/18	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	35 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		
	( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGUADO		

AUTORIZAÇÃO		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - N° DOCUMENTO (FISCAL) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
( ) CNS ( ) CPF			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
27/04/18			
		0415030013 0408050578-5826 0408050462-5826 1774	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 17, 04, 20

a.s.

Guilherme Bruno da Silva Bezerra

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi - Identificador: PJVTD Q4Z3L 9MKT5 3EVFA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

QUIRURGIÃO: Dr. Eldenir

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Helder  
Médico  
Traumatologia e Ortopedia  
CRM: 17.233

Dr. Marcelo Marques  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 19181RR

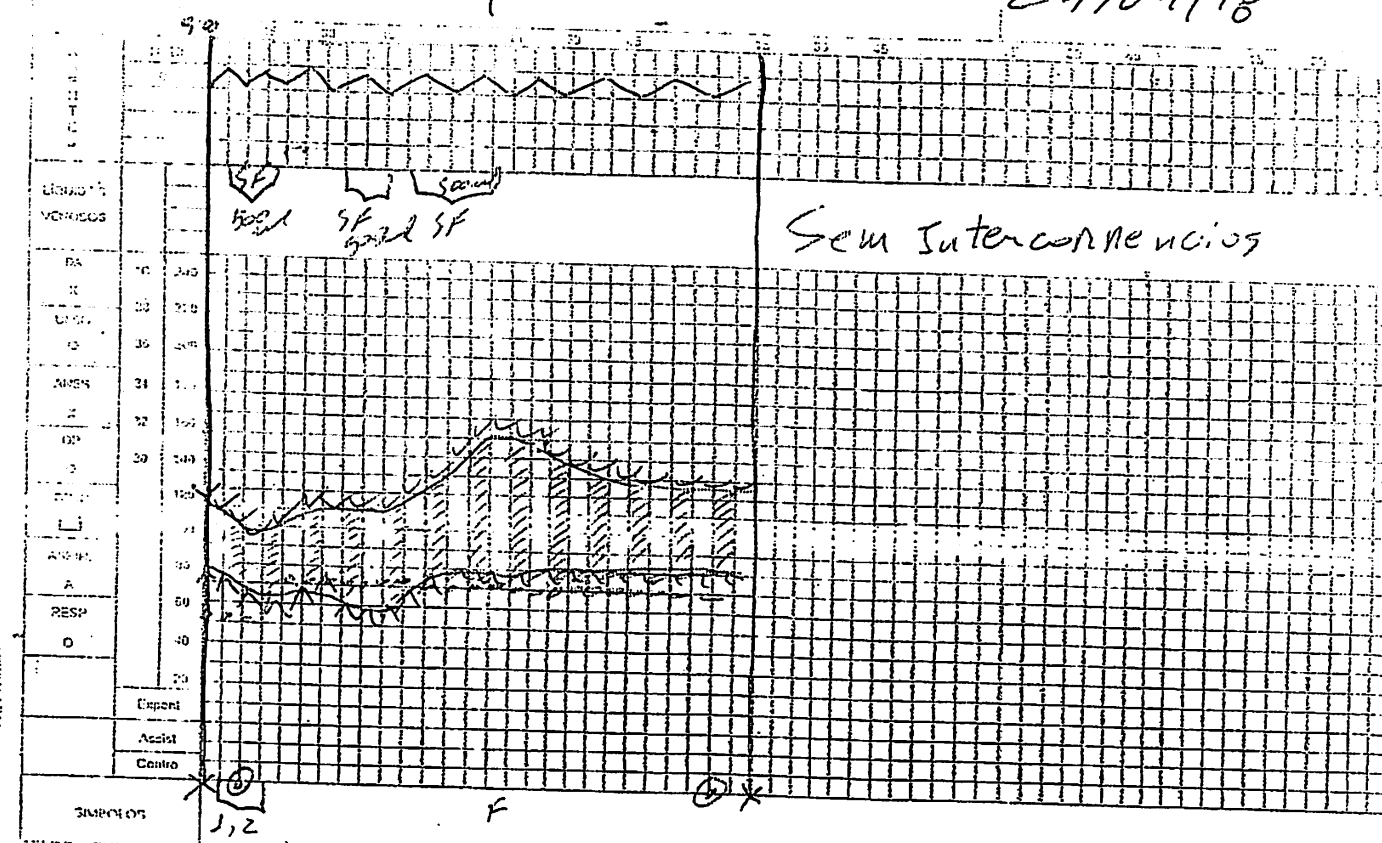
RELATÓRIO CIRÚRGICO

1. Paciente um DDH vale magnificente.  
AA + CCF + Realizada a redução de fratura de tíbia de Tornozelo (E)  
Incisão longitudinal antrolateral em tornozelo (E) + Drenagem por punção do joelho  
Redução aberta da FX com auxílio do intramedular de vinagre + colocação de placa  
anterior e parafusos de 2 parafusos autoprogramados;  
LNE + Sutura da pele;  
Incisão longitudinal vale joelho dorsal de pé (E) + Parafusos de FK  
de cantais modicópio de 3º, 4º e 5º metatarsais;  
Sutura de pele;  
Curativo  
A RPA.

Assinatura  
e controlador  
✓ Jeyu 784

Gustavo Bruno da Silva Beyer  
Fatorail 100mg {Sotolipol

27/04/18



ANOTAÇÕES X-Monitóriação do PCT. ECG	ANOTAÇÕES X-Monitóriação do PCT. ECG
SOTOC; SA NI. ECG.	SOTOC; SA NI. ECG.
① Anestesia + Antisséptica de Higienização com álcool 70%. Anticóagulo de baixo peso molecular com aspirina 750mg e clopidogrel 75mg. Sonda de Higienização de Bactericida 15mg.	① Anestesia + Antisséptica de Higienização com álcool 70%. Anticóagulo de baixo peso molecular com aspirina 750mg e clopidogrel 75mg. Sonda de Higienização de Bactericida 15mg.
② alpraxona 3g IV	② alpraxona 3g IV

Operação: Osteossíntese fratura de humerus L. T. 2 + Osteossíntese 3º 4º 5º MTT: ①

Dr. Ademar R. F. F. (R1) Dr. S. S. (R1) Dr. M. M. (R1)

Dr. M. M. (R1)



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERÁRIO

Data 05/01/18 O.S. \_\_\_\_\_


Guilherme Bueno  
J. Luis Bezerra

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de patela + lesão do Ombro direito de 1º grau  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Osteossíntese de patela + punção do ombro direito de 1º grau  
TIPO DE INTERVENÇÃO: Sto. Círculo  
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo  
CIRURGIÃO: Victor M. Monteiro 1º AUXILIAR: Bruno F. F. F.  
2º AUXILIAR: José C. INSTRUMENTADORA: Fátima  
3º AUXILIAR: Dr. Fátima ANESTESIA: \_\_\_\_\_  
ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_  
INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Retirar DUH sob plano anteroposterior  
2) aspirar + anti-hemorrágico + colocar em campo estéril  
3) Incisão em região da topografia de patela (C) longitudinal  
4) localizar a fratura de patela + aspirar o conteúdo do líquido  
5) Incisão lateral em 1º grau (C) + localizar a fratura  
6) punção de placa de ombro + punção de placa de 1/3 de antebraço + punção de 1/3 de antebraço  
7) fechamento por planos  
8) curativo e curativo

13 JUL 2018

 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>
--	---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	6 - N° DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL	9 - SEXO
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)	11 - TELEFONE DE CONTATO
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
	15 - UF
	15 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

*Síndrome de Fatores*  
*Relatos de episódios de 10/7*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

*Sto. C. purp.*

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

*Rx + Exame*

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

*Sto. Fatores + Relatos de Episódios de 10/7*

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

*Ostomias de Fatores + Relatos de Episódios de 10/7*

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
--------------	----------------------------	----------------	--

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
--	--------------------------	--

05/05/18

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO	36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
( ) EMPREGADO	( ) EMPREGADOR	( ) AUTÔNOMO	( ) DESEMPREGADO
		( ) APOSENTADO	( ) NÃO SEGURADO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

44 - Cód. Órgão Emissor

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

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

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
--------------------------	--

0408050527-586  
V19





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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Guilherme Bruno da Silva Bezerra 20. A  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 20 de 04 de 19  
DIAGNÓSTICO DE Fx tornozelo + instabilidade MTI + patela (L)

NO DIA 25 de 05 de 19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO:  
Osteossintese de TAEZ + Fx de patela

OPERADO PELO DR. Vitor Montenegro E DR. Bruno Figueiredo

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07 de 05 de 19, ÀS 17:00h  
COM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 17 de 05 de 19, ÀS 14:00h, CC

DR. Dr. Pablo Jr  
Sugiro 60 dias de afastamento do trabalho e  
restrição de atividades pesadas

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 QUALQUER DIA DE  
ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.



PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Tonati

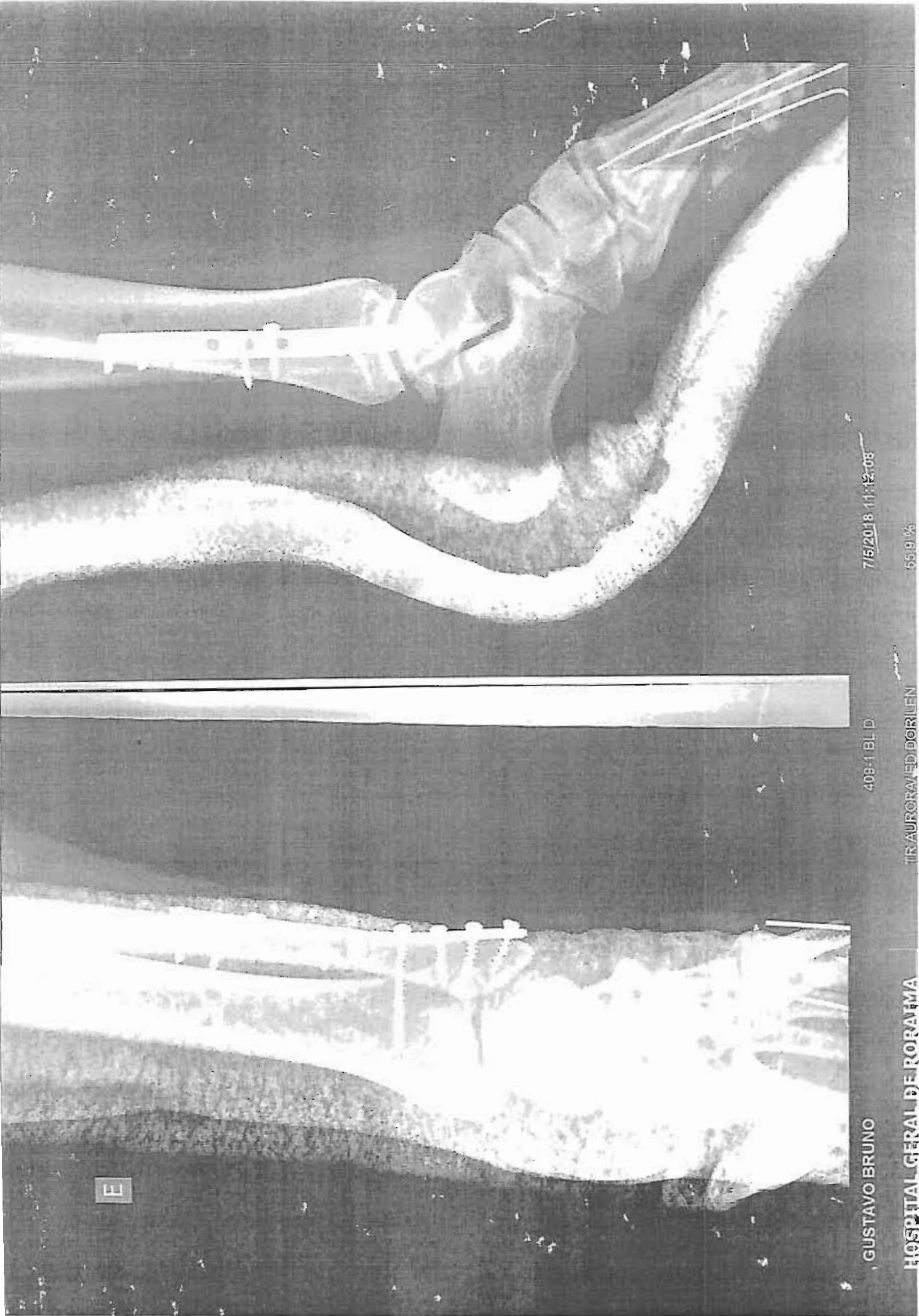
Dr. Thiago Muriz  
Médico-Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2009

BOA VISTA, 07 de 05 de 19

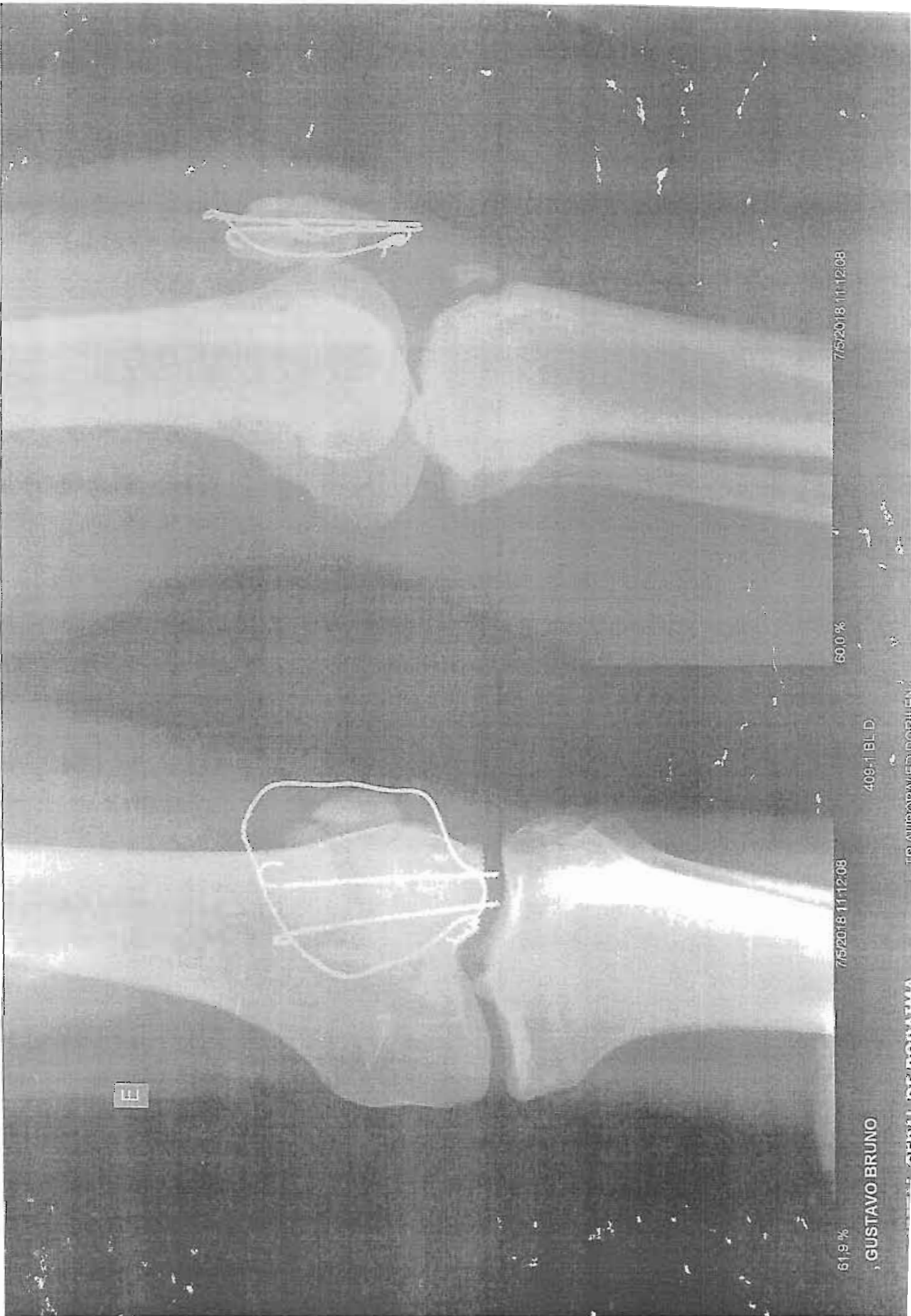








23/03/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Raio-X









7/5/2018 11:12:08

57.4%

409-151-D

7/5/2018 11:12:08

62.0%

GUSTAVO BRUNO





20/4/2018 20:17:20

78.2

GUSTAVO BRUNO DA SILVA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA







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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Guilherme Bruno da Silva Bezerra 20. A  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 20/04/18  
DIAGNÓSTICO DE Fx tornozelo + instabilidade MTI + patela (L)

NO DIA 25/05/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO:  
Osteossintese de TAVZ + Fx de patela

OPERADO PELO DR. Vitor Montenegro E DR. Bruno Figueiredo

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07/05/18, ÀS 17:00h  
COM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 17/05/18, ÀS 14:00h, CC

DR. Dr. Pablo Jr  
Seguir 60 dias de afastamento do trabalho e  
restrição de atividades físicas

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 30 DIAS DE  
ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.



PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Tonati

Dr. Thiago Muriz  
Médico-Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2009

BOA VISTA, 07/05/18

**PMRR – 2ºBPM****RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL  
SERIE “J”****Nº 097033**

Vtr 645	SUCp 2º BPM	Data 20/04/2018	S/Setor Oeste	H/Transm 19:15	H/Ini 19:15	CH/H 19:20	H/Fir 21:45	
Cód. Oc. 1001/1003	Cód. Prov. 13023, 13999	Cód. Ser. Prest. -----	Km/Ini. N/F	Km/Fin N/F				

**LOCAL DE OCORRÊNCIA**Rua: Avenida General B. Gonçalves frente ao Nº 1643 Bairro: Operário Ref.: \_\_\_\_\_**PESSOAS RELACIONADAS**

1	Envolvido	Nome: <u>Gustavo Bruno da Silva Bezerra</u>	Idade: <u>18</u>	E. Civil: <u>Solteiro</u>
Endereço: <u>Rua Calebe, 89, Cambará</u>				
Edt. R.G	<u>3648818 SSP/RR</u>	CNH	<u>06902310705</u>	Profissão: <u>Cobrador</u>
2	Envolvido	Nome: <u>Roniere Silvio de Sousa Oliveira</u>	Idade: <u>27</u>	E. Civil: <u>Casado</u>
Endereço: <u>Rua Campo Grande, 991, Nova Cidade</u>				
Edt. R.G	<u>Não Portava</u>	CNH	<u>-----</u>	Profissão: <u>Pintor</u>
3	Envolvido	Nome: <u>Joilson</u>	Idade: _____	E. Civil: _____
Endereço: <u>Rua S 27, 798, Senador Hélio Campos</u>				
Edt. R.G	_____	CNH	<u>----</u>	Profissão: _____
4	Envolvido	Nome: <u>Charles da Silva Rodrigues</u>	Idade: <u>29</u>	E. Civil: <u>Solteiro</u>
Endereço: <u>Rua S 28, 798, Senador Hélio Campos</u>				
Edt. R.G	_____	CNH	<u>-</u>	Profissão: _____
5	Envolvido	Nome: _____	Idade: _____	E. Civil: _____
Endereço: _____				
Edt. R.G	_____	CNH	<u>-</u>	Profissão: _____

**ARMA, OBJETOS, VALORES, MATERIAIS APREENDIDO**RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): Não há conduzidosASSINATURA: Rodrigo CARGO: Det. Pol. Civil LOCAL: OP**HISTÓRICO***Senhor Delegado de Polícia da CF,*

Acionados via CIOPS ao endereço acima citado para atendimento de ocorrência de acidente de trânsito com vítima de lesão corporal, onde, encontrava-se a guarnição da viatura 637 que estava saindo de serviço do 1º turno, a qual nos repassou os dados fornecidos acima acerca do ocorrido, pois, todos os envolvidos já haviam sido removidos pela equipe do SAMU ao HGR. Segundo informações fornecidas pela equipe que estava no local o envolvido (01) conduzia uma motocicleta Bros na cor vermelha de placa NAU 8145 pela referida avenida sentido do Bairro Operário para o Bairro Senador Hélio Campos e foi colidido de frente pelo envolvido (02) conduzindo, no sentido oposto do envolvido (01), uma motocicleta Fan na cor preta de placa NAT 9759, tendo como passageiros os envolvidos (03) e (04). A motocicleta Bros estava com a documentação em dias e foi liberada no local ao senhor Nilson Costa Bezerra, pai do proprietário da Bros. A motocicleta Fan estava em atraso com a documentação e foi removida ao pátio do DETRAN. Avarias dos veículos conforme levantamento pericial, perito Wellington. Diante dos fatos faço a apresentação deste para as devidas providências.

**DOCUMENTO  
ORIGINAL**RUDHE  
Nome40.933-2  
CadastroCB QPCPM  
Posto/Grad2º BPM  
Suop

Assinatura

13 JUL. 2018

EM BRANCO  
P2/P3/CPC





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



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 368/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 25/06/2018**

**COMUNICANTE: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**

**RG: 3648818 EXP.: SSP/RR**

**CPF: 001.989.252-40**

**ENDEREÇO: RUA CALEBE Nº 89 BAIRRO: CAMBARÁ CIDADE: BOA VISTA UF: RR**

**SEXO: MASCULINO**

**PROFISSÃO: COBRADOR**

**NATURALIDADE: BOA VISTA ESTADO: RR**

**DATA DE NASCIMENTO: 15/09/1998**

**IDADE: 19 ANOS**

**GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO**

**ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: (095) 99127-5744 Nº REG. CNH: 06902310705**

**NOME DO PAI: NILSON COSTA BEZERRA**

**NOME DA MÃE: FAUSTINO DA SILVA**

**NO DIA 20/04/2018 ÀS 19:15, NA AVENIDA GENERAL B. GONÇALVES FRENTE, BAIRRO OPERÁRIO, NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RR.**

O COMUNICANTE RELATA QUE NA DATA, HORA E ENDEREÇO ACIMA DESCRITO, TRAFEGAVA EM UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DE NILSON COSTA BEZERRA, DE MODELO HONDA/ NXR 160 BROS ESD, PLACA NAU-8145, COR VERMELHA, RENAVAM 01048959098, DE CHASSI 9C2KD0800FR027792, que uma outra motocicleta de MODELO FAN, COR PRETA, DE PLACA NAT-9759 COLIDIU FRONTALMENTE COM O COMUNICANTE, OCASIONANDO O ACIDENTE; A VÍTIMA FOI ENCAMINHADA AO TRAUMA DO HGR POR UMA EQUIPE DO SAMU; Que devido ao acidente o mesmo teve lesão corporal e ferimentos pelo corpo, QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE O MOTIVO DESTA B.O É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

É O RELATO.

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

*Gustavo Bruno da Silva Bezerra*

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**

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."

*Givanildo da Silva Vieira*  
**Givanildo da Silva Vieira**  
Agente Carcerário de Polícia Civil  
Mat. 042000908

**DAT**

**25 JUN 2018**

**DELEGACIA  
TERIDOR**

**DOCUMENTO  
ORIGINAL**

**13 JUL. 2018**



Rio de Janeiro, 08 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180509752  
Vítima: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
Data do Acidente: 20/04/2018  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

**Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO**

Senhor(a),

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você.



23/03/2020: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO.

Data: 23/03/2020

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: Núcleo de Crise - Competência Cível - Comarca de origem: BOA VISTA

Por: SISTEMA CNJ



Data: 23/03/2020

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



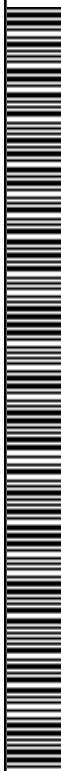
**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**NÚCLEO DE CRISE - COMPETÊNCIA CÍVEL - PROJUDI**  
Avenida Cabo PM José Tabira de Alencar Macedo, 602 - Térreo - Caranã - Boa Vista/RR - E-mail:  
nupac@tjrr.jus.br

<b>Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Carta Precatória
Assunto Principal: Citação Data da Infração: :
<b>Polo Ativo(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
<b>Polo Passivo(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

De ordem do Corregedor do Tribunal de Justiça, ao Cartório Distribuidor

Boa Vista/RR, 24/3/2020.

Fabiano Talamas de Azevedo  
Analista Judiciário



24/03/2020: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 24/03/2020

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Redistribuição

Por: Fabiano Talamas de Azevedo

24/03/2020: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE CARTA PRECATÓRIA PARA PROCEDIMENTO ORDINÁRIO.

Data: 24/03/2020

Movimentação: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE CARTA PRECATÓRIA PARA  
PROCEDIMENTO ORDINÁRIO

Por: WALLISON LARIEU VIEIRA

24/03/2020: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE INCOMPETÊNCIA.

Data: 24/03/2020

Movimentação: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE INCOMPETÊNCIA

Complemento: 4ª Vara Cível

Por: WALLISON LARIEU VIEIRA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

Distribuído por sorteio.





24/03/2020: RECEBIDOS OS AUTOS.

Data: 24/03/2020

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

26/03/2020: CONCLUSOS PARA DESPACHO.

Data: 26/03/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DESPACHO

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

30/03/2020: CONCEDIDO O PEDIDO .

Data: 30/03/2020

Movimentação: CONCEDIDO O PEDIDO

Por: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Relação de arquivos da movimentação:

- mero expediente



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

4ª VARA CÍVEL - PROJUDI

DO CENTRO CÍVICO, 666 - ,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP:

69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010**

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Citação

Valor da Causa: : R\$0,00

**Autor(s)**

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744

**Réu(s)**

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

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

**DESPACHO INICIAL**

(Procedimento Comum, artigos 318 e seguintes do Novo Código de Processo Civil)

01. Não há pedido de tutela antecipada e/ou liminar.

02. Com base nos princípios da duração razoável do processo (NCPC:art. 4º), celeridade processual e instrumentalidade das formas (NCPC: art. 8º), hei por bem determinar a **citação on-line** da parte requerida, sem a designação de audiência de conciliação ou mediação[1], conforme prescreve o Artigo 334 do Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015], vez que a parte autora não possui interesse nesta, ficando a parte requerida ciente de que não apresentando defesa escrita no prazo de 15 (quinze) dias, por intermédio de advogado(s), presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos alegados na inicial, salvo se o contrário resultar da prova dos autos (NCPC: arts. 336, 341 e 344/346).

03. Em caso da parte requerida ter apresentado resposta, **comparecendo**

**espontaneamente ao processo**, nos termos do § 1º do Artigo 239 do Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015], considero válida a citação inicial da parte.

**Precedente:** “A finalidade da citação é dar conhecimento ao réu da existência de ação contra ele ajuizada, portanto o comparecimento espontâneo de pessoa legalmente habilitada remedeia qualquer possível irregularidade na citação, afastando sua nulidade” (STJ, REsp 671.755/RS, Rel. Min. Castro Meira, 2ª Turma, jul. 06.03.2007, DJ 20.03.2007, p. 259)”.

04. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, com as advertências do Parágrafo Único do Artigo 100 combinado com o Artigo 102, ambos do Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015].

05. Constato que o caso em tela trata-se de relação de consumo, e está presente o requisito da hipossuficiência do consumidor, assim,

inverto o ônus da prova, na forma do artigo 373, inciso II, do Código de Processo Civil.

06. Eventual requerimento da parte para realização de exame pericial deverá constar expressamente da peça processual, sob pena de ser entendido desinteresse da parte na realização desta espécie de

prova, prosseguindo-se o processo em seus ulteriores termos.

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

08. Ressalvado meu entendimento pessoal sobre o tema, entretanto considerando as recentes decisões adotadas pelo Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado[i], em nome do princípio da duração razoável do processo (NCPC: art. 4º), hei por bem seguir aquele entendimento e, via de consequência, arbitrar os honorários do(a) senhor(a) perito(a) judicial em R\$ 200,00 (duzentos reais). Assim, com base no



Artigo 95 combinado com o Artigo 465, ambos do Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015], determino o recolhimento prévio do respectivo valor em Cartório, dentro do prazo da contestação e respostas - 15 (quinze) dias, pela parte requerida **(SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A)**, mediante guia própria, no *site* do TJ-RR, dando ciência ao(à) senhor(a) perito(a) judicial do depósito e para o início do exame. Com a finalização do exame, com a entrega do laudo em juízo, independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento da quantia pelo(a) senhor(a) perito(a) judicial. **Caso não seja recolhida a importância, no prazo fixado acima, será considerada falta de interesse da parte na realização dessa prova**, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

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

10. Fixo o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação do laudo pericial, nos termos do Artigo 465 do Novo Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015].

11. Deverá ainda o(a) Senhor(a) Escrivão(ã) providenciar o acesso aos documentos necessários ao(à) Senhor(a) Perito(a), **via Sistema**

**Virtual do PROJUDI**, para o exame pericial e/ou fotocópias das principais peças processuais (se for o caso), essas últimas a expensas das partes.

12. Com a apresentação do laudo, deverá o(a) Senhor(a) Escrivão(ã)

Judicial intimar as partes, via sistema PROJUDI, conforme disposto no § 1º do Artigo 477 do Novo Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015].

13. Intimem-se as partes para, querendo, no prazo legal, contados da intimação desta decisão, indicar assistente técnico e apresentar seus quesitos, conforme faculdade do § 1º do Artigo 465 do Novo Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015].



14. Nesse mesmo prazo, fica a parte intimada do dever de comparecimento ao local e horário indicado, ficando ainda à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica, bem como o dever de levar consigo todos os documentos pertinentes ao exame pericial que estejam em seu poder. (O(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial deverá previamente indicar a este Juízo o local, horário ou outra forma de agendamento, através do Cartório, independente de nova decisão ).

15. Nos termos do Artigo 474 do Novo Código de Processo Civil [Lei n.º 13.105/2015], determino ao(à) Sr.(a) Escrivão(ã) que dê ciência às partes, via intimação pelo sistema PROJUDI aos seus respectivos advogados cadastrados, da data e local indicado pelo Senhor Perito para ter início à produção da prova pericial. Com a entrega do laudo pericial, intinem-se as partes para ciência, com prazo de 15 (quinze) dias.

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

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

**Jarbas Lacerda de Miranda**

*Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível*

*(assinado digitalmente)*

[1] **Art. 334.** Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

§ 1º O conciliador ou mediador, onde houver, atuará necessariamente na audiência de conciliação ou de mediação, observando o disposto neste Código, bem como as disposições da lei de organização judiciária.

§ 2º Poderá haver mais de uma sessão destinada à conciliação e à mediação, não podendo exceder a 2 (dois) meses da data de realização da primeira sessão, desde que necessárias à composição das partes.

§ 3º A intimação do autor para a audiência será feita na pessoa de seu advogado.

§ 4º A audiência não será realizada:

I - se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual;



II - quando não se admitir a autocomposição.

§ 5º O autor deverá indicar, na petição inicial, seu desinteresse na autocomposição, e o réu deverá fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

§ 6º Havendo litisconsórcio, o desinteresse na realização da audiência deve ser manifestado por todos os litisconsortes.

§ 7º A audiência de conciliação ou de mediação pode realizar-se por meio eletrônico, nos termos da lei.

§ 8º O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

§ 9º As partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos.

§ 10. A parte poderá constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir.

§ 11. A autocomposição obtida será reduzida a termo e homologada por sentença.

§ 12. A pauta das audiências de conciliação ou de mediação será organizada de modo a respeitar o intervalo mínimo de 20 (vinte) minutos entre o início de uma e o início da seguinte.

[2] XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; [\(Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de](#)

[2004](#)) [i] Agravo de Instrumento n.º 0000.14.00936-6; Agravo de Instrumento n.º 0000.14.00924-2; Agravo de Instrumento n.º 0000.14.00964-8, dentre outros.



31/03/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 31/03/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 9) CONCEDIDO O PEDIDO (30/03/2020)

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

31/03/2020: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE.

Data: 31/03/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE

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

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- mandado de citação



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

**MANDADO DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO**  
**ONLINE**

<b>Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Citação
Valor da Causa: : R\$0,00
<b>Autor(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205
<b>PESSOA A SER CITADA/INTIMADA:</b>
<b>Réu(s)</b> <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A</b> Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

Por ordem do MM. Juiz(a) JARBAS LACERDA DE MIRANDA, Titular da 4ª Vara Cível desta Comarca, em cumprimento a este, fica a parte promovida, **CITADA ELETRONICAMENTE** para tomar conhecimento da ação acima mencionada, nos termos da petição inicial e do despacho/decisão judicial retro, ficando a mesma advertida de que tem o prazo de 15 (quinze) dias para oferecer resposta. Se a parte ré não contestar a ação, será considerada revel e reputar-se-ão verdadeiros os fatos afirmados pela parte autora, ressalvadas as hipóteses do art. 345 do CPC. Ainda, fica **INTIMADA** para, no mesmo prazo, manifestar-se sobre a possibilidade de acordo em audiência de conciliação ou julgamento antecipado da lide. Caso negativas as hipóteses, a parte deverá especificar as provas que pretende produzir, bem como os fatos que com elas pretenda comprovar.

Boa Vista, 31/3/2020.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Diretor(a) de Secretaria, por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito  
**JARBAS LACERDA DE MIRANDA**

OBSERVAÇÃO: 1 - Este processo tramita através do sistema CNJ (PROJUDI), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para juntar documentos aos autos (procurações, cartas de preposição, contestações, etc.), limite os arquivos ao máximo de 3MB cada, estando devidamente habilitado para acessar ao sistema.



02/04/2020: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA.

Data: 02/04/2020

Movimentação: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA

Complemento: Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 04/05/2020 referente ao evento de expedição seq. 11.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO



08/04/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 08/04/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição

2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08091165320208230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho de fls. manifestar-se nos seguintes moldes:

A parte autora alega ser vítima de acidente de trânsito, encontrando-se supostamente inválido, razão pela qual, ajuizou a presente demanda com o fito de compelir a Ré ao pagamento do Seguro Obrigatório DPVAT no valor que entende devido.

Ocorre que a parte autora não juntou aos autos laudo pericial elaborado pelo Instituto Médico Legal com a devida graduação das supostas lesões sofridas, conforme exige a Lei 11.945/09 e Súmula 474, STJ.

Assim sendo, ante a ausência de graduação da alegada invalidez, questão controversa que ensejou a presente lide, requer a Ré **que o Juízo nomeie Perito Médico do IML ou outro órgão público, para a realização da perícia na parte autora, a fim de atestar a invalidez alegada, bem como quantificar a lesão de acordo com a Lei 11.945/09, e Súmula 474, STJ.**

Tendo em vista se tratar de prova constitutiva do direito autoral, em caso de impossibilidade da produção do referido laudo pericial pelo IML, deve o exame ser custeado pela parte autora por força do artigo 373, I do Código de Processo Civil.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 6 de abril de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/RR 451-A

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

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8MQ 4JQ52 Z4R25 TB7QU



11/04/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 11/04/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 04/05/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 9) CONCEDIDO O  
PEDIDO (30/03/2020) e ao evento de expedição seq. 10.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 13/04/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

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

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- DOCS
- DOCS
- DOCS
- KIT SEGURADORA LIDER

2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08091165320208230010

**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 **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, 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 **20/04/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/04/2018**.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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



## PRELIMINARMENTE

### DA TEMPESTIVIDADE

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

### DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

## DO MÉRITO

### DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

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.

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

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

### **DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

#### **DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

#### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>6</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>7</sup>

<sup>4</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO 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.

<sup>5</sup>**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

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

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

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

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

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

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

### **CONCLUSÃO**

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

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

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

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

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- 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.

---

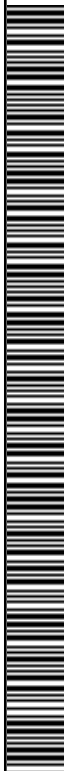
<sup>7</sup> art. 1º. (...)

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

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 25 de março de 2020.

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



### QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

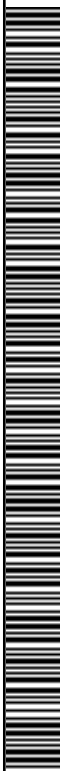
6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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

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





### TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pitoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do 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 **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08091165320208230010.

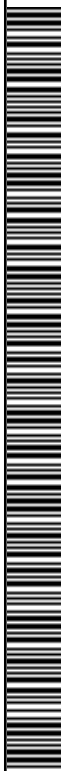
Rio de Janeiro, 25 de março de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180349316

**Cidade:** Boa Vista

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

**Data do acidente:** 20/04/2018

**Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 08/08/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EM PATELA ESQUERDA  
FRATURA EXPOSTA EM TORNOZELO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SEGURADO COM PERSPECTIVA DE TRATAMENTO CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA. NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES NO MOMENTO QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180349316 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** GUSTAVO BRUNO DA SILVA **Data do acidente:** 20/04/2018 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A  
BEZERRA

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

**Data da análise:** 08/08/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EM PATELA ESQUERDA  
FRATURA EXPOSTA EM TORNOZELO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SEGURADO COM PERSPECTIVA DE TRATAMENTO CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA. NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES NO MOMENTO QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

### 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
		Total	0 %	R\$ 0,00

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ3

**Nome:** ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

**CRM:** 5258235-4

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**





13 JUL. 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO  
CARTÃO NACIONAL DE HABITAÇÃO

NOME: ILOIR INACIO DE SOUZA

FOTO: 

CPF: 00038905151204  
DATA DE NASCIMENTO: 07/04/1978

PLAÇÃO: JOSE ROUSA DE ASSUNÇÃO  
OKERIA INACIO DE OLIVEIRA

ENDEREÇO: BOA VISTA - BOAZINA  
Cidade: BOA VISTA - BOAZINA

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2015

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO: 

ASSINATURA DO EMISSOR: 

980151096

**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO: 0109029-1

001340033

AGOSTO/2018 11/09/2018 277 192,70

ILOIR INACIO DE SOUZA  
R. ANTONIO P GALVAO 1832 6 BURITIS  
CPF: 00038905151204  
CEP: 69.309-209 - BOA VISTA

ROT: 5.001.12.04.021730

CONSUMO (KWH)	VALOR	DATA DE VENCIMENTO
51748		27/08/2018
51471		25/07/2018
1.000		24/09/2018
277		24/08/2018
277	FCAL	27/08/2018

NORMAL 33

RESIDENCIAL BI 2287345 N 1519404 1.1.1.2 194

Mês/Ano	Valor R\$	CONSUMO (KWH)	VALOR
JUL/18	150	CONSUMO	277 A R\$ 0,557486 = 154,42
JUN/18	201	CORRECAO MONETARIA DA 06/18-00	0,38
MAI/18	205	CORRECAO MONETARIA IG 06/18-00	2,05
ABR/18	255	MULTA POR ATRASO DE 1 06/18-00	0,95
MAR/18	282	JUROS DE MORA POR ATR 06/18-00	0,30
FEV/18	280	MULTA POR ATRASO 06/18-00	2,76
JAN/18	287	JUROS DE MORA DE IMPO 06/18-00	1,09
DEZ/17	183	ILUMINACAO PUBLICA	31,25
NOV/17	155		
OUT/17	142		



TARIFA DE ILUMINACAO PUBLICA: R\$ 277 - R\$ 456,79

**ILOIR**

Mes/Ano Valor R\$ 07/2018 137,27

CASO HAJA COBRANCA DE PAGAMENTOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA (LEV), OBRIGA SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO. LIGUE 08007039120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE RORAIMA SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ		REGISTRO GERAL 364881-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/04/2016	
 Polegar Direito			
Gustavo Bruno da S. Bezerra ASSINATURA DO TITULAR		NOME GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA FILIAÇÃO NILSON COSTA BEZERRA MÁRIA DA CONCEIÇÃO FAUSTINO DA SILVA NATURALIDADE BOA VISTA - RR DOC. ORGEM CERTID MASC 14.841 FLS 215 LIV A-025 2 OF BOA VISTA-RR 001.983.252-40 2 - VTA	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		DATA DE NASCIMENTO 15/09/1998 LEI Nº 7.116 DE 29/09/83	

13 JUL. 2018



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES				SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, CU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS QUANDO SEGURO DPVAT			
DETRAN - RR		Nº 011598472300		RR Nº 011598472300		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO							
VA	COD. RENAVAM	RMTRC	EXERCICIO				
01	01048959098		2016				
NOME				2016			
NILSON COSTA MEZERRA				ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT			
RR				382. PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO			
CPF / CNPJ				AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
382.589.942-04				www.dpvatSegurodotransito.com.br			
PLACA				SAC DPVAT 0800 022 1204			
NAU8145							
PLACA ANT / UF							
9C2KD0800FR027792							
CHASSI							
9C2KD0800FR027792							
ESPECIE TIPO				EXERCICIO			
PAS/MOTOCICLETA/NAU APLIC.				2016			
COMBUSTIVEL				DATA EMISSÃO			
ALCO/GASOL				29/12/2016			
MARCA / MODELO				VA			
HONDA/NXR160 BRUS ESD				01			
ANO FABR.				CPF / CNPJ			
2015				382.589.942-04			
ANO MOD.				PLACA			
2015				NAU8145			
RENAVAM				MARCA / MODELO			
01048959098				HONDA/NXR160 BRUS ESD			
CHASSI				DATA EMISSÃO			
9C2KD0800FR027792				2016			
PRÊMIO TARIFÁRIO				PRÊMIO TARIFÁRIO			
PRÊMIO (R\$)				PRÊMIO (R\$)			
R\$129.04				R\$14.34			
CUSTO DO SEGURO (R\$)				CUSTO DO SEGURO (R\$)			
R\$143.38				R\$143.38			
CUSTO DO BILHETE (R\$)				CUSTO DO BILHETE (R\$)			
R\$1.11				R\$1.11			
CUSTO DO SEGURO (R\$)				CUSTO DO SEGURO (R\$)			
R\$292.01				R\$292.01			
PAGAMENTO				DATA DE COTAÇÃO			
COTA ÚNICA				22/12/2016			
PARCELADO							
SEGURODORA LÍDER - DPVAT							
CNPJ 00.549.005/0001-04							
www.seguredolider.com.br							
AL.FID. ADM DE CONS NACIONAL HONDA LTD E							
PROIB SAIR DA AMAZON ACIS E							
BOA VISTA							
Francisco Assis da Silva							
Diretor-Presidente							
DETRAN/RR							
DATA							
29/12/2016							

Atestação médica - Primeira cota em cota Única		Atestação médica - Seguro DPVAT	
Estado de Roraima - SEPAZ - DETRAN - Documento de Anulação -		Exercício: 2017	Placa: NAU8145 Emissão: 29/12/2017
NILSON COSTA MEZERRA R CALHE 89 HONDA/NXR160 BRUS ESD	Serviços Exibidos	RENAVAM BASE CÁLCULO ALÍQUOTA DEPRECIACAO VALOR IPVA	01048959098 0.00 0.00 % 0.00 0.00
Ano Fabricação: 2015 9C2KD0800FR027792	Licenciamento Anual 101,78  Total: 101,78		IPVA COTA ÚNICA: 04.100.6255458.3-2  SEGURO 01.010425000.3-4 LICENCIAMENTO 01.000425000.3-3
Débitos IPVA: Documento não quitou débitos anteriores			
VÁLIDO POR 30 DIAS, A CONTAR DA DATA DE AUTENTICAÇÃO DAS TAXAS, IPVA, LICENCIAMENTO E DPVAT ACOMPANHADO DO CRLV DO ANO INTERIOR			

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTERIO DAS CIDADES			
DETRAN - RR		Nº 011598472300	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
VA	COD. RENAVAM	NATURAL	EXERCÍCIO
01	01048959098		2016
NOME			
NILSON COSTA BEZERRA			
RK			
CPF / CNPJ		PLACA	
382.589.742-04		NAU8145	
PLACA ANT. / UF		CHASSI	
		9C2KD0800FR027792	
ESPÉCIE / TIPO		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLETA/NAV APLIC.		ALCO/GASOL	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/NXR160 BRCS ESD		2015	2015
PIS / DUT / LPI		PONTA DE FURTO / MARCA	
2P/0162CC/		PARTICU VERMELHA	
COTA ÚNICA		VENO / COTAS	
3PAGOS		1º *****	
		2º *****	
		3º *****	
PREMIO TARIFARIO (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
R\$1.11		R\$292.01	22/12/2016
OBSERVAÇÕES			
AL.FID. ADM DE CONS NACIONAL HONDA LTD & PROIB SAIR DA AMAZON OCIS &			
BOA VISTA		DATA	
Francisco Assis da Silva		29/12/2016	
Diretor-Presidente			
DETRAN/RR			

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS FÍSICOS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRITRRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT			
RR Nº 011598472300		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
2016			
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT			
382. PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO			
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
www.dpvatSegurodotransito.com.br			
SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO		DATA EMISSÃO	
2016		29/12/2016	
VA	CPF / CNPJ	PLACA	
01	382.589.742-04	NAU8145	
RENAVAM		MARCA / MODELO	
01048959098		HONDA/NXR160 BRCS ESD	
EXERCÍCIO		CHASSI	
2015		9C2KD0800FR027792	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
PREMIO (R\$)		DETRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
R\$129.09		R\$14.34	R\$143.38
CUSTO DO BILHETE (R\$)		PREMIO (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)
R\$4.15		R\$1.11	R\$292.01
PAGAMENTO		DATA DE COTAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO		22/12/2016	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.348.600/0001-04			
www.Seguradoralider.com.br			

13 JUL. 2018

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180475052 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** GUSTAVO BRUNO DA SILVA **Data do acidente:** 20/04/2018 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A  
BEZERRA

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

**Data da análise:** 22/10/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EM PATELA ESQUERDA.  
FRATURA EXPOSTA EM TORNOZELO ESQUERDO.  
FRATURA DO 3º, 4º E 5º METATARSOS ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE PARA O JOELHO, TORNOZELO E METATARSOS.  
ALTA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** VÍTIMA EM TRATAMENTO (FISIOTERAPIA), CONFORME DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA, COM DATA DE 04/10/2018, EMITIDO PELO DR. LAEL DA SILVA, CRM Nº 2016, DO HOSPITAL PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA - GOVERNO DE RORAIMA, NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

### 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
		Total	0 %	R\$ 0,00

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ3

**Nome:** RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

**CRM:** 902330

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180475052 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** GUSTAVO BRUNO DA SILVA **Data do acidente:** 20/04/2018 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A  
BEZERRA

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

**Data da análise:** 22/10/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EM PATELA ESQUERDA.  
FRATURA EXPOSTA EM TORNOZELO ESQUERDO.  
FRATURA DO 3º, 4º E 5º METATARSOS ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE PARA O JOELHO, TORNOZELO E METATARSOS.  
ALTA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** VÍTIMA EM TRATAMENTO (FISIOTERAPIA), CONFORME DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA, COM DATA DE 04/10/2018, EMITIDO PELO DR. LAEL DA SILVA, CRM Nº 2016, DO HOSPITAL PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA - GOVERNO DE RORAIMA, NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

### 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
		Total	0 %	R\$ 0,00







Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Nº Sinistro: 3180475052

Vítima: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Data do Acidente: 20/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180475052**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13461954

Pag. 01787/01788 - carta\_01 - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSYS 3KGSF 9D3RK Y79DD



Rio de Janeiro, 22 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Nº Sinistro: 3180475052

Vítima: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Data do Acidente: 20/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180475052**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **20/04/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01491/01492 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13501967

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSYS 3KGSF 9D3RK Y79DD



**Seguradora**  
**LIDER**  
Assinadora e Titular DPVAT

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

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 formulário (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: 003.989.252-40 Nome completo da vítima: Guilherme Bruno da S. Bezerra

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo <u>Guilherme Bruno da Silva Bezerra</u>	CPF titular da conta <u>003.989.252-40</u>	Profissão <u>Autônomo</u>
Endereço <u>Rua Calbe</u>	Número <u>89</u>	Complemento <u>Casa</u>
Bairro <u>Nova Lândia</u>	Cidade <u>Boa Vista</u>	Estado <u>Pernambuco</u>
Email <u>idrian@hotmail.com</u>	CEP <u>66.314 - 102</u>	Telefone (DDD) <u>8199-4242</u>

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

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☒ RECUSO 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)  
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)  
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

☒ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome <u>Banco do Brasil</u>	NRD <u>001</u>
AGÊNCIA NRD <u>5076</u>	CONTA NRD <u>7.753</u>
DIV <u>8</u>	DIV <u>4</u>

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider 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 09 de Maio de 2018  
Local e Data

Guilherme Bruno da S. Bezerra  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

\_\_\_\_\_  
Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

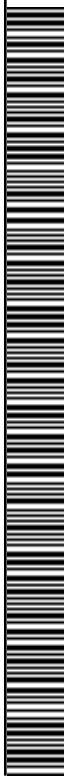
SAPFF/001 V001/2017

**DOCUMENTO ORIGINAL**

13 JUL. 2018



Seguradora <b>LIDER</b> Administradora do Seguro DPVAT		AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12	
Para mais esclarecimentos, acesse o site <a href="http://www.seguradoralider.com.br">http://www.seguradoralider.com.br</a> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)			
<b>INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:</b>			
É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do <b>BENEFICIÁRIO</b> ou do <b>REPRESENTANTE LEGAL</b> 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 <b>BENEFICIÁRIO</b> ou do <b>REPRESENTANTE LEGAL</b> , e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.			
É obrigatório Representante Legal para:			
<b>Beneficiário entre 0 a 15 anos</b> (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 formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").			
<b>Beneficiário entre 16 e 17 anos</b> - 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	Nome completo da vítima
		003.955.252-40	Guilherme Bruno da S. Pereira
<b>DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
Guilherme Bruno da Silva Pereira		003.955.252-40	Autônomo
Endereço		Número	Complemento
Rua. Calabre		24	Casa
Bairro		Cidade	CEP
Nova Canica		Boa Vista	69.241 - 102
Email		Estado	Telefone (DDD)
ilvinn@hotmail.com		Pernambuco	9454-4252
Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.			
<b>FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00			
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 <input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 <input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00			
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		<input checked="" type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)		BANCO	
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		Banco do Brasil	
AGÊNCIA	DIV	AGÊNCIA	DIV
Nº		Nº	
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
CONTA	DIV	CONTA	DIV
Nº		Nº	
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
5076	8	7.753	4
Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider 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, 09 de Maio de 2018		DOCUMENTO ORIGINAL	
Local e Data			
Guilherme Bruno da S. Pereira			
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário		Campo 2 - Assinatura do Representante Legal	



13 JUL. 2018

<b>PMRR – 2ºBPM</b>	<b>RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL</b> <b>SERIE “J”</b> <span style="float: right;"><b>Nº 097033</b></span>
---------------------	---

Vtr 645	SUCp 2º BPM	Data 20/04/2018	S/Setor Oeste	H/Transm 19:15	H/Ini 19:15	CH/H 19:20	H/Fir 21:45
Cód. Oc. 1001/1003		Cód. Prov. 13023, 13999		Cód. Ser. Prest. -----		Km/Ini N/F	Km/Fin N/F

<b>LOCAL DE OCORRÊNCIA</b>			
Rua: Avenida General B. Gonçalves frente ao Nº 1643	Bairro:	Operário	Ref.:

<b>PESSOAS RELACIONADAS</b>
-----------------------------

1	Envolvido	Nome: Gustavo Bruno da Silva Bezerra	Idade: 18	E. Civil: Solteiro
Endereço: Rua Calebe, 89, Cambará				
Edt. R.G	3648818 SSP/RR	CNH	06902310705	Profissão: Cobrador
2	Envolvido	Nome: Rôniere Silvio de Sousa Oliveira	Idade: 27	E. Civil: Casado
Endereço: Rua Campo Grande, 991, Nova Cidade				
Edt. R.G	Não Portava	CNH	----	Profissão: Pintor
3	Envolvido	Nome: Joilson	Idade:	E. Civil:
Endereço: Rua S 27, 798, Senador Hélio Campos				
Edt. R.G		CNH	----	Profissão:
4	Envolvido	Nome: Charles da Silva Rodrigues	Idade: 29	E. Civil: Solteiro
Endereço: Rua S 28, 798, Senador Hélio Campos				
Edt. R.G		CNH		Profissão:
5	Envolvido	Nome:	Idade:	E. Civil:
Endereço:				
Edt. R.G		CNH		Profissão:

ARMA, OBJETOS, VALORES, MATERIAIS APREENDIDO



RECEBI CONDUZINDO(S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO(S): Não há conduzidos		
ASSINATURA: <i>[Assinatura]</i>	CARGO: <i>[Assinatura]</i>	LOCAL: <i>[Assinatura]</i>

**HISTÓRICO**

Senhor Delegado de Polícia da CF,

Acionados via CIOPS ao endereço acima citado para atendimento de ocorrência de acidente de trânsito com vítima de lesão corporal, onde, encontrava-se a guarnição da viatura 637 que estava saindo de serviço do 1º turno, a qual nos repassou os dados fornecidos acima acerca do ocorrido, pois, todos os envolvidos já haviam sido removidos pela equipe do SAMU ao HGR. Segundo informações fornecidas pela equipe que estava no local o envolvido (01) conduzia uma motocicleta Bros na cor vermelha de placa NAU 8145 pela referida avenida sentido do Bairro Operário para o Bairro Senador Hélio Campos e foi colidido de frente pelo envolvido (02) conduzindo, no sentido oposto do envolvido (01), uma motocicleta Fan na cor preta de placa NAT 9759, tendo como passageiros os envolvidos (03) e (04). A motocicleta Bros estava com a documentação em dias e foi liberada no local ao senhor Nilson Costa Bezerra, pai do proprietário da Bros. A motocicleta Fan estava em atraso com a documentação e foi removida ao pátio do DETRAN. Avarias dos veículos conforme levantamento pericial, perito Wellington. Diante dos fatos faço a apresentação deste para as devidas providências.

**DOCUMENTO ORIGINAL**

RUDHE	40.933-2	CB QPCPM	2º BPM	<i>[Assinatura]</i>
Nome	Cadastro	Posto/Grad	Suop	Assinatura

**13 JUL. 2018**





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



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 368/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 25/06/2018**

COMUNICANTE: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
RG: 3648818 EXP.: SSP/RR CPF: 001.989.252-40  
ENDEREÇO: RUA CALEBE Nº 89 BAIRRO: CAMBARÁ CIDADE: BOA VISTA UF: RR  
SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: COBRADOR  
NATURALIDADE: BOA VISTA ESTADO: RR  
DATA DE NASCIMENTO: 15/09/1998  
IDADE: 19 ANOS  
GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: (095) 99127-5744 Nº REG. CNH: 06902310705  
NOME DO PAI: NILSON COSTA BEZERRA  
NOME DA MÃE: FAUSTINO DA SILVA

**NO DIA 20/04/2018 ÀS 19:15, NA AVENIDA GENERAL B. GONÇALVES FRENTE, BAIRRO  
OPERÁRIO, NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RR.**

O COMUNICANTE RELATA QUE NA DATA, HORA E ENDEREÇO ACIMA DESCRITO, TRAFEGAVA EM UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DE NILSON COSTA BEZERRA, DE MODELO HONDA/ NXR 160 BROS ESD, PLACA NAU-8145, COR VERMELHA, RENAVAM 01048959098, DE CHASSI 9C2KD0800FR027792, que uma outra motocicleta de MODELO FAN, COR PRETA, DE PLACA NAT-9759 COLIDIU FRONTALMENTE COM O COMUNICANTE, OCASIONANDO O ACIDENTE; A VITIMA FOI ENCAMINHADA AO TRAUMA DO HGR POR UMA EQUIPE DO SAMU; Que devido ao acidente o mesmo teve lesão corporal e ferimentos pelo corpo. QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE O MOTIVO DESTA B.O É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

É O RELATO.

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

*Gustavo Bruno da Silva Bezerra*  
GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

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.\*

*Givanildo da Silva Vieira*  
Givanildo da Silva Vieira  
Agente Carreirista de Polícia Civil  
Mat. 042000908

DAT

DOCUMENTO  
ORIGINAL

DELEGACIA  
TERIDOR

13 IIII 2018

	<b>PMRR – 2ºBPM</b>	<b>RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL</b>
		<b>SERIE "J"</b> <b>Nº 097033</b>

Vr	SUCo	Data	S/Setor	N/Transm	N/Ini	Q/Wh	N/Fir
645	2º BPM	20/04/2018	Oeste	19:15	19:15	19:20	21:45
Cód. Oc.		Cód. Prov.		Cód. Ser. Prest.		Em/Ini	Em/Fim
1001/1003		13023, 13999		-----		N/F	N/F

LOCAL DE OCORRÊNCIA			
Rua:	Avenida General B. Gonçalves frente ao Nº 1643	Bairro:	Operário
Ref.:			

PESSOAS RELACIONADAS			
----------------------	--	--	--

1	Envolvido	Nome:	Gustavo Bruno da Silva Bezerra	Idade:	18	E. Civil:	Solteiro
		Endereço:	Rua Calebe, 89, Camborá				
		Edt. R.G.	3648818 SSP/RR	CNH	06902310705	Profissão: Cobrador	

2	Envolvido	Nome:	Rbniere Silvio de Sousa Oliveira	Idade:	27	E. Civil:	Casado
		Endereço:	Rua Campo Grande, 991, Nova Cidade				
		Edt. R.G.	Não Portava	CNH	---	Profissão: Pintor	

3	Envolvido	Nome:	Jailson	Idade:		E. Civil:	
		Endereço:	Rua S 27, 798, Senador Hélio Campos				
		Edt. R.G.		CNH	---	Profissão:	

4	Envolvido	Nome:	Charles da Silva Rodrigues	Idade:	29	E. Civil:	Solteiro
		Endereço:	Rua S 28, 798, Senador Hélio Campos				
		Edt. R.G.		CNH	---	Profissão:	

5		Nome:		Idade:		E. Civil:	
		Endereço:					
		Edt. R.G.		CNH	---	Profissão:	

ARMA, OBJETOS, VALORES, MATERIAIS APREENDIDO							
--	--	--	--	--	--	--	--

RECEBI CONDUZINDO(S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO(S): Não há conduzidos.

ASSINATURA: *[Assinatura]* CARGO: *[Assinatura]* LOCAL: *[Assinatura]*

HISTÓRICO	
-----------	--

Senhor Delegado de Polícia da CF,

Accionados via CIOPS ao endereço acima citado para atendimento de ocorrência de acidente de trânsito com vítima de lesão corporal, onde, encontrava-se a guarnição da viatura 637 que estava saindo de serviço do 1º turno, a qual nos repassou os dados fornecidos acima acerca do ocorrido, pois, todos os envolvidos já haviam sido removidos pela equipe do SAMU ao HGR. Segundo informações fornecidas pela equipe que estava no local o envolvido (01) conduzia uma motocicleta Bros na cor vermelha de placa NAU 8145 pela referida avenida sentido do Bairro Operário para o Bairro Senador Hélio Campos e foi colidido de frente pelo envolvido (02) conduzindo, no sentido oposto do envolvido (01), uma motocicleta Fan na cor preta de placa NAT 9759, tendo como passageiros os envolvidos (03) e (04). A motocicleta Bros estava com a documentação em dias e foi liberada no local ao senhor Nilson Costa Bezerra, pai do proprietário da Bros. A motocicleta Fan estava em atraso com a documentação e foi removida ao pátio do DETRAN. Avarias dos veículos conforme levantamento pericial, perito Wellington. Diante dos fatos faço a apresentação deste para as devidas providências.

DOCUMENTO ORIGINAL

RUDHE	40.933-2	CB QPCPM	2º BPM	<i>[Assinatura]</i>
Nome	Cadastro	Posto/Grad	Suop	

13 JUL. 2018



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



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 368/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 25/06/2018**

COMUNICANTE: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
RG: 3648818 EXP.: SSP/RR CPF: 001.989.262-40  
ENDEREÇO: RUA CALEBE Nº 89 BAIRRO: CAMBARÁ CIDADE: BOA VISTA UF: RR  
SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: COBRADOR  
NATURALIDADE: BOA VISTA ESTADO: RR  
DATA DE NASCIMENTO: 15/09/1998  
IDADE: 19 ANOS  
GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: (095) 99127-5744 Nº REG. CNH: 06902310705  
NOME DO PAI: NILSON COSTA BEZERRA  
NOME DA MÃE: FAUSTINO DA SILVA

**NO DIA 20/04/2018 ÀS 19:15, NA AVENIDA GENERAL B. GONÇALVES FRENTE, BAIRRO  
OPERÁRIO, NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RR.**

O COMUNICANTE RELATA QUE NA DATA, HORA E ENDEREÇO ACIMA DESCRITO, TRAFEGAVA EM UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DE NILSON COSTA BEZERRA, DE MODELO HONDA/ NXR 160 BROS ESD, PLACA NAU-8145, COR VERMELHA, RENAVAM 01048959098, DE CHASSI 9C2KD0800FR027792, que uma outra motocicleta de MODELO FAN, COR PRETA, DE PLACA NAT-9759 COLIDIU FRONTALMENTE COM O COMUNICANTE, OCASIONANDO O ACIDENTE; A VITIMA FOI ENCAMINHADA AO TRAUMA DO HGR POR UMA EQUIPE DO SAMU; Que devido ao acidente o mesmo teve lesão corporal e ferimentos pelo corpo, QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE O MOTIVO DESTA B.O É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

É O RELATO.

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

*Gustavo Bruno da Silva Bezerra*  
GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

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."

*Givanildo da Silva Vieira*  
Givanildo da Silva Vieira  
Agente Cartório de Polícia Civil  
Mat. 042000908

DAT

DOCUMENTO  
ORIGINAL

199 2018

DELEGACIA  
TERIDOR

13 JUL 2018



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Guilherme Bruno da Silva Bezerra

CPF da Vítima

003.9473.252-40

Data do Acidente

20/04/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Lider DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Boa Vista, 09 de maio de 2018

Local e Data

Guilherme Bruno da S. Bezerra

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL001 V001/2017

13.04.2018





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Guilherme Bruno da Silva Bezerra

CPF da Vítima

003.967.252-40

Data do Acidente

20/04/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

E-mail

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Brejo 09 de maio de 2018  
Local e Data

Guilherme Bruno da Silva Bezerra  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017

13 JUL. 2018

13 JUL. 2018



**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

Para consulta com a Eletrobras, informe este NÚMERO

**SEU CÓDIGO**  
0066416-2

000598765

ABRIL/2018 16/05/2018 698 425,62

NILSON COSTA BEZERRA  
R. CALEBE 89 NOVA CANAÃ  
CPF: 00036254994204  
CEP: 69.314-402 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.07.026800

CONSUMO	VALOR	DATA
Ativo	45317	11/04/2018
Ativo	44619	19/03/2018
Consumo de 1ª e 2ª leitura	1,000	16/05/2018
Consumo de 3ª e 4ª leitura	698	17/04/2018
Consumo de 5ª e 6ª leitura	698	16/04/2018

NORMAL 30

RESIDENCIAL BI 13LDB02384M 1501401 1.1.1.2 653

Mês/Ano	Valor R\$	Descrição
MAR/18	636	CONSUMO 698 A R\$ 0,558811 = 390,05
FEV/18	616	CORREÇÃO MONETÁRIA DA 01/18-00 0,06
JAN/18	622	CORREÇÃO MONETÁRIA IG 01/18-00 2,80
DEZ/17	719	MULTA POR ATRASO DE 1 01/18-00 1,21
NOV/17	701	MULTA POR ATRASO DE 1 01/18-00 0,21
OCT/17	734	MULTA POR ATRASO DE 1 01/18-00 7,11
SET/17	646	MULTA POR ATRASO DE 1 01/18-00 1,79
AGO/17	575	JUROS DE MORA DE 1 01/18-00 20,39
JUL/17	556	JUROS DE MORA DE 1 01/18-00
JUN/17	678	ILUMINAÇÃO PÚBLICA

12/17 = 427,92

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESIDENCIAL BI 7176.C01A.3A42.0161.E006.A554.A01A.1140

CONSUMO	VALOR	DATA
Ativo	119,57	11/04/2018
Ativo	191,31	19/03/2018
Consumo de 1ª e 2ª leitura	0,00	16/05/2018
Consumo de 3ª e 4ª leitura	7,97	17/04/2018
Consumo de 5ª e 6ª leitura	71,20	16/04/2018

CONSUMO DE 1ª E 2ª LEITURA 390,05

CONSUMO DE 3ª E 4ª LEITURA 17,000

CONSUMO DE 5ª E 6ª LEITURA 66,30

CONSUMO DE 1ª E 2ª LEITURA 0,00

CONSUMO DE 3ª E 4ª LEITURA 2,85

CONSUMO DE 5ª E 6ª LEITURA 4,05

ROT: 8.001.16.07.026800

02/2018 0,00

**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

Para consulta com a Eletrobras, informe este NÚMERO

**SEU CÓDIGO**  
0066416-2

000598765

04/2018 16/05/2018 425,62

83650000004 4 25620075000 6 000000000066 1 41620418008 5

SEQ.: 00287 UC: 0066416-2 DT. LEIT.: 16/04/2018 T. ENTR.: 04  
LEITURA: 45317 NORMAL TOTAL: 425,62 CARGA: 003  
DT. VENC.: 16/05/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1011

13 JUL. 2018

[illegible]

**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO  
0066416-2

Nº da Nota Fiscal: 000598765

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE, aprovada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Regime especial de repasse autorizado pela GEFAP 2004/1

CONTAS MES	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
ABRIL/2018	16/05/2018	698	425,62

NILSON COSTA BEZERRA  
R. CALEBE 89 NOVA CANAA  
CPF: 00038258994204  
CEP: 69.314-402 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.07.026800

TIPO DA LEITURA	KWH	KVAH	DATA DA LEITURA
Atual	45317		13/04/2018
Anterior	44619		19/03/2018
Quantidade de Medição	1,000		13/05/2018
Consumo Medido	698		17/04/2018
Consumo Faturado	698	FCAM	14/04/2018

NORMAL 30

TIPO	Nome Medidor	Pos	Endereço	Multa 12 meses
RESIDENCIAL	BI	13L0B02304M	1501401	1.1.1.2

653

HISTÓRICO KWH	DEBITO DA CONTA
MAR/18 636	CONSUMO 698 A R\$ 0,558811 = 390,05
FEV/18 616	CORRECAO MONETARIA DA 01/18-00 0,06
JAN/18 622	CORRECAO MONETARIA IG 01/18-00 2,80
DEZ/17 719	MULTA POR ATRASO DE I 01/18-00 1,21
NOV/17 701	JUROS DE MORA POR ATR 01/18-00 0,21
OUT/17 734	MULTA POR ATRASO 01/18-00 7,11
SET/17 646	JUROS DE MORA DE IMPO 01/18-00 3,79
AGO/17 575	ILUMINACAO PUBLICA 20,39
JUL/17 556	
JUN/17 678	

TARIFA DE TRIBUTOS:  
U A 650 - 0,425770

MENSAGENS IMPORTANTES REAVISOS DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$

03/2018 405,89

02/2018 390,14

12/17 -> 423,92

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 03/02/2018, em função das contas reavaliadas neste fatura. O não pagamento poderá resultar também a inclusão do nome do consumidor no ROL dos inadimplentes ainda existirem contas vencidas e não reavaliadas no valor de R\$ 423,92 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVAÇÃO AO FISCO 7176.C01A.3A4Z.D161.E0D6.A554.A08A.114D

COMPONENTES DA CONTA - R\$	IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES - R\$
Distribuição 119,57	Base de Cálculo 390,05
Energia 191,31	Alíquota ICMS 17,00%
Transmissão 0,00	Margem de ICMS 66,30
Enchimento 7,97	Margem de RPS 0,85
Outros 71,20	Imposto de Renda 4,05

INDICADORES DE CONTINUIDADE

0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

0,00 0,00 0,00 0,00

ROT: 8.001.16.07.026800

02/2018 0,00

**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

SEU CÓDIGO 0066416-2

MES FATURADO 04/2018

TOTAL A PAGAR - R\$ 425,62

VENCIMENTO 16/05/2018

Nº da Nota Fiscal 000598765 FCAM

83650000004 4 25620075000 6 000000000066 1 41620418008 5

SEQ.: 00287 UC: 0066416-2 DT.LEIT.: 18/04/2018 T.ENTR.: 04  
LEITURA: 45317 NORMAL TOTAL: 425,62 CARGA: 003  
DT.VENC.: 16/05/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1011

13 JUL. 2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS DEPARTAMENTO NACIONAL DE FAMILIAR ADMINISTRAÇÃO DE ASSISTÊNCIA			
VALORES EM DÍGITOS 0 TERCEIROS DÍGITOS <b>980151096</b>	NOME ILDEU IRACIO DE SOUZA		
	Nº DE EMPREGO (Opcional) 114007 883 88		
	CPF 883.081.812-04	DATA DO NASCIMENTO 07/04/1979	
	ALIÇÃO JOSE SOUZA DE ASSUNÇÃO		
	ONÍLIA IRACIO DE OLIVEIRA		
VALORES EM DÍGITOS 0 TERCEIROS DÍGITOS <b>980151096</b>	FÓRMO 05141932384	VALORES 28/01/2020	FÓRMO 15/12/1999
	OBSERVAÇÕES		
			
	DATA DE EMISSÃO 30/01/2015		
	Nº 248524943-0 Nº 20756302-0		



**Eletrobras**  
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este **NDMRO**

**SEU CÓDIGO**  
8109029-1

**Empresa Distribuidora Roraima**  
Av. Capitão Sime Carlos, 891 - Centro - Boa Vista - RR  
CNPJ: 02.961.473/0001-44 / Ins. Estadual: 08.007.222-8  
Nova Fozil / Centro de Energia Elétrica - Sala 0-1  
Registre-se na Receita Federal de acordo com a Lei 10.742/2003

**Nº da Nota Fiscal** 001513514

**A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSE** (a partir de 1º de 1º 13.430 de 26 de abril de 2002)

CÓDIGO MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2013	11/30/2013	237	171,29

**ILDIR INACIO DE SOUZA**  
R. ANTONIO P GALVAO 1832 B BURITIS  
CPF: 00038305151204  
CED: 69.309-709 - RUA VISTA

**ROT: 5.001.17.04.021730**

DADOS DA LEITURA	SWR	SWA/6	DADOS DA LEITURA
Atual:	51985		Atual:
Anterior:	51748		Anterior:
Consumo de Referência:	3.000		Próxima Leitura:
Consumo Médio:	237		Então:
Consumo Faturado:	237	FCAL:	Consumo Faturado:

CHASSI/VEICULO	Legião	Número Veículo	Porte	Categoria	Média 12 meses
DESTINO/FINAL	RT	7707945	II	1519800	11/11/13

HISTÓRICO SWR	RT <th>7707945 <th>II <th>1519800 <th>11/11/13 <th>7707945 </th></th></th></th></th>	7707945 <th>II <th>1519800 <th>11/11/13 <th>7707945 </th></th></th></th>	II <th>1519800 <th>11/11/13 <th>7707945 </th></th></th>	1519800 <th>11/11/13 <th>7707945 </th></th>	11/11/13 <th>7707945 </th>	7707945	
HISTÓRICO CONSUMO	DESCRIÇÃO DA CONTA						
AGO/18	477	CONSUMO				237 A R\$ 0,574560 =	136,17
JUL/18	150	CORREÇÃO MONETARIA DA				07/18-00	0,41
JUN/18	201	CORREÇÃO MONETARIA IG				07/18-00	0,89
MAI/18	205	MUTA POR ATRASO DE 1				07/18-00	0,95
ABR/18	255	JUNOS DE HORA POR ATR				07/18-00	0,16
MAR/18	282	MUTA POR ATRASO				07/18-00	1,80
FEV/18	280	JUNOS DE HORA DE IMPO				07/18-00	0,48
JAN/18	207	ILUMINACAO PUBLICA					30,66
DEZ/17	183						
NOV/17	155						
TAXA DE 10% (0,10)							
TAXA DE 10% (0,10)							
TAXA DE 10% (0,10)							

**MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO**

**Valor X5**





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

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221284 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Iléia Imacías de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 389.051.512 / 04  
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Gustavo Bruno de Silveira Bezerra inscrito  
(a) no CPF sob o Nº 001.983.252 / 40 do sinistro de DPVAT cobertura Imobiliz. da Vítima  
Gustavo Bruno de Silveira Bezerra inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.983.252 / 40, conforme  
determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	<u>Rua Antônio Prochins Góes</u>		Número	<u>1832</u>	Complemento	<u>Ap. 04</u>
Bairro	<u>Buriti</u>	Cidade	<u>Boa Vista</u>	Estado	<u>RR</u>	CEP
Email	<u>ILDIRRR@HOTMAIL.COM</u>		Telefone comercial (DDD)		Telefone celular (DDD)	
						<u>(65) 90154-4282</u>

Boa Vista de Maio de \_\_\_\_\_  
Local e Data

[Assinatura]  
Assinatura do Declarante

DOCUMENTO  
ORIGINAL



	<b>DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO</b> <b>CIRCULAR SUSEP 445/12</b>
---	--

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0600 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva).

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Ilair Inácio de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 389.051.512 / 04 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Gustavo Bruno da Silva Bezerra inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.983.352 / 40 do sinistro de DPVAT cobertura Invólido da Vitima Gustavo Bruno da Silva Bezerra inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.983.352 / 40 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	<u>Rua Antônio Pinheiro Góes</u>	Número	<u>1832</u>	Complemento	<u>Ap. 04</u>
Bairro	<u>Bixita</u>	Cidade	<u>Boa Vista</u>	Estado	<u>RR</u>
E-mail	<u>ILDIRRR@HOTMAIL.COM</u>		Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD)	
				<u>(69) 96154-4282</u>	

Boa Vista de Maio de 2018  
Local e Data

  
Assinatura do Declarante

**DOCUMENTO ORIGINAL**



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Ilvira Jucéa de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 389.051.512/04 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Gustavo Bruno de Silva Bezerra inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.983.252/40 do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vitima Gustavo Bruno de Silva Bezerra inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.983.252/40 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	<u>Rua Antônio Pinheiro Gênes</u>		Número	<u>1832</u>	Complemento	<u>Ap. 04</u>
Bairro	<u>Buritis</u>	Cidade	<u>Boca Vista</u>	Estado	<u>RR</u>	CEP
E-mail	<u>ILDIRRR@HOTMAIL.COM</u>		Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD)	
					<u>(45)96154-4282</u>	

Boca Vista de Meio de 2018  
Local e Data

[Assinatura]  
Assinatura do Declarante

DOCUMENTO  
ORIGINAL



20/04/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

**BLOCO D**

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

NHE  
M<sup>re</sup> Edilson M. Oliveira  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 855.996



FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 11	
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
GUSTAVO BRUNO SILVA BEZERRA	15/09/1998	19 A 7 M 5 D			
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil
IGNORADO	NAO			M	SOLTEIRO/APARDA
Mão	INFORMADO				
Maria da Conceição Silva Bezerra					
Endereço					
RUA - CALEBE - 89 - CAMBARA - 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
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA				
Selhor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.			
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL				
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue				
Anamnese de Enfermagem					
GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____h)					
Trauma em MTE e LUSE					
Exame Físico					
BECLOTE ASS ACUd/15/18					
Hipótese Diagnóstica					
Pneumonia					
SAD - Exames Complementares					
<input checked="" type="checkbox"/> RAIIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:					
PRESCRIÇÃO					
1 DIPIRONA 1 gr. EV					
2 TENOXICAM 40 mg EV					
3 Ceftriaxona 1gr EV					
4 FOSWIT 2M					
5 Fentanil 20 ug EV					
20 ABR. 2018					
Condição					
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Ambulatório					
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)					
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Internação					
<input type="checkbox"/> Transferência para:					
Data e Hora da Saída/Alta: 15 ABR. 2018					
óbito					
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica					
Assinatura do Paciente ou Responsável					
Carimbo e Assinatura do Médico					
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Nova Planície Tel (95) 2121-0620					
AUTENTICAÇÃO					
Cópia e Colar que a presente cópia e Reprodução Original não foi produzido neste Hospital					
Impresso por: leilson.sousa Data Hora: 20/04/2018 19:48:23					
DOCUMENTO ORIGINAL					
180000208					

HOSPITAL GERAL DE NOROESTE  
Av. Srs. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Horizonte - RJ 0957-4121-0520

**AUTENTICAÇÃO**

14 MAR. 2019

Certifico e sou Fiel e apresento  
cópia é Fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital



11/05/2018

... Laudo de Internação (Ronam Pacheco) ...



**AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO  
HOSPITALAR - AIH**

Prontuário <b>00165295</b>	Data Internação <b>21.04.18</b>	Data da Saída <b>27.04.18</b>
Número da AIH: <b>141850000659-4</b>		
Enfermaria <b>409</b>	Leito <b>03</b>	

**Dados do Paciente**

Estabelecimento Executante <b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR</b>		CNES <b>2319659</b>
Nome do Paciente <b>GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA</b>		
Cartão de SUS <b>704809078377445</b>	Data de Nascimento <b>15/09/1996</b>	SEXO <b>1 - Masculino</b>
Nº RG, CPF ou Registro de nascimento <b>Ignorado - NAO INFORMADO</b>		Raça/Cor <b>PARDA</b>
Nacionalidade <b>BRASILEIRA</b>		
Nome da Mãe <b>MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA BEZE</b>		
Nome do Responsável <b>GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA</b>		Fone p/ Contato <b>(95) 99114-1759</b>
Endereço <b>RUA - CALEBE</b>	Número <b>89</b>	Bairro <b>CAMBARA</b>
Município <b>BOA VISTA</b>	Código do IBGE <b>140010</b>	UF <b>RR</b>
CEP <b>69.313-368</b>		

**Dados da Internação**

CPF Médico Sol - CRM <b>5635</b>	Médico Solicitante <b>Pedro Di Girolanni</b>	Cartão SUS
Procedimento Solicitado <b>0408050578</b>	Procedimento Principal	Esp
Em caso de Parto: Nasc Vivo <input type="checkbox"/> Nasc Morto <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Trans <input type="checkbox"/> ybito		

**Procedimentos Realizados**

Linha	Tipo	Ato/Procedimento	Cod Ope	CPF/CNPJ	CRM	CBO	QNT	C UTI
01	01				5635		01	
02	06				5506		01	
03	07				2009		04	
04	07				984468		01	
05		010401010015			69381		02	
06			20				01	
07			23				01	
08			31				01	
09			36				01	
10			214				01	
11								
12								
13								
14		0302030406		21/04/18	09	347	01	
15								

**Autorização**

Nome Médico Autorizador <b>Ronam Pacheco de Carvalho</b>	Data Autorização <b>21/04/18</b>	CPF Autorizador <b>768.264.736-15</b>	CNS Autorizador <b>898 0007 5018 1917</b>
Nome do Médico Auditor	Data Auditoria	CPF Auditor	CNS Auditor

*Rus Branco*

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**BOLETIM OPERATÓRIO**

DATA: 21/04/18 OS: \_\_\_\_\_

Essebo Bruno

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: R + L + Esp. TNR

DIAGNÓSTICO INTRA-OPERATÓRIO: Tro cirurgico

LES INTERFERENTES: Tro cirurgico R + Esp. TNR

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Ø

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo

CIRURGIÃO: Dr. Pedro 1º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

NÍCIO: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

Dr. Pedro Di Giandomeni  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RJ 1615

**RELATÓRIO CIRÚRGICO**

1) Paciente em DM sob plano anestésico  
2) Antissepsia + Assepsia + Lavagem  
3) Incisão transversal 10L. 5F, 5F.  
4) Fixação externa TRANSARTICULAR. 10L. 10F.  
5) Anestesia local  
6) Curativo  
7) Ao PDA.


**DOCUMENTO ORIGINAL**

Dr. Ricardo ...  
Médico Especialista  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RJ 11758

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
**AUTENTICAÇÃO**  
13 JUL 2018  
Certifico que há a presente  
cópia e fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital

13 JUL. 2018



  
GOVERNO DO ESTADO DE RIO DE JANEIRO  
Secretaria de Estado de Saúde

**FICHA DE ANESTESIA**

Guilherme Bruno Silva Bezerra, 1992

PRE-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

00.20 20.20 22.20 Nº 23.04.2018

ANESTESIA	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									
51									
52									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									
81									
82									
83									
84									
85									
86									
87									
88									
89									
90									
91									
92									
93									
94									
95									
96									
97									
98									
99									
100									

EXPOS

ASSIST

CURVA

COMPLICAÇÕES

AGENTES

DOSES

TECNICA

NOTAÇÕES

PROBLEMAS

SIGNOS

CLÍNICA - História / Onco / Fisiopat

RAÇA / Oligoneuro - Cereb

Est - Tempo - Coluna de Tórax

Sede Músculo

Dificuldade Técnica

TOTAL 1500 - P

OPERAÇÃO

ANESTESIA

CÓDIGO

ORÇAMENTO

PESSOA RESPONSÁVEL

Localização - Equipamento - Responsável Equipe

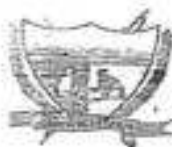
Tempo de Anestesia - Dose de Anestésico - Volume

Hemodinâmica / Arterial

Eventos Desfavoráveis - Comentários

Michel M. Moura  
Médico Anestesiologista  
CRM/RJ 1108

13 JUL. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

RECETA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE <i>Guilherme Bruno Silva Gomes</i>		APT OU LEITO <i>G.T</i>	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA <i>24 10 2019</i>
TIPO <i>Ext. Fratura Fechada Pé direito</i>		CIRURGIA		
		TEMPO DE DURAÇÃO		
		INICIO <i>10:30</i>	FIM <i>09:35</i>	TEMPO TOTAL
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA		
1º AUXILIAR <i>Dr. Pedro</i>		ANESTESISTA: <i>Dr. Marcel</i>		
2º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:		
		INSTRUMENTADOR		
		CIRCULANTE		
TIPO DE ANESTESIA: <i>Raqui</i>		TEMPO DE DURAÇÃO:		
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO
<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 7.5			FIO VICRYL®
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 8.0		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO MONONYLON Nº 3.0/2.0
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/PROCEDIMENTOS 14			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
<input checked="" type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURIN® 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº <i>4.5</i>
	SERINGA 01ML		<input checked="" type="checkbox"/>	SURGICEL
	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	CHRA P/ OSSO
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATAN®
	SERINGA 10ML			GEOFOAM
	SERINGA 20ML		<input checked="" type="checkbox"/>	FITA CARDIACA
	<i>Alcool 70%</i>			OUTROS: <i>Elasman</i>

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA  
CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS

INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE <i>Silvia</i>
ACIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA <i>Fabio</i>

DEBITAR NA C.C DO PACIENTE

MATERIAL MEDICAMENTOS	VALOR
SUB- TOTAL	
TAXA DE SALA	
TAXA DE ANESTESIA	
SOMA	

ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE

DOCUMENTO ORIGINAL.



13 JUL. 2018



13 JUL. 2018



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA**

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome \_\_\_\_\_  
Fu responsável Cirurgião \_\_\_\_\_

**ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)**

PACIENTE CONFIRMOU:

( ) Identidade

( ) Sítio Cirúrgico

( ) Procedimento

Consentimento ( ) Sim ( ) Não

RISCO CIRÚRGICO

( ) Aplica ( ) Não se Aplica

SÍTIO DEMARCADO

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA  
CONCLUÍDA

MONITORAMENTO DE PULSO NO PACIENTE EM  
FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

( ) Não ( ) Sim, Qual:

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

( ) Não

( ) Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

( ) Não

( ) Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento

em fluidos

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Qual: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

( ) Sim

( ) Não se aplica

Anestesiista \_\_\_\_\_

**PAUSA CIRÚRGICA (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

( ) REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

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 PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI

REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

( ) Não se aplica

( ) Sim,

Qual: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

( ) Sim

( ) Não se aplica

13 JUL 2018

DOCUMENTO DE PACIENTE SAIR DA SALA DE  
OPERAÇÕES

SAÚDE (Sala Pós-Operatória)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM  
OU DA EQUIPE MÉDICA DE ANESTESIA  
VERBALMENTE COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

1- O NOME DO PROCEDIMENTO

REGISTRADO

( ) Sim ( ) Não

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

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplicam

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA  
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

PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A

RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

Assinatura e Carimbo

**TRANSFERIR AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA**

07:10h Paciente admitido no  
Sala D, para o bloco do Sr. F. Vito.  
Cadeira de rodas. Traqueostomia  
e sonda nasogástrica, Balão litotomizado e  
medicação.

18:00h Paciente preferindo ir ao  
bloco A.T. Medicação com i.v. (3) c.u.f. v.p.c.

SINAIS VITAIS	PA	FC	T <sub>c</sub>	%O <sub>2</sub>
6 H	152/72	67	37.3°	-
12 H	150/98	73	36.6°	-
18 H	150/80	81	36.5°	-
24 H	140/77	80	37.9°	-

14 an 02 in  
Investigado en sede de  
la Policía, mat. oficina de  
S.S.V., comparendo Presidencia

07.05.19 - Paciente no leito.  
Foi med. epm. ouvido ssrr.  
Segue aos cuidados de

*Martha Anderson Center*  
April, the first



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

L.03

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:

QUARTO:

LEITO:

NOME DO PACIENTE:

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA/HORA:

PRESCRIÇÃO:

HORÁRIO:

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:

OBSERVAÇÕES:

DOCUMENTO ORIGINAL

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Horizonte Tel: (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO

13 JUL 2018

Certifico e Dou fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital

13 JUL 2018

409  
1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	20/04/2018	DIH	22/04/2018	DN	15/09/1998
PACIENTE	GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				
AGNÓSTICO	FRATURA EXPOSTA DE TORNOZEIRO ESQUERDO				
ALERGIAS	N	HAS	N	DM2	N
IDADE	19 ANOS	LEITO	409-1	DATA	23/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ZERO				HORÁRIO
2	AVP				
3	CEFTRIAXONA 1G EV DE 12/12 HORAS (INÍCIO 20/4/18)				
	GENTAMICINA 240 MG 1X DIA (INÍCIO 23/4/18)				
6	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SE DOR INTENSA				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				
8	TILATIL 40 MG EV 1X DIA				
9	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
10	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	CURATIVO DIÁRIO				
<b>SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E QU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

# SOLICITADO: SOLICITAR PRÉ OPERATÓRIO

# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	115x74	66	—	36,5°C
12 H	131/70	80	90	36,5°C
18 H	132/81	64	19	36,5°C
24 H	124x70	63	—	36,7°C

Dr. Thiago Muniz  
CRM/RR 2009  
Médico Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

Em 13h foi adm medicação  
+SSVV + foi colhido sangue  
e encaminhado ao laboratório.  
Não foi to a medicação do  
hem 3 portanto a prescrição  
foi em quele as 11h, porém  
foi adm cefazidima pela a pres.  
anterior.

Ana Maria S. Macedo  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN-RR 000.411.934

Em 13h 19h. Adm. Med.  
de horários, SSVV, segue as cui-  
dades da enfermeira  
gem. Tec. Jéssica  
Jéssica Maria Ferreira de Souza  
Técnica de Enfermagem  
COREN-RR 573.674-TE

13 JUL. 2018



409  
1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	20/04/2018	DIH	22/04/2018	DN	15/09/1998
PACIENTE	GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				
AGNÓSTICO	FRATURA EXPOSTA DE TORNOZEIRO ESQUERDO				
ALERGIAS	N	HAS	N	DM2	N
IDADE	19 ANOS	LEITO	409-1	DATA	24/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	AVP				11:00
3	CEFTRIAXONA 1G EV DE 12/12 HORAS (INÍCIO 20/4/18)				18:00
	GENTAMICINA 240 MG 1X DIA (INÍCIO 23/4/18)				18:00
6	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SE DOR INTENSA				18:00
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6 H				18:00
8	TILATIL 40 MG EV 1X DIA				18:00
9	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				18:00
10	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8 H (S/N)				18:00
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				18:00
12	SSVV + CCGG 6/6 H				18:00
13	CURATIVO DIÁRIO				18:00
<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).</b> CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.					

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

# SOLICITADO: SOLICITAR PRÉ OPERATÓRIO

# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H	127,76	58	20	36,6°C
12 H	150,80	70	18	36,6°C
18 H	140,85	90	18	36,2°C
24 H	143,73	73	18	37,4°C

Dr. Thiago Muniz  
CRM/RR/2009  
Médico Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

07h13h - aferido SSVV, calmaria, Meclizolam 12h e 18h

13 as 19h,  
Adm. medicamentos  
e Af. Sinais Vitais,  
Deq. de medicação  
e enfermagem.

13 JUL. 2018



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	20/04/2018	DIH	22/04/2018	DN	15/09/1998
PACIENTE	GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				
AGNÓSTICO	FRATURA EXPOSTA DE TORNOZEIRO ESQUERDO				
ALERGIAS	N	HAS	N	DM2	N
IDADE	19 ANOS	LEITO	409-1	DATA	26/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
3	CEFTRIAXONA 1G EV DE 12/12 HORAS (INÍCIO 20/4/18)				
	GENTAMICINA 240 MG 1X DIA (INÍCIO 23/4/18)				
6	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SE DOR INTENSA				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				
8	TILATIL 40 MG EV 1X DIA				
9	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
10	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H (S/N)				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	CURATIVO DIÁRIO				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

# SOLICITADO: SOLICITAR PRÉ OPERATÓRIO

# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	125/64	66	20	35.9
12 H	135/62	66	-	36.20
18 H	140/83	71	19	36.40
24 H	109/80	79	20	36.2

Dr. Thiago Muniz  
CRM/RR 2009  
Médico Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

13 07 administração medicamentos verifica os sinais vitais

13 JUL. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 17, 04, 18

O.S. \_\_\_\_\_

Gustavo Barros da Silva Dyer

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO: Dr. Edson

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESIAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

1º AUXILIAR: Dr. Manoel Mangum

INSTRUMENTADORA: Milena

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

Dr. Marcelo Marques  
Médico Especialista  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 151818

RELATÓRIO CIRÚRGICO

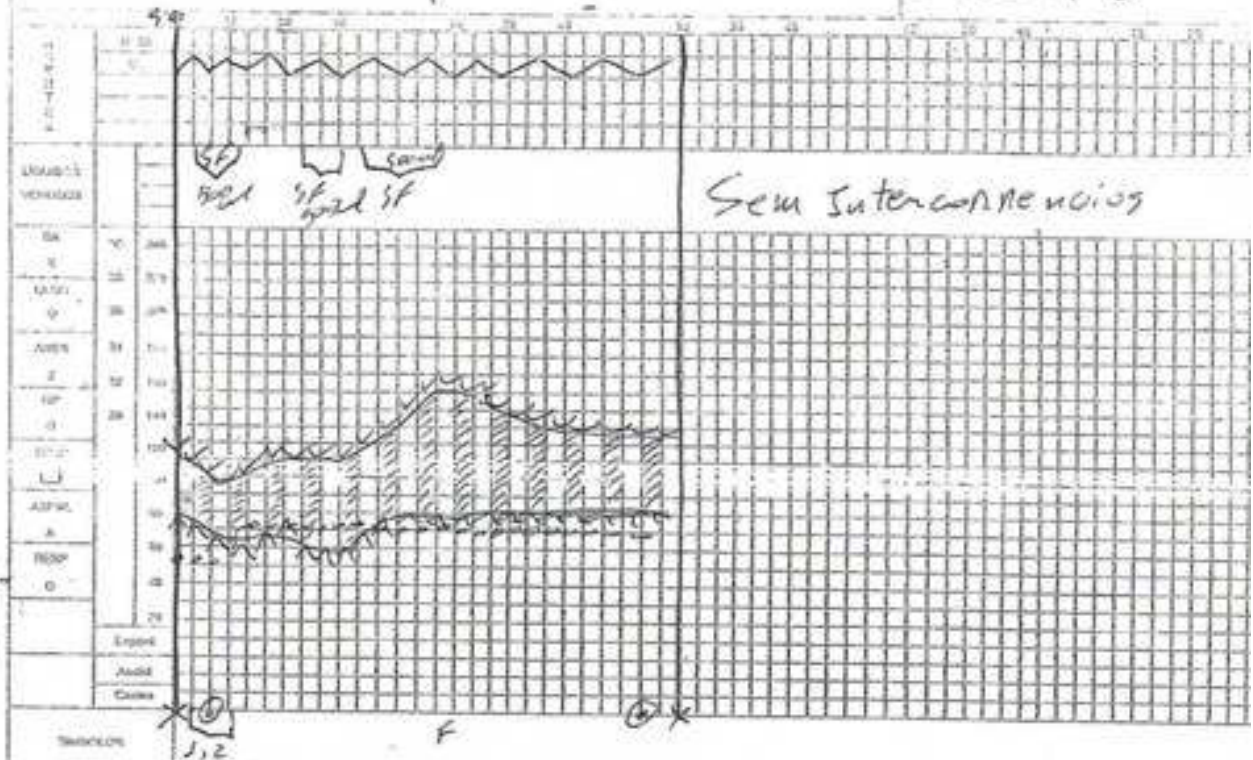
1. Paciente em DDH, pele magra.
2. Ad + CCE + Incisão de Guarnição de Guarnição de Tarsometatarsal (E)
- Incisão longitudinal extensorial em tarsometatarsal (E) + Dissecção por plano até o fôss
- Anterior;
- Redução com o Fx com o auxílio do intubador de intubação + colocação de placa
- 1 anel e parafusos de 2 parafusos intubadores;
- LHC + Sutura da pele;
- Incisão longitudinal pele fôss dorsal de pé (E) + Parafusos de FK
- de contatos mediano de 3º, 4º e 5º metatarsais;
- Sutura de pele;
- Curativo
- A RPA.

13 JUL. 2018



*O. stuegeri*  
*O. amabilis*  
✓ *J. 784*

27/04/18

[illegible]

PHYSICIAN	DATE	CHARGE
Dr. Edwin Dr. Emerson (11)		Dr. Schenker - 10:30
		Dr. Schenker.

August 2nd  
Blague - 2500 lbs /  
water 2000 lbs  
② Aftroxina 13 14

13 JUL. 2015



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	ID: 1914	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
GUSTAVO DAWO SILVA BEZERRA	409.1	56		27-10-18

CIRURGIA

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO
RMS + OST. FMT. Tm2 + Pmt.	INICIO 9:18 FIM 10:56 TEMPO TOTAL

MECANISMO EQUIPE MÉDICA

CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	DR. A. DAVAS
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:	RI. EMANUEL
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	NILSANT
	CIRCULANTE	DVANDÉ

TIPO DE ANESTESIA: RMO-E	TEMPO DE DURAÇÃO:
--------------------------	-------------------

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO
1	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº
1	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 2.0
1	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
1	LUVAS P/PROCEDIMENTOS TAM M			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
1	LÂMINA BISTURINº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº
	DRENO DE PL-ROSE Nº			FIO SEDA Nº
1	SERINGA 01ML		1	SURGICEL ELETRODO
1	SERINGA 03ML		1	CERA-PROSSO CATETER 02
1	SERINGA 05 ML		2ml	KIT CATARATANº CLOROFILINA 0.6g.
1	SERINGA 10ML		2ml	GEOFOAM CLOROFILINA ALBOL.
1	SERINGA 20ML		2ml	FITA CARDIACA 4x40x1 70%
1	ACULHO 9/140/E N.26		1	OUTROS: ATADUM CMEPm 25cm

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA E CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE DAWDO SUELEN	MATERIAL MEDICAMENTOS	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	SUB-TOTAL	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	TAXA DE SALA	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	TAXA DE ANESTESIA	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	SOMA	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	

13 JUL. 2018



[illegible]



ESTADO DE RORAIMA,  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Paciente: Guilherme Gomes da Silva Braga  
Idade: 02 Anos 00 Meses 00 Dias

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:

☒ Identidade  
☒ Sítio Cirúrgico  
☒ Procedimento  
☒ Anestesiamento

MARKO CIRÚRGICO

☒ Aplica ( ) Não se Aplica

LEITO DEMARCADO

☒ Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUIDA

OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não ( ) Sim, Qual: \_\_\_\_\_

VIAS AÉREAS DIFÍCIL/ RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não ( ) Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☒ Não ( ) Sim, e acesso cardiovascular adequado e planejamento

Assinatura: Ren Emanuel  
CRM 1876  
OCCOR

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

ANTES DA INCISÃO

Anestesia: DA AD-0-45

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO FOME 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:

Ha alguma preocupação específica em relação ao paciente

( ) REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade, de esterilização (incluindo resultado do indicador). Ha questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

( ) Não se aplica ( ) Sim, Qual: \_\_\_\_\_

AS IMPLANTES ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

( ) Sim ( ) Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SALIDA (Sala Pós-Operatória)

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 ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

( ) Sim ☒ Não ( ) Não se Aplica

SE HA ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

( ) Sim ☒ Não

( ) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

☒ Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

Assinatura: Ren Emanuel  
CRM 1876  
OCCOR

Assinatura e Carimbo: \_\_\_\_\_

[illegible]

13 JUL 2018





ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: Guilherme Paulo Silva Aguiar  
Residência Cirúrgica: Pré-Operatório

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista: Dr. Cima Paula

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMADO:

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

RISCO CIRÚRGICO

- ☐ Aplica ☒ Não se Aplica

SÍTIO DEMARCADO

- ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUIDA

OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

- ☐ Não ☐ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

- ☐ Não ☒ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

NÍVEL DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

- ☐ Não ☒ Sim

Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento com fluidos

305 R2  
CMM 1891

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Hora: 12:30

PAUSA CIRÚRGICA (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:

Quals 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

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentos, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFIAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

- ☐ Não se aplica ☒ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

- ☒ Sim ☐ Não se aplica

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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 ANATOMIA 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 PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo

13 JUL 2018

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

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

PACIENTE Emiliano Bruno da Silva Pereira 20 AN  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 20/04/18  
DIAGNÓSTICO DE Fx tornozelo + instabilidade anterior + rotula (L)  
NO DIA 05/05/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
Artroscopia de TNE e Fx de rotula  
OPERADO PELO DR. Vitor Montenegro E DR. Bruno Figueiredo  
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07/05/18 ÀS 12:00h E  
COM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.  
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 17/05/18 ÀS 14:00h COM  
DR. Da Palha Jr  
Seguir 60 dias de afastamento do trabalho e  
atuação do médico com o

**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 ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. João Carlos  
Dr. Thiago Muniz  
Médico-Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2009  
MÉDICO 2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
DIRETORIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome: **ILDIR INACIO DE SOUZA**

DOC IDENTIFICAD. DO CANDIDATO: **114807 227 98**

CPF: **283.051.512-04** DATA NASCIMENTO: **07/04/1978**

Função: **JOSE SOUZA DE ASSUNCAO**

OMNIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO: **0000000000** ACC: **00000000** CAT: **AM**

PPS: **01.019.2304** VALOR: **29/03/2021** VALIDADE: **15/12/1999**

ORDEM: **30**

LOCAL: **BOA VISTA - RO/ATMA** DATA DE EMISSÃO: **30/01/2015**

92485240616  
R0207968020

DETRAN - RORONATMA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
980151096

980151096

MEBIDIO PLASTIFICAR



## EMERGÊNCIA

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



### RECEITUÁRIO

NOME: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

### RELATÓRIO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE  
DIREITO QUEO PACIENTE SR.

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
RG-364881-8 SSP/RN FOI VÍTIMA

DE ACIDENTE DE TRANSITO TENDO  
COMO DIAGNÓSTICO FRATURA DE FI-  
BULA (E), FRATURA DE PATELA (E) E  
FRATURA DE 3º-5º METATARSO (E).

FOI FEITO TRATAMENTO CIRÚRGICO +  
CONTROLE AMBULATORIAL. ENCONTRA-SE  
FAZENDO FISIOTERAPIA. O MESMO ESTÁ  
IMPOSSIBILITADO DE REALIZAR SUAS ATIVIDA-  
DES LABORAIS.

Dr. Laer da Silva  
Médico  
RNM-291 2015

ASSINATURA E CARIMBO

DATA: 04/10/18



**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192**

**FICHA DE ATENDIMENTO**

UNIDADE: **SAVO 5 EQUIPE** **Nilton / Jadirson**

Paciente: **Gustavo Bruno da Silva Bezerra** Idade: **19** Sexo: **M**

Nacionalidade: **Branca** ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena

Etnia: **Bela Gonçalves**

Ponto de referência: **Bela Gonçalves**

DIAGNÓSTICO: **Nº da Ocorrência: 6898 DATA: 20/04/2018** **ACIONAMENTO: 18:53**  
**Motivo: (a) Regulador (a): Heloisa** **HORA CHEGADA NO LOCAL (P18):**

**MOTIVO:** ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR ☐ AFORISMO

**MECANISMO DE TRAUMA**

**AUTOMÓVEL:** ☐ Uso do cinto ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Vidro perfurado ☐ Vidro encarcerado ☐ Air Bag

**MOTOCICLETA:** ☒ Acidente com moto ☐ Queda de moto ☐ Bicicleta ☐ Queda de bicicleta

**VIOLÊNCIA:** ☐ Agressão Física ☐ Espancamento ☐ FAF ☐ Tentativa de suicídio ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual

**OUTROS:** ☐ Acidente de Trabalho ☐ Local ☐ Duplo ☐ Queda Alt. Apoi. ☐ Acidente Doméstico ☐ Quedada de Agente ☐ Agressão por arma ☐ Outros

**AValiação NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (P19) (P20)**

**AVIAÇÃO INICIAL**

**Vias Aéreas:** ☐ Aberta ☐ Gradiente ☐ Delatada ☒ Esperto ☐ Obstruída ☐ Hérp. Húmana ☐ Tagapneia

**Ventilação:** ☐ Aborda ☐ Fenda Aspiratória ☐ Hipertensão ☐ M.V. Ausente ☐ M.V. Osmuado ☐ Mucosa

**Circulação:** ☐ Anêmica ☐ Ausente ☐ Bradicardia ☐ Enchimento capilar - 2s ☐ Taquicardia

**Avail. Neurológica:** ☐ AVUM ☐ UNV ☐ Mave ☐ Mave ☐ Arterial ☐ Alterado

**SINAIS VITAIS E ESCORES**

Hora: **18:53** **P.A. mmHg: 120/80** **F.C. bpm: 84** **F.R. Min: 20** **Sat O<sub>2</sub> %: 99** **Temp: °C** **Esc. comat. GCS: °C** **Glicemia: °C**

**AVIAÇÃO SECUNDÁRIA**

**Pele:** ☒ Cauda ☐ Escala ☐ Pálida ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala

**Cabeça:** ☐ Afundamento ☐ Confusão ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala

**Face:** ☐ Confusão ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala

**Pescoço:** ☐ Desvio da traqueia ☐ Enigema Sub Cutâneo ☐ Escala ☐ Escala

**Tórax:** ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala

**Membros:** ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala ☐ Escala

**AVIAÇÃO CARDÍACA**

☐ Ritmo Torsal ☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação ventricular ☐ Assístolia

**AFEÇÃO CLÍNICA**

☐ Cardiovascular ☐ Abdominal ☐ Digestiva ☐ Intestinal ☐ Obstétrica ☐ Respiratória

**HISTÓRIA PEGRESSA**

☐ Análise ☐ Cardíaca ☐ Diabetes ☐ HAS ☐ Sequela AVC

**GRAVIDADE COMPROVADA**

☐ ILESO ☐ PEQUENA ☒ MÉDIA ☐ OBITO ☐ INCERTIDINHA

**DOCUMENTO ORIGINAL**

☐ Recusa de Atendimento ☐ Recusa de hospitalização ☐ Recusa de transporte

☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ DRS

☐ Atendimento local ☐ Grande Trauma ☐ Pol. Coronel Silva ☐ Pol. Coronel Silva ☐ Pol. Coronel Silva

☐ Queda Alt. Apoi. ☐ Hosp. Coronel Mota ☐ Hosp. Coronel Mota ☐ Hosp. Coronel Mota

**ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO (Unidade de Destino)**

**30/05/18**

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD3H L54DJ S6A8Y ZVPZY

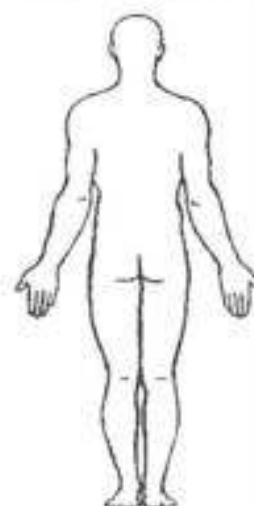
13 JUL. 2018



CI/PA/EN/RT/PE/CE/DO/NT/E	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade. Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO
IG p/ semana: _____	Movimentos fetais: _____	
Perda de líquido: _____	BCF: _____	
<input type="checkbox"/> Com cartão <input type="checkbox"/> Sem cartão		

Atenção Auditiva (A)	Exponha	4 pontos
	Estimulo verbal	3 pontos
	Estimulo tátil	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
Stefas Resposta Motora (M)	Obedece a comandos	4 pontos
	Localiza dor	3 pontos
	Flexão normal (testada)	4 pontos
	Flexão normal (relaxação)	3 pontos
	Extensão (abdução)	2 pontos
	Sem resposta (flacidez)	1 ponto
Resposta Verbal (V)	Orientado	5 pontos
	Consciente	4 pontos
	Palavras inapropriadas	3 pontos
	Sem incompreensões	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
TOTAL DE PONTOS		



### EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Paciente Jovem 19A. condutor de motocicleta LOTE. REFERINDO MUITA DOR LOCALIZADA EM MÃO DA NATUREZA DE LANCENÇÃO MUITO COM NÓDO. APRESENTANDO LACERAÇÃO EM CALCULO E TORNADOZGO ESQUERDO "FURTO" SINISTRO CLASSIFICADO COMO "IMV" SAMU - BOMBEIROS. VÍTIMA FOI RESFRIADA, COM C-CER MOBILIZAÇÃO DE MIE E MSE "PROVÍVEL LUXAÇÃO FUNDO ESQ. AFERIDAS SSUV. COMUNICADO AO MÉDICO REGULAR DO E ENCAMINHADO AO GRANDE TRAUMA.

**CONFERE COM O ORIGINAL**  
Assinatura e carimbo do profissional  
30/05/18

Assinatura e carimbo do profissional

13 JUL. 2018



20/04/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

**BLOCO D**

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

NHE  
M<sup>re</sup> Dorian M. Balduino  
Téc. em Enfermagem  
COREN RR 404 194 TE



1800939398		20/04/2018 19:47:20		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19-		11	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
GUSTAVO BRUNO SILVA BEZERRA		15/09/1998		19 A 7 M 5 D							
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IGNORADO		NAO		INFORMADO		M		SOLTEIRO/APARDA		BOA VISTA - RR	
Mãe		Maria da Conceição Silva Bezerra		Pal		NI		Naturalidade		Nacionalidade	
RUA - CALEBE - 89 - CAMBARA - BOA VISTA - RR								BOA VISTA - RR		BRASILEIRA	
Contato		(95) 99114-1759		Ocupação							
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
MOTIVO DE ATENDIMENTO		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:					
GRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL				LEILSON SOUSA					
Queixa Principal		<input type="checkbox"/> Síndrome Febre		<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório		<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue					
Anamnese de Enfermagem				GSC		TOTAL					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : : h)				AC: 1234 RV: 12345 MRV: 123456							
Exame Físico											
Hipótese Diagnóstica											
SAD - Exames Complementares		<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X		<input type="checkbox"/> ULTRA-SON		<input type="checkbox"/> TC		<input type="checkbox"/> SANGUE		<input type="checkbox"/> URINA	
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO							
1 DIPIRONA 1 gr. EV											
2 TENOXICAM 40 mg EV											
3 Ceftriaxona 1gr EV											
4 FOSWIL 200 mg EV											
5 Fentanil 200 µg EV											
Condição		<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica		<input type="checkbox"/> Ambulatório		<input type="checkbox"/> Observação (Pós 24h)		<input type="checkbox"/> Internação		Data e Hora da Saída/Alta:	
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido		<input type="checkbox"/> Alta a Revelia		<input type="checkbox"/> Transferência para:							
óbito		Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica							
Assinatura do Paciente ou Responsável				Carimbo e Assinatura do Médico							
Impresso por: leilson.sousa		Data Hora: 20/04/2018 19:48:23		DOCUMENTO ORIGINAL							

Sistema União de Saúde		Município de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO PACIENTE: <b>HE2</b>					
2 - NOME DO ENDEREÇO DO PACIENTE: <b>HE2</b>					
3 - ENDEREÇO DO PACIENTE: <b>HE2</b>					
4 - CID					
5 - NOME DO PACIENTE: <b>HE2</b>					
6 - N° DO PROFISSIONAL: <b>165295</b>					
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): <b>2101418109101783774415</b>					
8 - DATA DE NASCIMENTO: <b>15/09/1998</b>					
9 - SEXO: <b>Masculino</b>					
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: <b>Maria da Conceição Silva Bezerra</b>					
11 - TELEFONE DE CONTATO: <b>95 9911 4117 1519</b>					
12 - ENDEREÇO DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: <b>R. Celso, 89, Cambaia</b>					
13 - NOME DO RESPONSÁVEL: <b>Doc. Jairo</b>					
14 - CID: <b>12.2</b>					
15 - CID: <b>12.2</b>					
16 - CID: <b>12.2</b>					
17 - CID: <b>12.2</b>					
18 - CID: <b>12.2</b>					
19 - CID: <b>12.2</b>					
20 - CID: <b>12.2</b>					
21 - CID: <b>12.2</b>					
22 - CID: <b>12.2</b>					
23 - CID: <b>12.2</b>					
24 - CID: <b>12.2</b>					
25 - CID: <b>12.2</b>					
26 - CID: <b>12.2</b>					
27 - CID: <b>12.2</b>					
28 - CID: <b>12.2</b>					
29 - CID: <b>12.2</b>					
30 - CID: <b>12.2</b>					
31 - CID: <b>12.2</b>					
32 - CID: <b>12.2</b>					
33 - CID: <b>12.2</b>					
34 - CID: <b>12.2</b>					
35 - CID: <b>12.2</b>					
36 - CID: <b>12.2</b>					
37 - CID: <b>12.2</b>					
38 - CID: <b>12.2</b>					
39 - CID: <b>12.2</b>					
40 - CID: <b>12.2</b>					
41 - CID: <b>12.2</b>					
42 - CID: <b>12.2</b>					
43 - CID: <b>12.2</b>					
44 - CID: <b>12.2</b>					
45 - CID: <b>12.2</b>					
46 - CID: <b>12.2</b>					
47 - CID: <b>12.2</b>					
48 - CID: <b>12.2</b>					
49 - CID: <b>12.2</b>					
50 - CID: <b>12.2</b>					
51 - CID: <b>12.2</b>					
52 - CID: <b>12.2</b>					
53 - CID: <b>12.2</b>					
54 - CID: <b>12.2</b>					
55 - CID: <b>12.2</b>					
56 - CID: <b>12.2</b>					
57 - CID: <b>12.2</b>					
58 - CID: <b>12.2</b>					
59 - CID: <b>12.2</b>					
60 - CID: <b>12.2</b>					
61 - CID: <b>12.2</b>					
62 - CID: <b>12.2</b>					
63 - CID: <b>12.2</b>					
64 - CID: <b>12.2</b>					
65 - CID: <b>12.2</b>					
66 - CID: <b>12.2</b>					
67 - CID: <b>12.2</b>					
68 - CID: <b>12.2</b>					
69 - CID: <b>12.2</b>					
70 - CID: <b>12.2</b>					
71 - CID: <b>12.2</b>					
72 - CID: <b>12.2</b>					
73 - CID: <b>12.2</b>					
74 - CID: <b>12.2</b>					
75 - CID: <b>12.2</b>					
76 - CID: <b>12.2</b>					
77 - CID: <b>12.2</b>					
78 - CID: <b>12.2</b>					
79 - CID: <b>12.2</b>					
80 - CID: <b>12.2</b>					
81 - CID: <b>12.2</b>					
82 - CID: <b>12.2</b>					
83 - CID: <b>12.2</b>					
84 - CID: <b>12.2</b>					
85 - CID: <b>12.2</b>					
86 - CID: <b>12.2</b>					
87 - CID: <b>12.2</b>					
88 - CID: <b>12.2</b>					
89 - CID: <b>12.2</b>					
90 - CID: <b>12.2</b>					
91 - CID: <b>12.2</b>					
92 - CID: <b>12.2</b>					
93 - CID: <b>12.2</b>					
94 - CID: <b>12.2</b>					
95 - CID: <b>12.2</b>					
96 - CID: <b>12.2</b>					
97 - CID: <b>12.2</b>					
98 - CID: <b>12.2</b>					
99 - CID: <b>12.2</b>					
100 - CID: <b>12.2</b>					

12 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: **Tm amnion**

13 - HISTÓRIA DE RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): **Anamnese + Ex. Fm**

14 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: **fx lx exp. Tm**

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: **Tm amnion fx lx exp. Tm**

16 - CID: **12.2**

17 - CID: **12.2**

18 - CID: **12.2**

19 - CID: **12.2**

20 - CID: **12.2**

21 - CID: **12.2**

22 - CID: **12.2**

23 - CID: **12.2**

24 - CID: **12.2**

25 - CID: **12.2**

26 - CID: **12.2**

27 - CID: **12.2**

28 - CID: **12.2**

29 - CID: **12.2**

30 - CID: **12.2**

31 - CID: **12.2**

32 - CID: **12.2**

33 - CID: **12.2**

34 - CID: **12.2**

35 - CID: **12.2**

36 - CID: **12.2**

37 - CID: **12.2**

38 - CID: **12.2**

39 - CID: **12.2**

40 - CID: **12.2**

41 - CID: **12.2**

42 - CID: **12.2**

43 - CID: **12.2**

44 - CID: **12.2**

45 - CID: **12.2**

46 - CID: **12.2**

47 - CID: **12.2**

48 - CID: **12.2**

49 - CID: **12.2**

50 - CID: **12.2**

51 - CID: **12.2**

52 - CID: **12.2**

53 - CID: **12.2**

54 - CID: **12.2**

55 - CID: **12.2**

56 - CID: **12.2**

57 - CID: **12.2**

58 - CID: **12.2**

59 - CID: **12.2**

60 - CID: **12.2**

61 - CID: **12.2**

62 - CID: **12.2**

63 - CID: **12.2**

64 - CID: **12.2**

65 - CID: **12.2**

66 - CID: **12.2**

67 - CID: **12.2**

68 - CID: **12.2**

69 - CID: **12.2**

70 - CID: **12.2**

71 - CID: **12.2**

72 - CID: **12.2**

73 - CID: **12.2**

74 - CID: **12.2**

75 - CID: **12.2**

76 - CID: **12.2**

77 - CID: **12.2**

78 - CID: **12.2**

79 - CID: **12.2**

80 - CID: **12.2**

81 - CID: **12.2**

82 - CID: **12.2**

83 - CID: **12.2**

84 - CID: **12.2**

85 - CID: **12.2**

86 - CID: **12.2**

87 - CID: **12.2**

88 - CID: **12.2**

89 - CID: **12.2**

90 - CID: **12.2**

91 - CID: **12.2**

92 - CID: **12.2**

93 - CID: **12.2**

94 - CID: **12.2**

95 - CID: **12.2**

96 - CID: **12.2**

97 - CID: **12.2**

98 - CID: **12.2**

99 - CID: **12.2**

100 - CID: **12.2**

101 - CID: **12.2**

102 - CID: **12.2**

103 - CID: **12.2**

104 - CID: **12.2**

105 - CID: **12.2**

106 - CID: **12.2**

107 - CID: **12.2**

108 - CID: **12.2**

109 - CID: **12.2**

110 - CID: **12.2**

111 - CID: **12.2**

112 - CID: **12.2**

113 - CID: **12.2**

114 - CID: **12.2**

115 - CID: **12.2**

116 - CID: **12.2**

117 - CID: **12.2**

118 - CID: **12.2**

119 - CID: **12.2**

120 - CID: **12.2**

121 - CID: **12.2**

122 - CID: **12.2**

123 - CID: **12.2**

124 - CID: **12.2**

125 - CID: **12.2**

126 - CID: **12.2**

127 - CID: **12.2**

128 - CID: **12.2**

129 - CID: **12.2**

130 - CID: **12.2**

131 - CID: **12.2**

132 - CID: **12.2**

133 - CID: **12.2**

134 - CID: **12.2**

135 - CID: **12.2**

136 - CID: **12.2**

137 - CID: **12.2**

138 - CID: **12.2**

139 - CID: **12.2**

140 - CID: **12.2**

141 - CID: **12.2**

142 - CID: **12.2**

143 - CID: **12.2**

144 - CID: **12.2**

145 - CID: **12.2**

146 - CID: **12.2**

147 - CID: **12.2**

148 - CID: **12.2**

149 - CID: **12.2**

150 - CID: **12.2**

151 - CID: **12.2**

152 - CID: **12.2**

153 - CID: **12.2**

154 - CID: **12.2**

155 - CID: **12.2**

156 - CID: **12.2**

157 - CID: **12.2**

158 - CID: **12.2**

159 - CID: **12.2**

160 - CID: **12.2**

161 - CID: **12.2**

162 - CID: **12.2**

163 - CID: **12.2**

164 - CID: **12.2**

165 - CID: **12.2**

166 - CID: **12.2**

167 - CID: **12.2**

168 - CID: **12.2**

169 - CID: **12.2**

170 - CID: **12.2**

171 - CID: **12.2**

172 - CID: **12.2**

173 - CID: **12.2**

174 - CID: **12.2**

175 - CID: **12.2**

176 - CID: **12.2**

177 - CID: **12.2**

178 - CID: **12.2**

179 - CID: **12.2**

180 - CID: **12.2**

181 - CID: **12.2**

182 - CID: **12.2**

183 - CID: **12.2**

184 - CID: **12.2**

185 - CID: **12.2**

186 - CID: **12.2**

187 - CID: **12.2**

188 - CID: **12.2**

189 - CID: **12.2**

190 - CID: **12.2**

191 - CID: **12.2**

192 - CID: **12.2**

193 - CID: **12.2**

194 - CID: **12.2**

195 - CID: **12.2**

196 - CID: **12.2**

197 - CID: **12.2**

198 - CID: **12.2**

199 - CID: **12.2**

200 - CID: **12.2**

201 - CID: **12.2**

202 - CID: **12.2**

203 - CID: **12.2**

204 - CID: **12.2**

205 - CID: **12.2**

206 - CID: **12.2**

207 - CID: **12.2**

208 - CID: **12.2**

209 - CID: **12.2**

210 - CID: **12.2**

211 - CID: **12.2**

212 - CID: **12.2**

213 - CID: **12.2**

214 - CID: **12.2**

215 - CID: **12.2**

216 - CID: **12.2**

217 - CID: **12.2**

218 - CID: **12.2**

219 - CID: **12.2**

220 - CID: **12.2**

221 - CID: **12.2**

222 - CID: **12.2**

223 - CID: **12.2**

224 - CID: **12.2**

225 - CID: **12.2**

226 - CID: **12.2**

227 - CID: **12.2**

228 - CID: **12.2**

229 - CID: **12.2**

230 - CID: **12.2**

231 - CID: **12.2**

232 - CID: **12.2**

233 - CID: **12.2**

234 - CID: **12.2**

235 - CID: **12.2**

236 - CID: **12.2**

237 - CID: **12.2**

238 - CID: **12.2**

239 - CID: **12.2**

240 - CID: **12.2**

241 - CID: **12.2**

242 - CID: **12.2**

243 - CID: **12.2**

244 - CID: **12.2**

245 - CID: **12.2**

246 - CID: **12.2**

247 - CID: **12.2**

248 - CID: **12.2**

249 - CID: **12.2**

250 - CID: **12.2**

251 - CID: **12.2**

252 - CID: **12.2**

253 - CID: **12.2**

254 - CID: **12.2**

255 - CID: **12.2**

256 - CID: **12.2**

257 - CID: **12.2**

258 - CID: **12.2**

259 - CID: **12.2**

260 - CID: **12.2**

261 - CID: **12.2**

262 - CID: **12.2**

263 - CID: **12.2**

264 - CID: **12.2**

265 - CID: **12.2**

266 - CID: **12.2**

267 - CID: **12.2**

268 - CID: **12.2**

269 - CID: **12.2**

270 - CID: **12.2**

271 - CID: **12.2**

272 - CID: **12.2**

273 - CID: **12.2**

274 - CID: **12.2**

275 - CID: **12.2**

276 - CID: **12.2**

277 - CID: **12.2**

278 - CID: **12.2**

279 - CID: **12.2**

280 - CID: **12.2**

281 - CID: **12.2**

282 - CID: **12.2**

283 - CID: **12.2**

284 - CID: **12.2**

285 - CID: **12.2**

286 - CID: **12.2**

287 - CID: **12.2**

288 - CID: **12.2**

289 - CID: **12.2**

290 - CID: **12.2**

291 - CID: **12.2**

292 - CID: **12.2**

293 - CID: **12.2**

294 - CID: **12.2**

295 - CID: **12.2**

296 - CID: **12.2**

297 - CID: **12.2**

298 - CID: **12.2**

299 - CID: **12.2**

300 - CID: **12.2**

301 - CID: **12.2**

302 - CID: **12.2**

303 - CID: **12.2**

304 - CID: **12.2**

305 - CID: **12.2**

306 - CID: **12.2**

307 - CID: **12.2**

308 - CID: **12.2**

309 - CID: **12.2**

310 - CID: **12.2**

311 - CID: **12.2**

312 - CID: **12.2**

313 - CID: **12.2**

314 - CID: **12.2**

315 - CID: **12.2**

316 - CID: **12.2**

317 - CID: **12.2**

318 - CID: **12.2**

319 - CID: **12.2**

320 - CID: **12.2**

321 - CID: **12.2**

322 - CID: **12.2**

323 - CID: **12.2**

324 - CID: **12.2**

325 - CID: **12.2**

326 - CID: **12.2**

327 - CID: **12.2**

328 - CID: **12.2**

329 - CID: **12.2**

330 - CID: **12.2**

331 - CID: **12.2**

332 - CID: **12.2**

333 - CID: **12.2**

334 - CID: **12.2**

335 - CID: **12.2**

336 - CID: **12.2**

337 - CID: **12.2**

338 - CID: **12.2**

339 - CID: **12.2**

340 - CID: **12.2**

341 - CID: **12.2**

342 - CID: **12.2**

343 - CID: **12.2**

344 - CID: **12.2**

345 - CID: **12.2**

346 - CID: **12.2**

347 - CID: **12.2**

348 - CID: **12.2**

349 - CID: **12.2**

350 - CID: **12.2**

351 - CID: **12.2**

352 - CID: **12.2**

353 - CID: **12.2**

354 - CID: **12.2**

355 - CID: **12.2**

356 - CID: **12.2**

357 - CID: **12.2**

358 - CID: **12.2**

359 - CID: **12.2**

360 - CID: **12.2**

361 - CID: **12.2**

362 - CID: **12.2**

363 - CID: **12.2**

364 - CID: **12.2**

365 - CID: **12.2**

366 - CID: **12.2**

367 - CID: **12.2**

368 - CID: **12.2**

369 - CID: **12.2**

370 - CID: **12.2**

371 - CID: **12.2**

372 - CID: **12.2**

373 - CID: **12.2**

374 - CID: **12.2**

375 - CID: **12.2**

376 - CID: **12.2**

377 - CID: **12.2**

378 - CID: **12.2**

379 - CID: **12.2**

380 - CID: **12.2**

381 - CID: **12.2**

382 - CID: **12.2**

383 - CID: **12.2**

384 - CID: **12.2**

385 - CID: **12.2**

386 - CID: **12.2**

387 - CID: **12.2**

388 - CID: **12.2**

389 - CID: **12.2**

390 - CID: **12.2**

391 - CID: **12.2**

392 - CID: **12.2**

393 - CID: **12.2**

394 - CID: **12.2**

395 - CID: **12.2**

396 - CID: **12.2**

397 - CID: **12.2**

398 - CID: **12.2**

399 - CID: **12.2**

400 - CID: **12.2**

401 - CID: **12.2**

402 - CID: **12.2**

403 - CID: **12.2**

404 - CID: **12.2**

405 - CID: **12.2**

406 - CID: **12.2**

407 - CID: **12.2**

408 - CID: **12.2**

409 - CID: **12.2**

410 - CID: **12.2**

411 - CID: **12.2**

412 - CID: **12.2**

413 - CID: **12.2**

414 - CID: **12.2**

415 - CID: **12.2**

416 - CID: **12.2**

417 - CID: **12.2**

418 - CID: **12.2**

419 - CID: **12.2**

420 - CID: **12.2**

421 - CID: **12.2**

422 - CID: **12.2**

423 - CID: **12.2**

424 - CID: **12.2**

425 - CID: **12.2**

426 - CID: **12.2**

427 - CID: **12.2**

428 - CID: **12.2**

429 - CID: **12.2**

430 - CID: **12.2**

431 - CID: **12.2**

432 - CID: **12.2**

433 - CID: **12.2**

434 - CID: **12.2**

435 - CID: **12.2**

436 - CID: **12.2**

437 - CID: **12.2**

438 - CID: **12.2**

439 - CID: **12.2**

440 - CID: **12.2**

441 - CID: **12.2**

442 - CID: **12.2**

443 - CID: **12.2**

444 - CID: **12.2**

445 - CID: **12.2**

446 - CID: **12.2**

447 - CID: **12.2**

448 - CID: **12.2**

449 - CID: **12.2**

450 - CID: **12.2**

451 - CID: **12.2**

452 - CID: **12.2**

453 - CID: **12.2**

454 - CID: **12.2**

455 - CID: **12.2**

456 - CID: **12.2**

457 - CID: **12.2**

458 - CID: **12.2**

459 - CID: **12.2**

460 - CID: **12.2**

461 - CID: **12.2**

462 - CID: **12.2**

463 - CID: **12.2**

464 - CID: **12.2**

465 - CID: **12.2**

466 - CID: **12.2**

467 - CID: **12.2**

468 - CID: **12.2**

469 - CID: **12.2**

470 - CID: **12.2**

471 - CID: **12.2**

472 - CID: **12.2**

473 - CID: **12.2**

474 - CID: **12.2**

475 - CID: **12.2**

476 - CID: **12.2**

477 - CID: **12.2**

478 - CID: **12.2**

479 - CID: **12.2**

480 - CID: **12.2**

481 - CID: **12.2**

482 - CID: **12.2**

483 - CID: **12.2**

484 - CID: **12.2**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

DATA: 21, de 11 OS. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: f + Lt exp. TNR

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR: TRO CÍRURGICO

LE INTERVENÇÃO: TRO CÍRURGICO f + exp. TNR

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Ø

MAGNÓSTICO OPERATÓRIO: Ø MESMO

CIRURGIÃO: Dr. Pedro \_\_\_\_\_ 1º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

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

NÍCIO: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

Dr. Pedro D. Guimarães  
CRM / RJ 1615

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Paciente em MM SOB Plano Anterior

2) Antissepsia + Assépsia + Lavagem

3) Linc. torácica 10L. 50, 91.

4) Fixação externa Transaponeurica. 100! 10000

5) Motivação 10000

6) Curativo

7) Av. PDA.

DOCUMENTO ORIGINAL

Dr. Marcos \_\_\_\_\_  
Médico Especialista  
Oncologia - Transdisciplinar  
CRM RJ 11178

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, 5/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
11 JUL 2018  
Certifico e Dou-Lo que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital.

13 JUL. 2018

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD3H L54DJ S6A8Y ZVPZY





13 JUL. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

### RECEITA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE <i>Gustavo Bruno Silva Lyra</i>	APT OU LEITO <i>G.T</i>	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA <i>21 10/1/20</i>
---	----------------------------	------------------	---------------------------

TIPO <i>Ext. Fratura exposta pé direito</i>	CIRURGIA	TEMPO DE DURAÇÃO
	INICIO <i>10:30</i>	FIM <i>02:35</i>
	TEMPO TOTAL	

CIRURGIÃO	EQUIPE MÉDICA
1º AUXILIAR <i>Drº Pedro</i>	ANESTESISTA: RES. ANESTESIA: INSTRUMENTADOR:
2º AUXILIAR	CIRCULANTE <i>Fabio</i>

TIPO DE ANESTESIA: <i>Raqui</i>	TEMPO DE DURAÇÃO:
---------------------------------	-------------------

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL®	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.0		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO MONONYLON Nº 3.0/2.0	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/PROCEDIMENTOS 14			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURIN® 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO SEDA Nº 1.5	
	SERINGA 01ML		<input checked="" type="checkbox"/>	SURGICEL	
	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	CERA P/ OSSO	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML			KIT CATARATAN	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 20ML		<input checked="" type="checkbox"/>	FITA CARDIACA	
<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Alcool 70%</i>		<input checked="" type="checkbox"/>	OUTROS: <i>Elasmodin</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE <i>Sirova</i>	MATERIAL MEDICAMENTOS		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	SUB- TOTAL		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	TAXA DE SALA		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	TAXA DE ANESTESIA		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	SOMA		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

DOCUMENTO ORIGINAL



13 JUL 2018



**LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA**

Nome: \_\_\_\_\_  
Rm. responsável Cirúrgico: \_\_\_\_\_

**ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)**

PACIENTE CONFIRMOU:

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

**RISCO CIRÚRGICO**  
☐ Aplicar ☒ Não se Aplica

**SÍTIO DEMARCADO**  
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

☒ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☐ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

**O PACIENTE POSSUI:**

**ALERGIA CONHECIDA**  
(a) Não ☐ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

**VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO**  
☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

**RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml**  
☐ Não ☒ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento (ver fluidos) ☒ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Data: 11/04/2020

**ANTES DA INCISÃO**

Anestesiista: \_\_\_\_\_

**PAUSA CIRÚRGICA (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

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
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 PERFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.**  
☒ Não se aplica ☐ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

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

**ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES**

**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 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 PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE**  
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Assinatura e Carimbo: \_\_\_\_\_  
Data: 13 JUL 2018

**DOCUMENTO ORIGINAL**  
(Sala Pré-Operatória)

**OPERAÇÕES**  
Nº: 11.12.01  
Data: 11/04/2020  
Paciente: \_\_\_\_\_  
Original  
Cópia é propriedade do Hospital

**13 JUL 2018**

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	20/04/2018	DIH	22/04/2018	DN	15/09/1998
PACIENTE	GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				
AGNÓSTICO	FRATURA EXPOSTA DE TORNOZEIRO ESQUERDO				
ALERGIAS	N	HAS	N	DM2	N
IDADE	19 ANOS	LEITO	409-1	DATA	26/04/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
3	CEFTRIAXONA 1G EV DE 12/12 HORAS (INÍCIO 20/4/18)				
	GENTAMICINA 240 MG 1X DIA (INÍCIO 23/4/18)				
6	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SE DOR INTENSA				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				
8	TILATIL 40 MG EV 1X DIA				
9	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
10	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H (S/N)				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	CURATIVO DIÁRIO				
<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>					

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

# SOLICITADO: SOLICITAR PRÉ OPERATÓRIO

# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	EC	FR		
6 H	125/64	66	20	35.9	
12 H	135/62	66	-	36.20	
18 H	140/53	73	19	36.40	
24 H	109/80	79	20	36.2	

Dr. Thiago Muniz  
CRM/RR 2009  
Médico Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

19 às 07 administrado medicação verificada sinais vitais



13 JUL. 2018



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CID	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				4 - CID	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				6 - CID	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				8 - Nº DO PRONTUÁRIO	
9 - NOME DO PACIENTE				10 - SEXO	
11 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				12 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)				14 - CID	
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
Fratura e luxação de tornozelo (E) + Fratura de 3º, 4º e 5º metatarsais.					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
Tumorato Cíngulo					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS (RESUMO DE EXAMES REALIZADOS)					
2X					
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO					
FX de Luxação de Tornozelo (E) + FX de 3º, 4º e 5º MTT					
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
22 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
23 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
31 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
34 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
35 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
36 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
37 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
38 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
39 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
40 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
41 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
42 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
43 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
44 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
46 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
47 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
48 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
49 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
50 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
51 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
52 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
53 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
54 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
55 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
56 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
57 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
58 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
59 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
60 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
61 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
62 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
63 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
64 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
65 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
66 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
67 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
68 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
69 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
70 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
71 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
72 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
73 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
74 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
75 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
76 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
77 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
78 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
79 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
80 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
81 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
82 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
83 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
84 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
85 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
86 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
87 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
88 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
89 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
90 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
91 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
92 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
93 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
94 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
95 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
96 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
97 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
98 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
99 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
100 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD3H L54DJ S6A8Y ZVPZY





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 17/04/18

O.S. \_\_\_\_\_

Gustavo Barros da Silva Bezerra

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO: Dr. Elderson

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESIAS:

NÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1. Paciente em RPA, não seguradora;
2. AA + CCE + Redução de fratura de Sinusóide de Tornozelo (E)  
Incisão longitudinal extensorial em tornozelo (E) + Direção por plausível o fôro  
fôro;  
Redução com o Fx com o auxílio do intubador de sinosóide + colocação de placa  
analisar + parafusos de 2 parafusos autoprofundizantes;  
LNE + Sutura de pele;  
Incisão longitudinal vale fôro dorsal de pé (E) + Parafusos de FK  
de contatos modicópio de 3º, 4º e 5º metatarsais;  
Sutura de pele;  
Curativo  
A RPA.

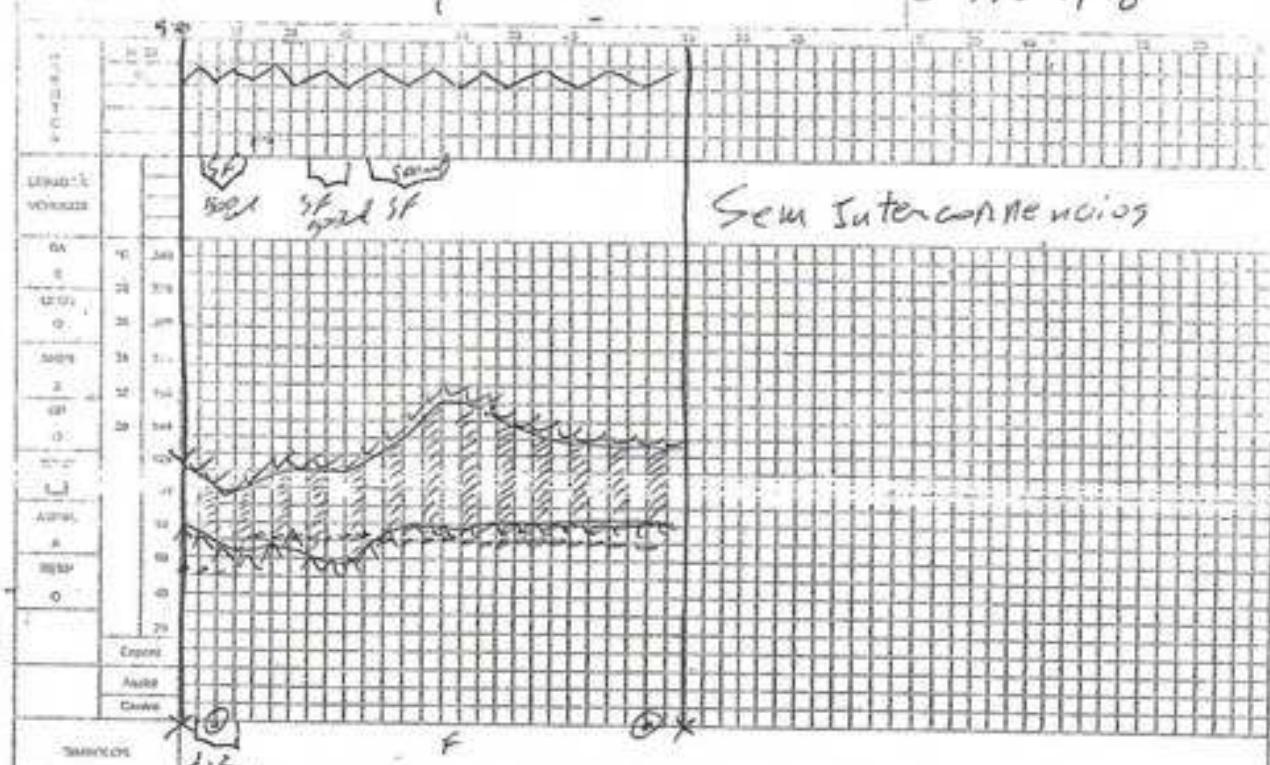
13 JUL. 2018



Osório  
de Amador  
✓ Jogo 286  
DE AMADOR

Gustavo Bruno da Silva Teves  
Pacotim 100mg {Sofotim

27/04/18



<p>MAHAG</p>	<p>MAHAG</p>	<p>MAHAG X-Mon-torização do P.T. 10</p>
<p>Bup. Vexina Hiper Borica 15mg</p>	<p>Hiper Borica 15mg Hiper Borica 15mg</p>	<p>Sotoc, ANIECC</p>
<p>Eudant 100mg + 50mg</p>	<p>Sotoc, ANIECC</p>	<p>① Anestesia + Sotoc 50mg</p>
<p>RECEITA</p>	<p>RECEITA</p>	<p>de Rigião, com um</p>
<p>1000</p>	<p>1000</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>5f, 091 - 1500ml</p>	<p>5f, 091 - 1500ml</p>	<p>de Rigião, com um</p>
<p>7:00</p>	<p>7:00</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>OPERAÇÃO</p>	<p>OPERAÇÃO</p>	<p>de Rigião, com um</p>
<p>Osteomielite fratura e hemorragia L</p>	<p>Osteomielite fratura e hemorragia L</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>TRZ + 050mm 5° 4° 4° MTT: ①</p>	<p>TRZ + 050mm 5° 4° 4° MTT: ①</p>	<p>de Rigião, com um</p>
<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>
<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>Dr. Marcos R. Eucenet (R)</p>	<p>alcanç 70x. Anestesia</p>

A

anestesia  
Ziguerio Sotoc 150mg  
anestesia Sotoc 150mg  
② anestesia 150mg

13 JUL. 2018



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 05/01/18 O.S. \_\_\_\_\_

Guilherme Bueno  
J. Luis Bezerra

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de patela + lesão do aparelho ligamentar do joelho

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Estabilização da patela + revisão do aparelho ligamentar do joelho

TIPO DE INTERVENÇÃO: Hto cirúrgica

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo

CIRURGIÃO: Vitor M. Dr. Vitor M. 1º aUXILIAR: Bruno F. Santos

2º aUXILIAR: Jucir C. INSTRUMENTADORA: Paulo

3º aUXILIAR: Dr. Paulo. ANESTESIA: \_\_\_\_\_

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

INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Pet em DUH sob plano anterior
- 2) corte + ant: superior + colocação de campo estéril
- 3) Incisão em nível da topografia de patela (longitudinal)
- 4) localização de fr de patela + apêndice anterior
- 5) Incisão lateral em nível da fr de patela + localização de ant: superior
- 6) remoção de placa de ant: superior
- 7) fixação de placa 1/3 de comprimento + parafusos
- 8) fechamento por planos
- 9) controle com sutura + curativo

13 JUL 2018



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE							
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - CNES			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO		12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - COD. IBGE MUNICÍPIO		15 - UF	
16 - CEP							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS				JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				21 - CÓDIGO PRINCIPAL			
22 - CÓDIGO DE SEQUELARIAS				23 - CÓDIGO DE CAUSAS RESPOSTAS			
24 - CLÍNICA				25 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
26 - DOCUMENTO				27 - Nº DOCUMENTO (CNS/CNP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE				29 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)							
32 - ACIDENTE DE TRABALHO				33 - Nº DO BILHETE			
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO				35 - SÉRIE			
36 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO				37 - CNPJ DA EMPRESA			
38 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA				39 - CNPJ DA EMPRESA			
39 - EMPREGADO				40 - CNPJ DA EMPRESA			
40 - AUTÔNOMO				41 - CNPJ DA EMPRESA			
41 - DESEMPREGADO				42 - CNPJ DA EMPRESA			
42 - LAPOSOBIDADE				43 - CNPJ DA EMPRESA			
43 - NÃO SEGURO				44 - CNPJ DA EMPRESA			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
45 - DOCUMENTO				46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CNP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			

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

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

PACIENTE Emiliano Bruno da Silva Pereira 20 AN  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 20/04/18  
DIAGNÓSTICO DE FX tornozelo + medula, 2111 + patela (L)  
NO DIA 25/05/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO D  
Reconstrução da TNC e FX da patela SE  
OPERADO PELO DR. Vitor Montenegro E DR. Bruno Lyquiste  
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07/05/18 ÀS 12:00h  
COM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.  
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 17/05/18 ÀS 14:00h COM  
DR. Da Palha Jr  
Seguir 60 dias de afastamento do trabalho  
Atenção aos cuidados com a

**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 COMPARAÇÃO DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.



PACIENTE RECIBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Thiago Muniz

BOA VISTA, 07/05/18

Dr. Thiago Muniz  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2009

MÉDICO

2018





44.0 %

69.4 %

20/4/2018 20:17:20

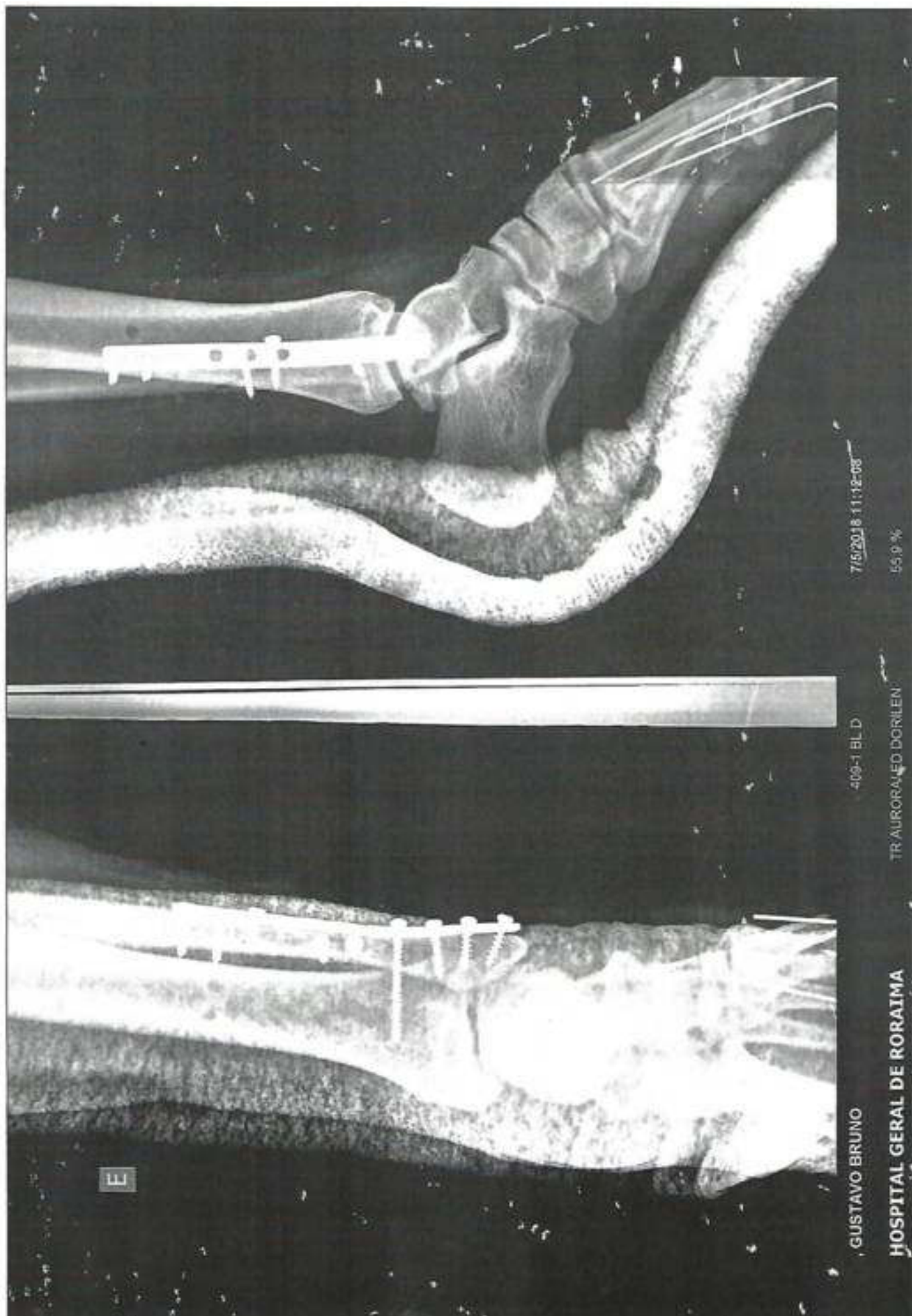
GUSTAVO BRUNO DA SILVA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA











61.9 %  
GUSTAVO BRUNO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

409-1 BL D

TR. ALI. RORAIMA DORILEN



20/04/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

**BLOCO D**

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

NHE  
M<sup>re</sup> Edilson M. de Oliveira  
Téc. em Enfermagem  
COREN RR 004 194/18



1800930396		20/04/2018 19:47:20		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19-		11	
Paciente	GUSTAVO BRUNO SILVA BEZERRA			Data Nascimento	15/09/1998	Idade	19 A 7 M 5 D	CNS		CPR	Prontuário
Tipo Doc	Documento	Orgão Emissor	Data Emissão	Sexo	M	Estado Civil	SOLTEIRO/APARDA	Naturalidade	BOA VISTA - RR	Nacionalidade	BRASILEIRA
Mãe	MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA BEZERRA			Paí	NI	Contato	(95) 99114-1759	Ocupação		165209	
Endereço	RUA - CALEBE - 89 - CAMBARA - BOA VISTA - RR										
Class. de Risco	Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade	Autorização	Sis. Prenatal				
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE											
Motivo de Atendimento	Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência	Temp.	Peso	Presão			
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA										
Sector	Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:						
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL				LEILSON SOUSA						
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue										
Acidente MOTO											
Anamnese de Enfermagem	GSC							TOTAL			
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456											
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____ h)											
Fracasso em NTE e MSE											
Exame Físico											
BECLOTE ASS ACUAD/19/18											
Hipótese Diagnóstica											
Pulmonar											
SAD - Exames Complementares											
<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS: _____											
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO			
1 DIPIRONA 1 gr. EV											
2 TENOXICAM 40 mg EV											
③ Ceftriaxona 1gr EV											
④ 1005 ml T M											
⑤ Fentanil 20 Ug EV											
Dr. João Henrique Médico - RORAIMA 132-1											
20 ABR 2018											
Conduta											
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica						<input type="checkbox"/> Ambulatório					
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido						<input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)					
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia						<input type="checkbox"/> Internação					
<input type="checkbox"/> Transferência para:						Data e Hora da Saída/Alta:					
óbito											
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML, Anatomia Patológica					
Assinatura do Paciente ou Responsável						Carimbo e Assinatura do Médico					
Impresso por: leilson.sousa											
Data Hora: 20/04/2018 19:48:23											
DOCUMENTO ORIGINAL											

Sequence of f46 - Exp. Two

HOSPITAL GERAL DE NOROIA  
Av. Sgo. Eduardo Gomes, S/Nº  
Novo Planalto Tel (85) 3121-0620

**AUTENTICAÇÃO**

14 JUN. 2018

Certifico e sou Fê que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital

**AUTORIZAÇÃO**

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DO DOCUMENTO (CNPJ) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

45 - ASSINATURA E CARIMBO DO PRESIDENTE DO CONSELHO

46 - Nº DE APROVAÇÃO DE INTEREMPLO NOV/13

0408050578  
5826  
13 III 2018





11/05/2018

Laudo de Internação (Ronam Pacheco) ...



**AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO  
HOSPITALAR - AIH**

Prontuário 00165295	Data Internação 21.04.18	Data da Saída 27.04.18
Número da AIH: 141850000659-4		
Enfermaria 409	Leito 03	

<b>Dados do Paciente</b>			
Estabelecimento Executante HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR	CNES 2319659		
Nome do Paciente GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA			
Cartão do SUS 704809078377445	Data de Nascimento 15/09/1998	SEXO 1 - Masculino	Raça/Cor PARDA
Nº RG, CPF ou Registro de nascimento Ignorado - NAO INFORMADO		Nacionalidade BRASILEIRA	
Nome da Mãe MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA BEZE			
Nome do Responsável GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA		Fone p/ Contato (95) 99114-1759	
Endereço RUA - CALEBE		Número 89	Bairro CAMBARA
Município BOA VISTA	Código do IBGE 140010	UF RR	CEP 69.313-388

<b>Dados da Internação</b>							
CPF Médico Sol - CRM 5635	Médico Solicitante Pedro Di Giacomini	Cartão SUS					
Procedimento Solicitado 0408050578	Procedimento Principal	Esp	C Int	CID P	CID S	CID CA	M Sa
Em caso de Parto: Nasc Vivo <input type="checkbox"/> Nasc Morto <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Trans <input type="checkbox"/> Jbto <input type="checkbox"/>							

Procedimentos Realizados								
Linha	Tipo	Ato/Procedimento	Cod Ope	CPF/CNPJ	CRM	CBO	QNT	C UTI
01	01				5635		01	
02	06				1506		01	
03	07				2009		04	
04	07				384468		01	
05	01	0408050578			60381		04	
06			20				01	
07			23				01	
08			31				01	
09			36				01	
10			714				01	
11								
12								
13								
14		0408050578		21/04/18	09	347	01	
15								

<b>Autorização</b>			
Nome Médico Autorizador Ronam Pacheco de Carvalho	Data Autorização 21/04/18	CPF Autorizador 768.264.736-15	CNS Autorizador 898 0007 5018 1917
Nome do Médico Auditor	Data Auditoria	CPF Auditor	CNS Auditor

Ass - Branco

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.trjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ85N 4GSAV G7P9X 284GU

RELATÓRIO CIRURGICO

DOCUMENTO  
ORIGINAL

HOSPITAL GERAL DE ROZARIO  
Av. Brig. Eduardo Gomes, 5/N  
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0622

**AUTENTICAÇÃO**

**15 MAR 2018**

Certifico - Con. F.R. que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital

13 JUL. 2018





Guilherme Bruno Silva Bezerra, 19a

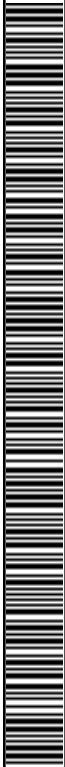
PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - VORA - EFEITO

21.04.2018

[illegible]

Michael M. Mosier  
Marek A. Angewandte  
CRM - RFR 1105

13 JUL 2018

[illegible]

13 JUL. 2018





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

### RECETA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE <i>Gustavo Bruno Silva Mendes</i>	APT OU LEITO <i>GT</i>	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA <i>28 10 2019</i>
---	---------------------------	------------------	---------------------------

TIPO <i>Ext. Fratura Exposta Pé direito</i>	CIRURGIA		
	INICIO <i>10:30</i>	FIM <i>09:35</i>	TEMPO TOTAL

CIRURGIÃO <i>Dr. Pedro</i>	EQUIPE MÉDICA		
1º AUXILIAR	ANESTESISTA: <i>Dr. Ricardo</i>		
2º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		
	INSTRUMENTADOR		
	CIRCULANTE <i>Fabio</i>		

TIPO DE ANESTESIA: <i>Raqui</i>	TEMPO DE DURAÇÃO:				
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL®	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.0		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO MONONYLON Nº 3.0/12.0	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/PROCEDIMENTOS 14			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURIN® 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO SEDA Nº 4/0	
	SERINGA 01ML		<input checked="" type="checkbox"/>	SURGICEL	
	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	CERA P/OSSE	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML			KFF CATARATAN®	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 10ML			GEFOAM	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 20ML		<input checked="" type="checkbox"/>	FIFA CARDIACA	
<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Alcool 70%</i>		<input checked="" type="checkbox"/>	OUTROS:	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE <i>Silvia</i>	MATERIAL MEDICAMENTOS		
NCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA <i>Fabio</i>	SUB-TOTAL		
		TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				

DOCUMENTO ORIGINAL.



13 JUL 2018

409-1

03



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	GUSTAVO BRUNO SILVA BEZERRA				
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA				
IDADE	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
ITEM	LEITO	DATA	21/04/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 20 GTS VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	CEFTAZIDIMA 1G EV DE 8/8H				
16	METRONIDAZOL 400MG EV OU VO DE 8/8H				
17	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
19					
20					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

TRANSFERIR AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

**NIR**

Regulado para leito

Piso D - 800-6

Regulação Interna

*[Assinatura]*

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

SINAIS VITAIS	PA	FC	T
6 H	152/72	67	37.3
12 H	150/98	73	36.6
18 H	150/80	81	36.5
24 H	147/72	80	37.4

07 as 19 - Paciente no leito. Foi med. epm. aplicado SSVV. Segue aos cuidados da enfermagem.

13 JUL. 2018

Maria Antonia Costa  
Aux. de Enfermagem



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: \_\_\_\_\_  
Instituição Cirúrgica: \_\_\_\_\_

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:

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

RISCO CIRÚRGICO

- ☐ Aplica ☒ Não se Aplica

SÍTIO DECLARADO

- ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

- ☐ Não ☐ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

- ☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

- ☒ Não ☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Data: 11/04/2020

ANTES DA INCISÃO

Anestesiologista: \_\_\_\_\_

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

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

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☒ 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

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

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 PROFILOXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

- ☒ Não se aplica ☐ Sim, Qual: \_\_\_\_\_

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

- ☒ Não se aplica ☐ Sim

DOCUMENTO ORIGINAL  
SAÚDE DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES  
(Sala Pós-Operatória)  
13 JUL 2018

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

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 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 PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE

- ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Data: 10/04/2020

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

**DATA DE ADMISSÃO** 20/04/2018 **DIH** 22/04/2018 **DN** 15/09/1998

**PACIENTE** GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

**AGNÓSTICO** FRATURA EXPOSTA DE TORNOZEIRO ESQUERDO

**ALERGIAS** N HAS N DM2 N

**IDADE** 19 ANOS **LEITO** 409-1 **DATA** 26/04/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	AVP	
3	CEFTRIAXONA 1G EV DE 12/12 HORAS (INÍCIO 20/4/18)	
	GENTAMICINA 240 MG 1X DIA (INÍCIO 23/4/18)	
6	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SE DOR INTENSA	
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
8	TILATIL 40 MG EV 1X DIA	
9	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS	
10	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
12	SSVV + CCGG 6/6 H	
13	CURATIVO DIÁRIO	
	<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>	

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

# SOLICITADO: SOLICITAR PRÉ OPERATÓRIO

# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

# PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR		
6 H	125/64	66	20	35.9	
12 H	125/62	66	—	36.20	
18 H	140/83	71	19	36.40	
24 H	104/80	79	20	36.2	

Dr. Thiago Muniz  
CRM/RR 2009  
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia

13 às 19 administrado medicamentos verificados sinais vitais



13 JUL. 2018



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CIES			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXERCITANTE				4 - CNES			
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
7 - DATA DE NASCIMENTO				8 - SEXO			
9 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				10 - TELEFONE DE CONTATO			
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)				12 - CID			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - COD. BOM MUNICÍPIO			
15 - UF				16 - CEP			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS							
Justificativa da Internação							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
19 - FUNÇÃO DE RESULTADOS DE EXAMES (RESULADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO							
21 - CID 10 PRIMÁRIO							
22 - CID 10 SECUNDÁRIO							
23 - CID 10 TERCIÁRIO							
24 - CID 10 QUATRO							
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO							
26 - CLÍNICA							
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO							
28 - DOCUMENTO							
29 - Nº DOCUMENTO (ENSCIP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE							
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE							
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO							
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Pº DO REGISTRO DO CONSELHO)							
33 - ACIDENTE DE TRABALHO							
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO							
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO							
36 - CNPJ DA SEGURADORA							
37 - Nº DO BILHETE							
38 - SÉRIE							
39 - CNPJ EMPRESA							
40 - CNES DA EMPRESA							
41 - CNES							
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA							
43 - EMPREGADO							
44 - EMPREGADOR							
45 - AUTÔNOMO							
46 - CESSANTE							
47 - INAPROFISSIONADO							
48 - NÃO SEGURO							
49 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
50 - COD. ORGÃO EMISSOR							
51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR							
52 - Nº DOCUMENTO							
53 - Nº DOCUMENTO (ENSCIP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
54 - DATA DA AUTORIZAÇÃO							
55 - ASSINATURA E CARIMBO (Pº DO REGISTRO DO CONSELHO)							

Dr. Anderson M. Silva  
Médico  
Traumatologia e Ortopedia  
CRM 1733

Dr. Marcelo Marques  
Médico  
Traumatologia e Ortopedia  
CRM 1733

0415030013  
0408050578 → 5826  
0408050462 → 5977  
13 JUL. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Gustavo Bueno da Silva Bezerra

Data: 17/04/18

O.S. \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

Dr. Ilderson

2º AUXILIAR:

1º AUXILIAR:

ANESTESIAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

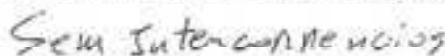
1. Paciente com DDM de seqüência;
2. Ad + CCE + Indicação de tratamento de fratura de Tornozelo (E)  
Incisão longitudinal antrolateral em tornozelo (E) + Drenagem por plasma de o feto  
fratura;  
Redução aberta de FX com oxiho ao intuído de sangramento + colocação de placa  
artificial + parafusos de 2 parafusos autoprogramáveis;  
LKE + Sutura da pele;  
Incisão longitudinal vale para dorsal de pé (E) + Parafusos de FK  
de cantoneira mediana de 3º, 4º e 5º metatarsais;  
Sutura de pele;  
Curativo  
A RPA.

13 JUL. 2018



*Osteogaster*  
*canadensis*  
✓ *Feys* 1864

27/04/18



NAME	ADDRESS	CITY	STATE
Dr. Adams Dr. Emerson (A)	Dr. Schenck - Van Hook		
1	Dr. Shucals.		

② *Atriplex* sp. 14

13 JUL. 2018



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 05/01/18 O.S. \_\_\_\_\_

Guilherme Bueno  
J. L. L. Bezerra

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de Patela + lesão do aparelho de fixação de M. L.

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Otimização da patela + redução do estresse do M. L.

TIPO DE INTERVENÇÃO: Hto. Otimização

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: Otimização

CIRURGIÃO: Victor M. de M. Monteiro 1º AUXILIAR: Bruno F. Santos

2º AUXILIAR: Jucilei INSTRUMENTADORA: Paulo

3º AUXILIAR: Dr. Paulo ANESTESIA: \_\_\_\_\_

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

INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Pet em DUH sob plano anterior

2) compressa + anti-séptico + colocação de campo estéril

3) Incisão em região da topografia de patela

4) Long. tend. nat.

5) Localização de fr. de Patela + aparelho de fixação

6) Localização de fr. de Patela + aparelho de fixação

7) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

8) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

9) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

10) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

11) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

12) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

13) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

14) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

15) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

16) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

17) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

18) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

19) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

20) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

21) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

22) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

23) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

24) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

25) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

26) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

27) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

28) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

29) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

30) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

31) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

32) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

33) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

34) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

35) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

36) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

37) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

38) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

39) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

40) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

41) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

42) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

43) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

44) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

45) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

46) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

47) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

48) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

49) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

50) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

51) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

52) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

53) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

54) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

55) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

56) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

57) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

58) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

59) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

60) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

61) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

62) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

63) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

64) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

65) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

66) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

67) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

68) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

69) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

70) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

71) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

72) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

73) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

74) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

75) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

76) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

77) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

78) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

79) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

80) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

81) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

82) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

83) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

84) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

85) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

86) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

87) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

88) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

89) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

90) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

91) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

92) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

93) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

94) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

95) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

96) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

97) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

98) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

99) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

100) Incisão lateral na região da fr. de Patela + localização de fr. de Patela

13 JUL 2018



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE							
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				5 - Nº DO PRONTUÁRIO			
5 - NOME DO PACIENTE							
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO			
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				9 - SEXO			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)				11 - TELEFONE DE CONTATO			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - COO, BOM MUNICÍPIO			
15 - UF				16 - CEP			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS				JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
22 - CLÍNICA				23 - CARTEIRA DA INTERNAÇÃO			
24 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE				25 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
26 - CNPJ DA SEGURADORA				27 - Nº DO BILHETE			
28 - CNPJ EMPRESA				29 - CNPJ DA EMPRESA			
30 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA				31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
32 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				33 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
34 - DOCUMENTO				35 - Nº DOCUMENTO (CNS/CNP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
36 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				37 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			

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

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

PACIENTE Emiliano Bruno da Silva Pereira 20 AN  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 20/04/18  
DIAGNÓSTICO DE FX tornozelo + med/ula tibia + patela  
NO DIA 25/05/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
Reconstrução da TNL e FX de patela  
OPERADO PELO DR. Vitor Montenegro E DR. Bruno Lygimol  
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07/05/18 ÀS 12:00h  
COM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.  
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 17/05/18 ÀS 14:00h COM  
DR. Dr. Palha Jr  
Sugiro 60 dias de afastamento do trabalho  
Atenção ao cuidado com

**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 ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Thiago Murtiz

BOA VISTA, 07/05/18

Dr. Thiago Murtiz  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2009

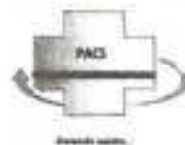
MÉDICO

2018





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



## RECEITUÁRIO

NOME: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

### RELATÓRIO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE  
DIREITO QUE O PACIENTE SR.

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA  
RG-364881-8 SSP/RN FOI VITIMA

DE ACIDENTE DE TRANSITO TEMPO  
COMO DIAGNÓSTICO FRATURA DE FI-  
BULA (E), FRATURA DE PATELA (E) E  
FRATURA DE 3º-5º METATARSO (E).

FOI FEITO TRATAMENTO CIRÚRGICO +  
CONTROLE AMBULATORIAL, ENCONTRA-SE  
FAZENDO FISIOTERAPIA. O MESMO ESTÁ  
IMPOSSIBILITADO DE REALIZAR SUAS ATIVIDA-  
DES LABORAIS.

Dr. Laet da Silva  
Médico  
CRM 2015

ASSINATURA E CARIMBO

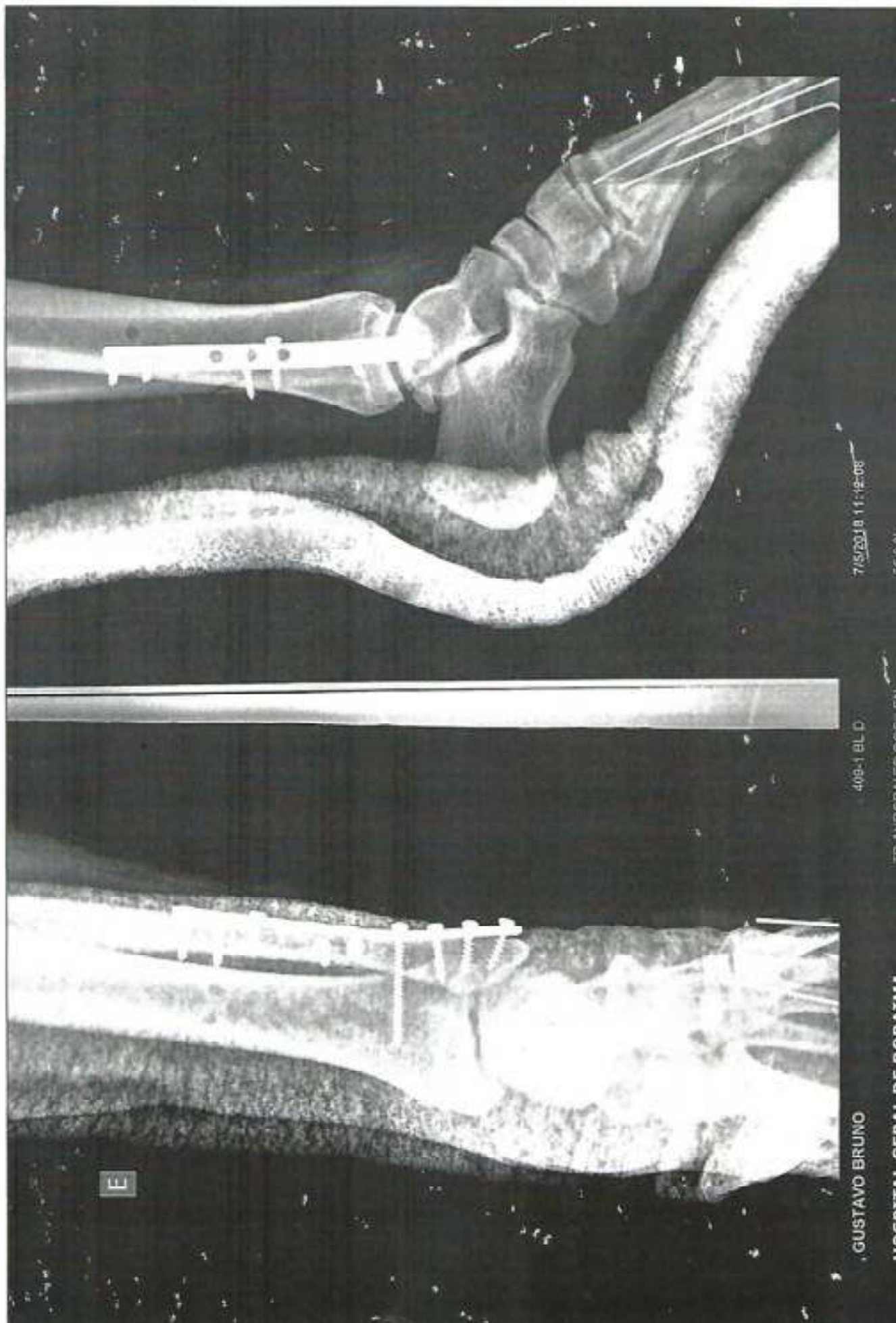
DATA: 04/10/18



























13 JUL. 2018



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Posição Direita

*Gustavo Bruno da S. Bezerra*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO SERIAL: 364881-8

NOME: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

DATA DE EXPEDIÇÃO: 28/04/2016

DATA DE NASCIMENTO: 15/09/1998

LOCALIDADE: BOA VISTA - RR

NACIONALIDADE: MARIA DA CONCEIÇÃO FAUSTINO DA SILVA

DOC: CRISEIM

CERTO MASC 14.841 FLS 215 LIV A-025

2. OF BOA VISTA-RR

001.983.252-40 AMARELO ROCHA TRIANI

2 - VII

LEI Nº 7.116 DE 28/03/83



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PU85N 4GSAV G7P9X 284GU





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

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

33.3.0028479-6

Type: **Text**

**Sociedade anônima**

### Don't be Entrepreneurial

Normal

### NO An Dentonin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERJA**

Último Argumento:

00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salute(s): 102595004

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

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

**REQUERIMIENTO**


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

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

## Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO D0003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233K496AFDA80E1FB8

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



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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

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

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

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

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

**3. 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: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



JUCEC RJ  
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investitura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro, Rio de Janeiro CEP 20031-205



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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag: 5/13





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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**JOSE ISMAR ALVES TORRES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 06-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13





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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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









4996507

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

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

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

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

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

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

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

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

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

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

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

**CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL**

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 1 de 10

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996508

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

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

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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7B45C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

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

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

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

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

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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



4996512

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

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

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

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

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

#### **CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA**

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996513

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

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

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

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

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

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

Página 7 de 10

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

## **CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL**

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 8 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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



4996515

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

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

## **CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS**

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

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

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

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

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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

de março de 1967.

## XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

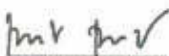
**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles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

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

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

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

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


  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



### PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

<b>17º Ofício de Notas</b> DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	ADB28690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: <b>HÉLIO BITTON RODRIGUES</b> e <b>JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES</b> (X00000529453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: <b>CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ</b>		
Em testemunho da verdade.	Serventia <b>Paula Cristina A. D. Gaspar</b>	3.9% Escrevente
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.	Total	CTPS 40062 série 06077 ME
ELCP-56891 HDE, ELCP-56892 GRS		Ad. 20.5.3º Lei 8.936/94
Consulte em <a href="https://ww3.tirri.jus.br/sitepublico">https://ww3.tirri.jus.br/sitepublico</a>		





### SUBSTABELECIMENTO

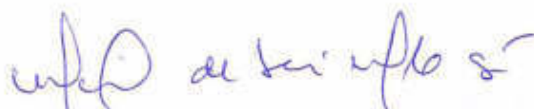
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA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





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

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



**MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**

**OAB/RJ 135.132**





14/04/2020: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO.

Data: 14/04/2020

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: Thairinny Melo Araujo de Almeida

Relação de arquivos da movimentação:

- ato ordinatório



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 -,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0809116-53.2020.8.23.0010

**ATO ORDINATÓRIO**

Certifico que a contestação apresentada no EP. 15 é tempestiva.

Intimo a parte autora para manifestar-se em réplica, no prazo de 15 (quinze) dias.

Boa Vista/RR, 14/4/2020.

**Thairinny Melo Araujo de Almeida**  
Analista Judiciária



14/04/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/04/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (14/04/2020)

Por: Thairinny Melo Araujo de Almeida



25/04/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 25/04/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 04/05/2020 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE ATO  
ORDINATÓRIO (14/04/2020) e ao evento de expedição seq. 17.

Por: SISTEMA CNJ

25/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 25/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO  
(30/03/2020)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Não Oposição a Perito Nomeado



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo nº 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de Vossa Excelência, apresentar **MANIFESTAÇÃO** em face do Despacho constante no Ep. 9.1.

Desta forma, a parte Requerente está ciente do deferimento da AJG, bem como da Produção de Prova Pericial.

Por conseguinte, a parte Autora não se opõe ao entendimento de desnecessidade de designação de Audiência de Conciliação.

Por fim, estando ciente do referido despacho, a parte Requerente não apresentará quesitos complementares, bem como, no momento não se faz presente, a necessidade de impugnação do r. Expert indicado, tão pouco sugerir assistente técnico.

Em complementação ao parágrafo anterior, deverá o r. expert realizar avaliação médica levando em consideração as características inerentes a este pleito, conforme a praxe nos casos paradigma, tais como:







- 1) tipo de lesão(ões) apresentada/identificada(s) na periciada;
- 2) nexos causal entre o acidente noticiado na inicial e a(s) lesão(ões) e demais limitações decorrentes do referido acidente;
- 3) se a(s) lesão(ões) sofrida(s) pela periciada é de molde a deixar sequela(s) que resulte(m) na sua invalidez permanente;
- 4) se houve diminuição ou perda de função de algum órgão/membro, e se este(s) foram lesionado(s) em função de dinâmica comum a acidente automobilístico;
- 5) se a perda ou diminuição de função de algum órgão/membro da Requerente é de caráter temporário ou definitivo. E em que percentual este órgão/membro está lesionado;
- 6) de caso ache necessário, que apresente esclarecimentos necessários a análise profissional;

Ante ao exposto, **AGUARDA** o prosseguimento do feito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 25 de maio de 2020.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**



25/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO.

Data: 25/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (14/04/2020)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Impugnação à Contestação



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo nº 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já  
devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que  
esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência,  
apresentar sua

**IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO**

em face de Ato Ordinatório constante no Ep. 16.1, que versa sobre o evento de  
Seq. 15.1, do qual consta Contestação da parte Requerida, pelas razões a  
seguir expostas.

**1. Dos Fatos Alegados**

Em sede de contestação, em apertada síntese,  
a Ré subjugua o fato ocorrido com o Requerente, tentando minimizar por meio  
de argumentos não fáticos que o ocorreram com o Autor.

Desta forma tenta a Requerida se desvencilhar  
da responsabilidade de indenizar o real valor do qual tem direito a Requerente,  
por decorrência do acidente causado por veículos automotores por via terrestre  
estabelecidos pela Lei 6.194/74.







Como se verificará nas exposições realizadas, a Ré também incorre em diversas inconsistências em sua contestação, como a fundamentação em artigo revogado.

Tudo isso demonstra uma conduta meramente protelatória, que deve ser considerada também no momento de prolação da respeitável decisão, a fim de que não se reitere tal postura em casos análogos a este pleito.

Resumidamente, a ré apresentou as seguintes estas teses defensivas.

## **2. PRELIMINARMENTE**

### **a. Do desinteresse na realização da audiência preliminar de conciliação**

Conforme inicialmente afirmado pela parte Requerida que não tem interesse na composição consensual, como prevê o art. 334 do CPC/15, a parte Requerente apresenta respeitosamente manifestação no sentido de concordância com o aludido pela mesma.

Desta forma, requer que não seja designada Audiência de Conciliação ou Mediação, conforme estabelece o art. 334 do CPC/15, sendo que a parte Requerente manifestou-se pela não realização da mesma, e desta forma a Requerente não se opõe e reitera o manifestado.

## **3. DO MÉRITO**

### **a. Da ausência de Laudo do IML quantificando a lesão – Ônus da Prova do Autor**

Engana-se a Contestante, pois o laudo do IML não é documento imprescindível à propositura da ação de cobrança de indenização securitária na modalidade de seguro obrigatório - DPVAT, visto





que o Autor pode juntar tal documento em qualquer fase da instrução processual ou comprovar o grau de sua invalidez, por meio de prova pericial médica, logo não há que se falar em improcedência total dos pedidos. Senão vejamos:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL - RELATÓRIO COMPLEMENTAR - LAUDO DO IML - DESNECESSIDADE - INÉPCIA DA INICIAL - INEXISTÊNCIA. - **Em ação de cobrança de seguro DPVAT, o laudo do IML não é documento indispensável ao ajuizamento da ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que pode ser substituído por outras provas.** (TJ-MG - AC: 10035170009175001 MG, Relator: Ramom Tácio, Data de Julgamento: 14/03/2018, Data de Publicação: 23/03/2018). (**Grifos Nosso**)

\*\*\*\*\*

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE DPVAT. LAUDO DO IML. AUSÊNCIA DA PARTE EM AUDIÊNCIA DO MUTIRÃO DPVAT. NECESSIDADE DE INTIMAÇÃO PESSOAL. PROVA PERICIAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. **O laudo do IML não é documento indispensável nem à propositura da ação de cobrança de seguro DPVAT e nem ao próprio julgamento do feito, uma vez que pode ser substituído por outras provas,** especialmente a prova pericial produzida sob o crivo do contraditório por perito de confiança do juiz. (...) (TJMG - Apelação Cível 1.0024.14.157568-8/001, Relator (a): Des.(a) Wagner Wilson , 16ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 20/04/2016, publicação da sumula em 03/05/2016 - g.n)

Portanto, requer que não prospere a alegação da Requerida no que tange a obrigatoriedade de laudo do IML para quantificar a lesão sofrida, como requisito para propositura da presente ação, tendo em vista que o documento pode ser juntado em qualquer fase processual, e como será devidamente comprovado após avaliação Médico Pericial do qual o Requerente comparecerá e demonstrará sua invalidez permanente do membro afetado.





**b. Requerimento Administrativo – da inexistência de invalidez permanente**

Alega a Requerida (fundamentado em avaliação administrativa) que a Requerente não teria direito a indenização do Seguro DPVAT, por decorrência de não ter sido identificado nenhuma lesão permanente oriunda de acidente automobilístico.

No entanto, tal afirmativa da Requerida não tem fundamentação lógica, no que tange ao beneficiário e o benefício garantido a toda vítima de acidente de trânsito.

Tal postura da Requerida gera uma condição de dependência apenas a avaliação fria e imparcial ao critério administrativo utilizado no entendimento prévio do avaliador, do qual é contratado exclusivo da seguradora.

Portanto, requer que não prospere a alegação da Requerida de negativa de pagamento do valor do seguro, por ausência de constatação de lesão permanente oriunda de acidente automobilístico, tendo em vista que se trata de avaliação fria e imparcial ao critério administrativo utilizado no entendimento prévio do avaliador, do qual é contratado exclusivo da seguradora.

**c. Da ausência de cobertura**

No referido tópico, a Requerida busca deturpar a veracidade das alegações ora apresentadas, por meio de meras suposições sem a devida fundamentação quanto ao mérito ora discutido no presente pleito.

Aduz a Requerida que os documentos de atendimento médico, não fazem nenhuma menção ao acidente automobilístico







sofrido pela Requerente, e desta forma diz que não é possível averiguar o real nexo de causalidade entre o sinistro e a invalidez permanente.

Por conseguinte entende a Requerida, que o pleito deverá ser julgado improcedente, pois segundo a Ré, as provas juntadas aos autos são insuficientes para demonstrar que a lesão alegada decorreu de acidente de trânsito.

Todavia, as argumentações da Requerida não merecem prosperar, tendo em vista que, a própria Ré junta aos autos cópia do prontuário médico que comprova que o Requerente fora vítima de acidente de trânsito e precisou de tratamento médico especializado.

Desta forma, requer que seja desconsiderada alegação de Requerida, quanto a falta de comprovação do nexo causal entre os danos e os fatos, tendo em vista a contradição em relação ao que ora apresenta como justificativa, e os documentos juntados referente ao acidente sofrido pelo Autor (Eps. 1.7 a 1.12).

**d. Da aplicabilidade da súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça**

Busca a Requerida, a prevalência do entendimento de que nos casos de invalidez, a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima.

E que 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.





No que tange a este tópico o Requerente não se opõe, eis que será demonstrado por meio de avaliação médica competente, a real condição e grau da lesão sofrida pelo autor.

Portanto, requer que quanto o valor indenizatório, seja adotado entendimento e os critérios previstos em lei, consubstanciado em avaliação médica emitida e validada por parecer médico especialista nomeado para o processo em epígrafe, com quantificação na perca anatômica ou funcional do membro afetado.

**e. Dos Juros de Mora e Correção Monetária**

Pugna a Requeria, que em sede de condenação, seja adotado o critério da contagem a contar da propositura da presente demanda.

Contudo, o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, não tem o seguinte entendimento, e desta forma não merece prosperar tal alegação da parte Ré.

Portanto, requer que seja adotada por este respeitável Juízo o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, quanto a incidência de juros (Súmula nº 426, STJ) e correção monetária a contar do evento danoso (data do acidente), conforme tabela utilizada pelo TJRR.

**f. Dos Honorários Advocatícios**

Quanto ao que a Requerida alude neste quesito, cabe ressaltar que a mesma se utiliza de fundamentação em Lei revogada pela Lei 13.105/15, novo Código de Processo Civil, pois a matéria está adequadamente tratada nos artigos 98 a 102 do referido código.





Assim, com o advento do CPC/15, os honorários advocatícios são perfeitamente cabíveis nos termos do artigo 85, §14, que preconiza que *“os honorários constituem direito do advogado e têm natureza alimentar, com os mesmos privilégios dos créditos oriundos da legislação do trabalho, sendo vedada a compensação em caso de sucumbência parcial”*.

Neste liame, é devido ao advogado vencedor percentual de até 20% sobre o valor da condenação, consoante artigo 85, §2º *“os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa (...)”*.

Desta forma, requer que o percentual a ser levado em consideração por este respeitável juízo, o estabelecido no art. 85, §2º do CPC/15, até o máximo de 20%, o qual será quantificado com base no entendimento de Vossa Excelência.

#### **4. Dos Pedidos**

Ante ao exposto, requer a Vossa Excelência:

a) que não seja designada Audiência de Conciliação ou Mediação, conforme estabelece o art. 334 do CPC/15, sendo que a parte Requerente manifestou-se pela não realização da mesma, e desta forma a Requerente não se opõe e reitera o manifestado;

b) que não prospere a alegação da Requerida no que tange a obrigatoriedade de laudo do IML para quantificar a lesão sofrida, como requisito para propositura da presente ação, tendo em vista que o documento pode ser juntado em qualquer fase processual, e como será devidamente comprovado após avaliação Médico Pericial do qual o Requerente comparecerá e demonstrará sua invalidez permanente do membro afetado;







c) que não prospere a alegação da Requerida de negativa de pagamento do valor do seguro, por ausência de constatação de lesão permanente oriunda de acidente automobilístico, tendo em vista que se trata de avaliação fria e imparcial ao critério administrativo utilizado no entendimento prévio do avaliador, do qual é contratado exclusivo da seguradora;

d) que seja desconsiderada alegação de Requerida, quanto a falta de comprovação do nexo causal entre os danos e os fatos, tendo em vista a contradição em relação ao que ora apresenta como justificativa, e os documentos juntados referente ao acidente sofrido pelo Autor (**Eps. 1.7 a 1.12**);

e) que quanto o valor indenizatório, seja adotado entendimento e os critérios previstos em lei, consubstanciado em avaliação médica emitida e validada por parecer médico especialista nomeado para o processo em epígrafe, com quantificação na perca anatômica ou funcional do membro afetado;

f) que seja adotada por este respeitável Juízo o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, quanto a incidência de juros (Súmula nº 426, STJ) e correção monetária a contar do evento danoso (data do acidente), conforme tabela utilizada pelo TJRR;

g) que o percentual a ser levado em consideração por este respeitável juízo, o estabelecido no art. 85, §2º do CPC/15, até o máximo de 20%, o qual será quantificado com base no entendimento de Vossa Excelência.

Por todo o exposto, requer ainda a Vossa Excelência que não seja acatada a Contestação e seus anexos, por alguns estarem ilegítimos, e que estes são os mesmos anexados à exordial, e que seja mantida todos os termos da inicial.





Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, notadamente o depoimento pessoal do autor, sob pena de confissão, ouvida de testemunhas, perícias e juntada posterior de documentação, tudo de logo requerido.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 25 de maio de 2020.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**



25/07/2020: CONCLUSOS PARA DESPACHO.

Data: 25/07/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DESPACHO

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA



12/08/2020: DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS .

Data: 12/08/2020

Movimentação: DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS

Por: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Relação de arquivos da movimentação:

- mero expediente



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 -,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

<b>Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Citação
Valor da Causa: : R\$0,00
<b>Autor(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

**DESPACHO**

1. Determino o cumprimento dos itens 07 até 15 da decisão constante no EP 09 dos autos.
2. Expedientes necessários.
3. Cumpra-se.

Comarca de Boa Vista (RR), data constante do sistema.

**Jarbas Lacerda de Miranda**

*Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível*  
(assinado digitalmente)



Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO GERAL

Complemento: Referente ao evento (seq. 22) DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS  
(12/08/2020 21:28:42). Identificador do Cumprimento: 0001

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , - Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Certifico que cumpri na integra o despacho judicial retro. Do que, para constar, lavro o presente termo.

Boa Vista, 18/8/2020.

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)  
**JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA**  
Analista Judiciário



18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 22) DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS (12/08/2020)

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 22) DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS (12/08/2020)

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

19/08/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 19/08/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 19/08/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 22)

DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS (12/08/2020) e ao evento de expedição seq. 24.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO



27/08/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 27/08/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 22) DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS (12/08/2020) e ao evento de expedição seq. 24.

Por: SISTEMA CNJ

29/08/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 29/08/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 28/08/2020 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 22) DETERMINAÇÃO DE  
DILIGÊNCIAS (12/08/2020) e ao evento de expedição seq. 25.

Por: SISTEMA CNJ

04/09/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 04/09/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento DETERMINAÇÃO DE DILIGÊNCIAS (12/08/2020)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Manifestacao



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo n.º 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já  
devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que  
esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência,  
apresentar **MANIFESTAÇÃO** em virtude do Despacho de Ep. 22.

Não se opondo ao determinado no mesmo,  
aguarda o regular prosseguimento do feito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 4 de setembro de 2020.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**





21/09/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 21/09/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE DEPOSITO
- Petição
- GUIA DE DEPOSITO

2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08091165320208230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,  
Pede Juntada.

BOA VISTA, 17 de setembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/RR 451-A

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



			<b>Nº DA CONTA JUDICIAL</b> 3700102863677		
<b>Nº DA PARCELA</b> 0		<b>DATA DO DEPÓSITO</b> 02/09/2020		<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b> 3797	<b>TIPO DE JUSTIÇA</b> ESTADUAL
<b>DATA DA GUIA</b> 31/08/2020		<b>Nº DA GUIA</b> 2710595	<b>Nº DO PROCESSO</b> 08091165320208230010		<b>TRIBUNAL</b> TRIBUNAL DE JUSTICA
<b>COMARCA</b> BOA VISTA		<b>ORGÃO/VARA</b> 4 VARA CIVEL RESIDUAL		<b>DEPOSITANTE</b> RÉU	<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b> 200,00
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A				<b>TIPO DE PESSOA</b> Jurídica	<b>CPF / CNPJ</b> 09248608000104
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				<b>TIPO DE PESSOA</b> Física	<b>CPF / CNPJ</b> 00198325240
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b> 0CEB20B3905DD7AB					
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>					



2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08091165320208230010**

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,  
Pede Juntada.

BOA VISTA, 17 de setembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/RR 451-A

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





			<b>Nº DA CONTA JUDICIAL</b> 3700102863677				
<b>Nº DA PARCELA</b> 0		<b>DATA DO DEPÓSITO</b> 02/09/2020		<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b> 3797		<b>TIPO DE JUSTIÇA</b> ESTADUAL	
<b>DATA DA GUIA</b> 31/08/2020		<b>Nº DA GUIA</b> 2710595		<b>Nº DO PROCESSO</b> 08091165320208230010		<b>TRIBUNAL</b> TRIBUNAL DE JUSTICA	
<b>COMARCA</b> BOA VISTA		<b>ORGÃO/VARA</b> 4 VARA CIVEL RESIDUAL		<b>DEPOSITANTE</b> RÉU		<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b> 200,00	
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A				<b>TIPO DE PESSOA</b> Jurídica		<b>CPF / CNPJ</b> 09248608000104	
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				<b>TIPO DE PESSOA</b> Física		<b>CPF / CNPJ</b> 00198325240	
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b> 0CEB20B3905DD7AB							
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>							



Data: 22/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

CERTIDÃO

Aguardando agendar pericia médica.



Data: 25/11/2020

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: Graciela Joanice Pacheco Rodrigues

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - ,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95)  
3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Aguarda designação de perícia médica.

Boa Vista, 25/11/2020.

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)  
Graciela Joanice Pacheco Rodrigues  
Analista Judiciária



05/01/2021: JUNTADA DE CERTIDÃO.

Data: 05/01/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

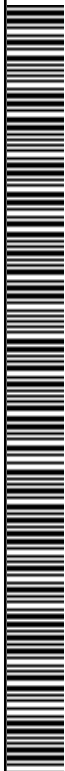
Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

## CERTIDÃO

Aguarda agendar perícia médica.



Data: 16/01/2021

Movimentação: JUNTADA DE OUTROS

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- INTIMAÇÃO - DATA DA PERÍCIA





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**CERTIDÃO - DATA DA PERÍCIA**

Por ordem do MM. Juiz de Direito, certifico e dou fé, que foi designado como perito o **Dr(a). FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA**. Certifico que o(a) mencionado(a) perito(a), agendou o dia **03 de março de 2021, a partir das 15h30 às 17h por ordem de chegada**, para a realização das perícias. Certifico, por fim, que o endereço informado para a realização das perícias é: Sala Comercial na **Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, próximo ao prédio da PROMIDIA, bairro Centro. Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia.** Por ser expressão da verdade, lavrei a presente certidão.

Boa Vista, 16 de janeiro de 2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Diretora de Secretaria

**ATO ORDINATÓRIO**

**Intimo as partes para ciência da data da realização da perícia, qual seja, 03 de março de 2021, a partir das 15h30 às 17h, por ordem de chegada, no seguinte endereço: Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, próximo ao prédio da PROMIDIA, bairro Centro. Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia. INTIMO a parte autora, através de seu(s) advogados, a comparecer na mencionada data, no local acima indicado, munida das fotocópias das principais peças processuais (laudo(s) médico(s), prontuário de atendimento, eventuais exames, boletim de ocorrência, etc.), ficando à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica. **IMPORTANTE: Chegar no horário indicado, uso obrigatório de máscara, manter o distanciamento pessoal, além de higienização com álcool-gel, dentre outras medidas preventivas para conter a Covid-19.****

Boa Vista, 16 de janeiro de 2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Diretora de Secretaria

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJZDH ZP4VZ CF6DJ SE4MR



16/01/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/01/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS (16/01/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

16/01/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/01/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS (16/01/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA



19/01/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 19/01/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 21/01/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS (16/01/2021) e ao evento de expedição seq. 35.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

22/01/2021: EXPEDIÇÃO DE MANDADO.

Data: 22/01/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Prazo de 15 dias úteis. Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS(16/01/2021 18:53:27). Natureza: Intimação. Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA. Identificador do Cumprimento: 0002

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- MANDADO DE INTIMAÇÃO



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**MANDADO INTIMAÇÃO PARA PERÍCIA**

( X ) Assistência Judiciária      ( ) Diligência do Juízo      ( ) Verba Indenizatória

**Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010**

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Citação

Valor da Causa: : R\$0,00

**Autor(s)**

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744

**Réu(s)**

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

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

**PESSOA A SER INTIMADA:**

**Autor(s)**

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744

O(A) MM. Juiz (a) de Direito da vara supra, manda o(a) Oficial(a) de Justiça Avaliador(a) abaixo nominado que, proceda a INTIMAÇÃO da parte AUTORA para comparecer à perícia designada com o Dr. Fernando Bernardo de Oliveira, para o dia **03 de março de 2021 a partir das 15h30 às 17h**, por ordem de chegada, no seguinte endereço: **Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, próximo ao prédio da PROMIDIA, bairro Centro** (Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia). Ato contínuo INTIME a parte autora a comparecer na mencionada data, no local acima indicado, munida das fotocópias das principais peças processuais ( laudo(s) médico(s), prontuário de atendimento, eventuais exames, boletim de ocorrência, etc.), ficando à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica.

**IMPORTANTE:** Chegar no horário marcado, uso obrigatório de máscara, manter o distanciamento pessoal, além de higienização com álcool-gel, dentre outras medidas preventivas para conter a Covid-19.

Fica a advertência que o processo deverá ser extinto, com julgamento do mérito, sempre que o(a) autor(a), sem justo motivo, deixar de comparecer pessoalmente à perícia ou comparecendo, não levar os documentos necessários para a realização da perícia.

VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Técnica Judiciária

25/01/2021: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO.

Data: 25/01/2021

Movimentação: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Distribuição realizada referente ao Mandado expedido (seq. 38) em 22/01/2021

12:58:23. Tipo: Distribuição Inicial Automática. Oficial de Justiça Designado: FRANCISCO LUIZ DE SAMPAIO. Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Por: Giceane Moraes Da Silva



27/01/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 27/01/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 26/01/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS  
(16/01/2021) e ao evento de expedição seq. 36.

Por: SISTEMA CNJ

29/01/2021: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 29/01/2021

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 34) JUNTADA DE OUTROS (16/01/2021) e ao evento de expedição seq. 35.

Por: SISTEMA CNJ

02/02/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 02/02/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE OUTROS  
(16/01/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Manif. de Designação de Perícia



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo n.º 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de Vossa Excelência, apresentar **MANIFESTAÇÃO** em face de Certidão (Ep. 34.1), que versa sobre o agendamento de avaliação médico pericial.

Desta forma, ciente da designação do feito, o Requerente AGUARDA data de realização do ato formal designado por este respeitável Juízo, e por conseguinte a posterior juntada do laudo de avaliação realizado pela *Expert*.

Por fim, **pugna** pelo prosseguimento do feito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 2 de fevereiro de 2021.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**





19/02/2021: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA.

Data: 19/02/2021

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA habilitado até 05/03/2021  
(14 dias)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Data: 22/02/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- manifestação perito
- Portaria

*Fernando Bernardo de Oliveira*  
*Perito Judicial - Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica*  
*CRM 1107 RR / RQE 668*

1 de 1

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DA 4ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE BOA VISTA / RORAIMA**

Assunto: Impossibilidade momentânea para o  
cumprimento dos atos periciais agendados, do médico  
**Fernando Bernardo de Oliveira**, devido doença.

Ao cumprimentá-lo respeitosamente, venho, qualificado como Fernando Bernardo de Oliveira, brasileiro, casado, médico, CRM 1107-RR, ante honrosa nomeação, requerer a vossa excelência que possa desmarcar as pautas previamente agendadas de perícias judiciais (DPVAT), em virtude de quadro de doença que se encontra passando este profissional, bem como, também, acometendo familiares deste, conforme informado junto ao cartório da 4ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista / RR.

Boa Vista, Roraima - 22 de fevereiro de 2021.

**Fernando B. de Oliveira**  
**Perito**  
Medicina Legal e Perícia Médica  
CRM-RR 1107 / RQE 668

**Fernando Bernardo de Oliveira - CRM RR 1107 / RQE 668**  
**Perito Judicial – Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica**

Endereço: Av. Mario Homem de Melo, 507 - 3, sub esquina com Travessa B, Bairro Centro, Boa Vista/Roraima.  
Consultório Médico (acesso pela travessa B). Próximo ao Prédio PROMIDIA.  
Telefone: (95) 98102 6474 / E-mail: fbofiviera@yahoo.com

Boa Vista, 19 de fevereiro de 2021

Diário da Justiça Eletrônico

ANO XXIV - EDIÇÃO 6861 019/316

## PRESIDÊNCIA

### PORTARIA CONJUNTA N.º 05, DO DIA 18 DE FEVEREIRO DE 2021.

O **PRESIDENTE** e a **CORREGEDORA-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA**, no uso das suas respectivas atribuições legais e regimentais,

**CONSIDERANDO** a Portaria Conjunta n.º 02, de 25 de janeiro de 2021, da Presidência e da Corregedoria-Geral de Justiça, que suspendeu o Plano de Retorno das Atividades Presenciais do Tribunal de Justiça de Roraima até o dia 04/02/2021, em razão do recrudescimento da pandemia no Estado de Roraima;

**CONSIDERANDO** a prorrogação, até o dia 19/02/2021, da Portaria Conjunta n.º 02, de 25 de janeiro de 2021, pela Portaria Conjunta n.º 03, de 4 de fevereiro de 2021;

**CONSIDERANDO** os termos do Decreto n.º 017-E, de 10 de fevereiro de 2021, da Prefeitura Municipal de Boa Vista (publicado no Diário Oficial do Município n.º 5313, de 11 de fevereiro de 2021), que estabelece medidas em relação à pandemia do Coronavírus (Covid-19), com base nos requisitos de saúde pública;

**CONSIDERANDO** o agravamento da pandemia causada pelo Covid-19, especialmente na Região Norte do País, devidamente atestado pela Secretaria Estadual de Saúde de Roraima – SESAU;

**CONSIDERANDO** as recomendações expedidas pelos órgãos de saúde pública, com a finalidade de impedir e/ou mitigar a disseminação do Coronavírus;

**CONSIDERANDO** a necessidade de preservar a saúde dos operadores do direito e da população em geral;

### RESOLVEM:

**Art. 1º** Prorrogar até o dia 28/02/2021, o prazo de vigência da Portaria Conjunta n.º 02, de 25 de janeiro de 2021.

**Art. 2º** Suspender a modalidade presencial das audiências, das sessões do Tribunal do Júri, das sessões do Tribunal Pleno e da Turma Recursal e os atendimentos presenciais do Poder Judiciário de Roraima.

**Art. 3º** Esta Portaria Conjunta entra em vigor na data da sua publicação.  
Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.

**Desembargador Cristóvão Suter**  
Presidente

**Desembargadora Tânia Vasconcelos**  
Corregedora-Geral de Justiça

Presidência - TJRR



22/02/2021: CONCLUSOS PARA DESPACHO.

Data: 22/02/2021

Movimentação: CONCLUSOS PARA DESPACHO

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

23/02/2021: REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR.

Data: 23/02/2021

Movimentação: REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR

Por: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Relação de arquivos da movimentação:

- Despacho



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 -,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**DESPACHO**

1. Considerando as novas medidas preventivas para evitar proliferação e possível contágio pelo novo coronavírus COVID-19.
2. Considerando ainda a Portaria Conjunta n.º 05 do E. Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, hei por bem deferir o pedido do i. Perito Judicial, na forma requerida, determinando o cancelamento das perícias médicas.
3. Após a suspensão das medidas de prevenção pelas autoridades federal, estadual e municipal de vigilância sanitária, determino que o nobre perito seja intimado para informar nova data para realização das perícias médicas.
4. Com a designação de nova data para perícia, determino a intimação das partes para a realização do ato processual.
5. Expedientes necessários.
6. Intimem-se. Cumpra-se.

Comarca de Boa Vista (RR), data constante do sistema.

***Jarbas Lacerda de Miranda***  
*Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível*  
*(assinado digitalmente)*



23/02/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 23/02/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 46) REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA



23/02/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 23/02/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 46) REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

28/02/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 28/02/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 01/03/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 46) REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021) e ao evento de expedição seq. 47.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 02/03/2021

Movimentação: RETORNO DE MANDADO

Complemento: Referente ao evento (seq. 38) EXPEDIÇÃO DE MANDADO (22/01/2021  
12:58:23). Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Por: FRANCISCO LUIZ DE SAMPAIO

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão de Oficial de Justiça



## CERTIDÃO

Processo:

Mandado:

Mandado para: **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**

Vara/Juizado:

Certifico e dou fé, em cumprimento à r. ordem judicial, diligenciei seu cumprimento, porém, deixei de proceder a INTIMAÇÃO/CITAÇÃO/NOTIFICAÇÃO do(a) senhor(a) acima nominado em virtude de não o(a) ter encontrado:

Não consegui contato pelo telefone indicado apresentou mensagem de que não existe, embora tenha acrescentado um algarismo “9” - parte da configuração atua dos números.

Também em virtude da Portaria Conjunta nº 02, de 25 de janeiro de 2021(PC02,25/01/2021), com efeitos prorrogados pela Portaria Conjunta nº 06 de 25 de fevereiro de 2021, não estando o presente mandado dentro da hipótese abrangida pela Recomendação 02, de 28 de janeiro de 2021, que faz recomendação, excepcionais, para as “audiências” marcadas anteriormente à PC02,25/01/2021 (acima).

Boa Vista/RR, 01 de marcadas de 2021.

(assinado digitalmente)

**FRANCISCO LUIZ DE SAMPAIO**

Oficial de Justiça - matrícula. 3010595





02/03/2021: JUNTADA DE COMPROVANTE.

Data: 02/03/2021

Movimentação: JUNTADA DE COMPROVANTE

Complemento: Devolução sem Leitura - De MANDADO expedido(a) (seq. 38) em 22/01/2021 -

Referente ao evento JUNTADA DE OUTROS (16/01/2021). Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA  
BEZERRA

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

06/03/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 06/03/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 05/03/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 46) REFORMA DE  
DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021) e ao evento de expedição seq. 48.

Por: SISTEMA CNJ

08/03/2021: RENÚNCIA DE PRAZO DE GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA .

Data: 08/03/2021

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Complemento: Referente ao evento REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

09/03/2021: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 09/03/2021

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 46) REFORMA DE DECISÃO ANTERIOR (23/02/2021) e ao evento de expedição seq. 47.

Por: SISTEMA CNJ



09/04/2021: JUNTADA DE CERTIDÃO.

Data: 09/04/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: MARIA DO PERPETUO SOCORRO L GUERRA AZEVEDO

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

## CERTIDÃO

Aguarda agendar perícia médica.



Data: 12/05/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: Graciela Joanice Pacheco Rodrigues

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - ,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95)  
3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Aguarda agendar perícia médica.

Boa Vista, 12/5/2021.

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)  
Graciela Joanice Pacheco Rodrigues  
Analista Judiciária





14/06/2021: JUNTADA DE CERTIDÃO.

Data: 14/06/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

## CERTIDÃO

Aguarda agendar perícia médica.



14/06/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/06/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 57) JUNTADA DE CERTIDÃO (14/06/2021)

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

14/06/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/06/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 57) JUNTADA DE CERTIDÃO (14/06/2021)

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA



14/06/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 14/06/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 14/06/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 57) JUNTADA DE  
CERTIDÃO (14/06/2021) e ao evento de expedição seq. 59.

Por: Thiago Amorim Dos Santos

14/06/2021: RENÚNCIA DE PRAZO DE GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA .

Data: 14/06/2021

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Complemento: Referente ao evento JUNTADA DE CERTIDÃO (14/06/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

24/06/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 24/06/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 24/06/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 57) JUNTADA DE CERTIDÃO (14/06/2021) e ao evento de expedição seq. 58.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

21/07/2021: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 21/07/2021

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 57) JUNTADA DE CERTIDÃO (14/06/2021) e ao evento de expedição seq. 58.

Por: SISTEMA CNJ



22/07/2021: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO.

Data: 22/07/2021

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- Perícia Designada - 01/09/2021



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , - Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**DATA DA PERÍCIA - CERTIDÃO**

Por ordem do MM. Juiz de Direito, certifico e dou fé, que foi designado como perito o **Dr(a). FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA**. Certifico que o(a) mencionado(a) perito(a), agendou o dia **01 de setembro de 2021, a partir das 16h05 às 17h**, para a realização das perícias. Certifico, por fim, que o endereço informado para a realização das perícias é: Sala Comercial na **Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, próximo ao prédio da PROMIDIA, bairro Centro. Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia.** Por ser expressão da verdade, lavrei a presente certidão.

Boa Vista, 22 de julho de 2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Diretora de Secretaria

**ATO ORDINATÓRIO**

**Intimo as partes** para ciência da data da realização da perícia, qual seja, **01 de setembro de 2021, a partir das 16h05 às 17h, por ordem de chegada**, no seguinte endereço: **Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, próximo ao prédio da PROMIDIA, bairro Centro. Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia.** **INTIMO** a parte autora, através de seu(s) **advogados**, a comparecer na mencionada data, no local acima indicado, munida das fotocópias das principais peças processuais (**laudo(s) médico(s), prontuário de atendimento, eventuais exames, boletim de ocorrência, etc.**), ficando à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica. **IMPORTANTE: Uso obrigatório de máscara, cartão de vacina para priorizar o atendimento, manter o distanciamento pessoal, além de higienização com álcool-gel, dentre outras medidas preventivas para conter a Covid-19.**

Boa Vista, 22 de julho de 2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Diretora de Secretaria



22/07/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 22/07/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

22/07/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 22/07/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA



29/07/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 29/07/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 29/07/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO  
ORDINATÓRIO (22/07/2021) e ao evento de expedição seq. 66.

Por: Thiago Amorim Dos Santos

29/07/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 29/07/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Manif. de Desig. de Pericia



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo n.º 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de Vossa Excelência, apresentar **MANIFESTAÇÃO** em face de Certidão (Ep. 64.1), que versa sobre o agendamento de avaliação médico pericial.

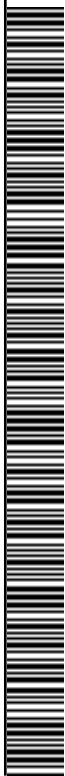
Desta forma, ciente da designação do feito, o(a) Requerente AGUARDA data de realização do ato formal designado por este respeitável Juízo, e por conseguinte a posterior juntada do laudo de avaliação realizado pelo(a) *Expert*.

Por fim, **pugna** pelo prosseguimento do feito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 29 de julho de 2021.

(Assinado Eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**



01/08/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 01/08/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 02/08/2021 com prazo de 5 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021) e ao evento de expedição seq. 65.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO



06/08/2021: EXPEDIÇÃO DE MANDADO.

Data: 06/08/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO(22/07/2021 12:36:48). Natureza: Intimação. Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA. Identificador do Cumprimento: 0003

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA PERÍCIA



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

**MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA PERÍCIA**

(X) Assistência Judiciária      ( ) Diligência do Juízo      ( ) Verba Indenizatória

<b>Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Citação
Valor da Causa: : R\$0,00
<b>Autor(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
<b>Réu(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

**PESSOA A SER INTIMADA:**

<b>Autor(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
--

Por ordem do MM. Juiz de Direito Titular da 4.ª Vara Cível, pelo presente instrumento fica Vossa Senhoria **INTIMADA** para comparecer à perícia designada com o Dr. Fernando Bernardo de Oliveira, para o dia **01 de setembro de 2021, a partir das 16h05 às 17h**, por ordem de chegada, no seguinte endereço: **Av. Mario Homem de Melo, nº 507-3, sub esquina com Travessa B, bairro Centro. Consultório médico com acesso pela travessa B, ao lado do Conselho de Psicologia.** **INTIMO** ainda **Vossa Senhoria** para comparecer na mencionada data, no local acima indicado, munida das fotocópias das principais peças processuais (**laudo(s) médico(s), RX, prontuário de atendimento, eventuais exames, boletim de ocorrência, etc.**), ficando à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica. **IMPORTANTE: Uso obrigatório de máscara, manter o distanciamento pessoal, além de higienização com álcool-gel, dentre outras medidas preventivas para conter a Covid-19.**

Fica a advertência que o processo deverá ser extinto, com julgamento do mérito, sempre que o(a) autor(a), sem justo motivo, deixar de comparecer pessoalmente à perícia, ou comparecendo, não levar os documentos necessários para a realização da perícia.

Comarca de Boa Vista/RR, 06/08/2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**

Diretora de Secretaria, por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)

ERVAÇÃO: 1 - Este processo tramita através do sistema CNJ (PROJUDI), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para juntar documentos aos autos (procurações, cartas de preposição, contestações, etc.), limite os arquivos ao máximo de 3MB cada, estando devidamente habilitado para acessar ao sistema. 2 - Caso o Sr. Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entre em contato com a Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional Roraima, na Avenida Ville Roy, n.º 1830, Bairro Caçari, Fone: (95)3198-3350.

06/08/2021: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO.

Data: 06/08/2021

Movimentação: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Distribuição realizada referente ao Mandado expedido (seq. 70) em 06/08/2021

00:37:01. Tipo: Distribuição Inicial Automática. Oficial de Justiça Designado: PAULO RENATO SILVA DE AZEVEDO. Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Por: Giceane Moraes Da Silva

10/08/2021: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 10/08/2021

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021) e ao evento de expedição seq. 65.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 16/08/2021

Movimentação: RETORNO DE MANDADO

Complemento: Referente ao evento (seq. 70) EXPEDIÇÃO DE MANDADO (06/08/2021  
00:37:02). Parte: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Por: PAULO RENATO SILVA DE AZEVEDO

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão de Oficial de Justiça





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**CENTRAL DE MANDADOS CÍVEL DE BOA VISTA - PROJUDI**

Rua Araújo Filho, 710 - Centro - BOA VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - E-mail: ceman@tjrr.jus.br

Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Certifico e dou fé que, **DEXEI DE INTIMAR GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em virtude de diligências no endereço do mandado, ter localizado o imóvel fechado. Dessa feita, no dia **14/8/2021 (sábado) às 9h30min**, deixei uma via da intimação na caixa de correspondências da residência. Outrossim, certifico que o endereço localiza-se no bairro Cambará, e não Nova Canaã, como indicado no mandado. O telefone 99927-5744 é inexistente, conforme mensagem da operadora.

Boa Vista, 16/8/2021.

**PAULO RENATO SILVA DE AZEVEDO**

Oficial de Justiça

(Assinado digitalmente - Projudi)



16/08/2021: JUNTADA DE COMPROVANTE.

Data: 16/08/2021

Movimentação: JUNTADA DE COMPROVANTE

Complemento: Devolução sem Leitura - De MANDADO expedido(a) (seq. 70) em 06/08/2021 -

Referente ao evento JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (22/07/2021). Parte: GUSTAVO BRUNO  
DA SILVA BEZERRA

Por: VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA

Data: 23/08/2021

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA habilitado até 04/09/2021  
(12 dias)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Data: 16/09/2021

Movimentação: JUNTADA DE LAUDO

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

Relação de arquivos da movimentação:

- Laudo

**AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**  
(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

17

**Informações da Vítima**

Nome completo: GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

CPF: 001.983.252-40

Endereço completo: Rua Orixá III, nº 79 - Orixá - Boa Vista - RR

**Informações do Acidente**

Local: Av. General Bento Gonçalves, Orixá - Boa Vista - RR

Data do Acidente: 20/04/2018 (conforme relatado no B.O)

**Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para avaliação médica para fins de conciliação em razão de processo judicial nº 0809116-53.2020.8.23.0010, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e tramita na 4ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Boa Vista - (RR)

Boa Vista, RR- 01/09/2021 Gustavo Bruno da S. Bezerra  
Assinatura da Vítima

**Avaliação Médica**

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual Informado:

a) Qual(uais) região(ões) corporal(is) encontra(m) acometida(s):

MIE: fraturas + luxação tornozelo @ + fratura 3ª, 4ª e 5ª metatarsais + fratura patela @

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma;

Tto cirúrgico + Complementar

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

OBS: MIE -> Genuflexão (Diz que houve melhora) 2ª Disfunção temporária.

Fernando B. de Oliveira  
Médico Legal e Perícia Médica  
CRM RR 1107 / RQE 668

17

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo, Informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima:

MIE: Prejuízo permanente funcional com limitações dolorosas ao

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

IV) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de Junho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanentes que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante "a" Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar sua graduação:

Seguimento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anômico ou funcional permanente que comprometa a integridade do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima, em se tratando de dano parcial, Informar se o dano é: no tornozelo @ (circun-

b.1 ☐ Parcial completo. (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ Parcial incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1 do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão MIE ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Prejuízo em Joelho @, Prejuízo para Agachamento e o chao.

Processo Judicial nº 0809116-53.2020.8.23.0010

Local e data da realização do exame médico:

Boa Vista, 02/09/2021

Assinatura do médico - CRM:

Fernando Bernardo de Oliveira, CRM RR 1107

Fernando B. de Oliveira  
Perito  
Médico Legal e Perícia Médica  
CRM RR 1107 / RQE 668

26



16/09/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/09/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (16/09/2021)

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

16/09/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/09/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (16/09/2021)

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

24/09/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 24/09/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 24/09/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (16/09/2021) e ao evento de expedição seq. 77.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

27/09/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 27/09/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)  
em 27/09/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO  
(16/09/2021) e ao evento de expedição seq. 78.

Por: SISTEMA CNJ

04/10/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 04/10/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO  
(16/09/2021)

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

Processo n.º 08091165320208230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

Neste sentido, o sinistro foi negado administrativamente, tendo em vista que a parte não apresentou sequelas indenizáveis.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Ora Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar uma possível lesão decorrente do acidente sofrido e não oportunizaram uma melhora.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar um suposto agravamento de eventual lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.



Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento de eventual lesão sofrida à época do acidente capaz de gerar indenização, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 30 de setembro de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**DIEGO PAULI**  
**858 - OAB/RR**



04/10/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 04/10/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO  
(16/09/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Manif. Conc. com laudo



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo nº 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, apresentar **MANIFESTAÇÃO** em face de Ep. 76.1, que versa sobre juntada de Avaliação Médica para Fins de Verificação do Grau de Invalidez Permanente.

Desta forma, a parte Autora concorda com a avaliação do parecer apresentado no Laudo Técnico, que reconhece o prejuízo funcional do membro/segmento afetado do qual aferiu o percentual de **50%** (**Média – Membro Inferior Esquerdo**) conforme a incapacidade constatada na ficha de avaliação.

Ante ao exposto, **REQUER** o regular prosseguimento do feito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 4 de outubro de 2021.

(Assinado eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/RR Nº 515/A**  
**OAB/PR Nº 62590**



05/10/2021: CONCLUSOS PARA SENTENÇA.

Data: 05/10/2021

Movimentação: CONCLUSOS PARA SENTENÇA

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: MARIA DO PERPETUO SOCORRO L GUERRA AZEVEDO



Data: 21/10/2021

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 -,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95)  
3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010

**CERTIDÃO**

Certifico que, nos termos da Recomendação/CGJ nº. 01 de 07 de fevereiro de 2018, expedi o respectivo alvará eletrônico Nº. 20211021194019013929, encaminhei para conferência e posterior assinatura do magistrado no sistema SISCONDJ.

Boa Vista, 21 de outubro de 2021.

**ALDENEIDE NUNES DE SOUSA**  
Analista Judiciária



22/10/2021: ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES.

Data: 22/10/2021

Movimentação: ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Complemento: Alteração Valor da Causa: (De R\$ 0,00 para R\$ 13.500,00)

Por: HONORATO DELFINO DA SILVA NETO

Data: 22/10/2021

Movimentação: JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO

Por: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Relação de arquivos da movimentação:

- S



2021

JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE BOA VISTA  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

PROCESSO N.º: 0809116-53.2020.8.23.0010.  
REQUERENTE(s): GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA.  
REQUERIDO(s): SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

**SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO**

**I - RELATÓRIO:**

1. GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA ajuizou Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT em desfavor da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, ambas as partes estão devidamente qualificadas nos autos.
2. Aduz o requerente que sofreu um acidente de trânsito na data de 20/04/2018, que lhe resultou na(s) lesão(ões) descritas no laudo médico juntado aos autos.
3. O(A) autor(a) afirma também que não houve pagamento administrativo, portanto, entende que tem direito ao saldo remanescente do valor do seguro obrigatório, devendo a parte requerida ser condenada ao pagamento da quantia integral do mencionado seguro, bem como dos demais pedidos constantes de sua petição inicial.
4. Devidamente citada, a parte requerida apresentou contestação, sustentando, em apertadíssima síntese que em procedimento administrativo não foi encontrada nenhuma sequela indenizável.





2021

JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE BOA VISTA  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

5. Por este juízo foi designada data para perícia, oportunidade em que a parte autora foi submetida a exame médico-pericial, conforme laudo juntado ao processo.
6. É o breve relato. **DECIDO.**

## II – FUNDAMENTAÇÃO:

7. Não havendo preliminares a ser enfrentada, tampouco qualquer matéria de ordem pública a ser conhecida de ofício, assim passo ao exame do mérito.
8. Não vislumbro a falta de nexo causal no caso *sub judice*, porquanto é natural o registro do boletim de ocorrência somente ocorrer após o acontecimento do acidente e na maioria dos casos a pessoa só consegue ir à delegacia solicitar sua emissão depois de ter feito muito tratamento para restabelecer a saúde.
9. Sendo assim, com relação à alegação de falta de comprovação dos danos e da necessidade de realização da perícia, constato que a mesma foi suprida, em razão do laudo pericial realizado em juízo e juntado aos autos sem impugnação das partes.
10. Dessa forma, em face do mencionado laudo pericial, não há que se falar em laudo particular como única prova para decidir o mérito.
11. Por outro lado, com relação à alegação da necessidade de perícia a ser realizada pelo Instituto Médico Legal tenho a convicção ser dispensável a juntada do Laudo do IML ou outro documento médico para instruir a



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que é possível a comprovação do grau e da extensão das lesões durante a instrução processual.

12. Conforme já estabelecido de forma inequívoca por nosso egrégio Tribunal de Justiça, laudo expedido pelo Instituto Médico não constitui documento indispensável à propositura da ação:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. EXTINÇÃO POR AUSÊNCIA DE PRESSUPOSTO PROCESSUAL. FALTA DO LAUDO DO IML. IMPOSSIBILIDADE. DOCUMENTO PRESCINDÍVEL PARA A COMPROVAÇÃO DO DANO. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA EM JUÍZO. NECESSIDADE. SENTENÇA ANULADA. RECURSO PROVIDO". (TJRR, AC 0000.15.002113-7, Câmara Única, Rel. Des. Elaine Cristina Bianchi - p.: 29/10/2015).

13. Nesse passo, a perícia realizada em Juízo supre a ausência do laudo do IML.
14. No mais, o tema em discussão não depende de produção de outras provas, pois muito embora contenha matéria de fato, no entanto, em razão do exame pericial realizado, toda a matéria fática está ao meu entendimento esclarecido, portanto, possível o julgamento da lide no estado atual do processo, uma vez que considero o processo maduro o suficiente para receber provimento jurisdicional.
15. O seguro DPVAT, criado pela Lei nº 6.194/74, tem como finalidade obrigar a todos os proprietários de veículos automotores de via terrestre a pagarem prêmio, a fim de garantir o recebimento de indenizações em caso de morte e invalidez permanente às vítimas de acidente com veículo, bem como o reembolso das despesas médicas e hospitalares.



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

16. Tal Lei em sua redação original fixou o valor das indenizações por morte e invalidez permanente em 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País.
17. Posteriormente, a Medida Provisória nº 340/2006, convertida na Lei nº 11.482/2007, atribuiu novo valor para indenizações em caso de invalidez permanente, o qual passou a ser de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), aplicável aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, quando tal MP entrou em vigor.
18. Mais tarde, a Medida Provisória nº 451/2008, convertida, posteriormente, na Lei nº 11.945/2009, instituiu a graduação da invalidez, a qual somente pode ser aplicada aos acidentes ocorridos a partir de sua vigência em 16/12/2008 (art. 33, IV, f).
19. Dessa forma, a indenização de seguro DPVAT possui três conjunturas distintas a depender da data do acidente, aplicando-se a redação original da Lei nº 6.194/47 para os acidentes ocorridos antes de 29/12/2006 e aplicando-se a alteração trazida pela MP nº 340/2006, convertida na Lei nº 11.482/2007, nos acidentes ocorridos entre 29/12/2006 até 15/12/2008.
20. Já para os acidentes ocorridos a partir de 16/12/2008, aplicam-se as modificações trazidas pela MP nº 451/2008, convertida na Lei nº 11.945/2009, a qual estabeleceu indenização escalonada a depender do grau de invalidez da vítima no sinistro, verificada por meio de tabela do CNSP.
21. Nessa linha, cumpre registrar que o Supremo Tribunal Federal, nos termos das ADIns nº 4350 e 4627, declarou a constitucionalidade das



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

alterações normativas que modificaram os parâmetros para o pagamento do Seguro DPVAT. Desse modo, inconteste a constitucionalidade da legislação federal, que deve ser aplicada em caso de invalidez parcial e permanente, no sentido de pagar proporcionalmente à extensão da lesão.

22. Com efeito, verifica-se que a Lei n.º 11.945/2009 foi a única a trazer referência ao grau de invalidez da vítima de acidente de trânsito, motivo pelo qual não se pode aplicar tal gradação aos acidentes ocorridos antes de sua vigência.

23. Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT INVALIDEZ PERMANENTE SOFRIDA PELO AUTOR EM SEU PUNHO FATO INCONTROVERSO EM RAZÃO DA REVELIA DA SEGURADORA E DA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA COM A INICIAL SENTENÇA QUE FIXA O VALOR DA INDENIZAÇÃO COM BASE NO GRAU DA INVALIDEZ PERMANENTE IMPOSSIBILIDADE - SINISTRO OCORRIDO EM DATA EM QUE JÁ ESTAVA EM VIGOR A MEDIDA PROVISÓRIA N. 340/2006, QUE FOI CONVERTIDA NA LEI N. 11.482/2007 - VALOR DA INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER FIXADO EM R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS), INDEPENDENTEMENTE DE SER A INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL, INCIDINDO A CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO E OS JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO RECURSO PROVIDO PARA ESSE FIM.

No momento do cálculo da indenização de seguro obrigatório, não se distingue invalidez permanente total de parcial, razão pela qual a indenização deve ser fixada, segundo jurisprudência predominante deste Tribunal, em seu valor integral, que, no caso, corresponde ao valor previsto na legislação em vigor à época do acidente, qual seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos), quantia máxima prevista na Medida Provisória n. 340/2006, que veio a ser transformada na Lei n. 11.482/2007, devendo a correção monetária incidir a partir do evento danoso, com juros de mora a partir da citação". (Apelação Cível 2008.026988-0. Rel. Des. Luiz Tadeu Barbosa Silva. 5ª Turma Cível. J. 05/03/2009).



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

24. No caso concreto, o acidente ocorreu na vigência da Lei nº 11.945/2009, que estabelece os seguintes critérios:

Art. 31. Os arts. 3.º e 5.º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3.º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

§ 1.º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

2.º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3.º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.





2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
***“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”***

(NR)

Art. 5.º

§ 5.º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

(NR)

Art. 32. A Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei."

25. A tabela anexa da lei tem o seguinte teor:

**ANEXO**

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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 craniofaciais, 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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

26. Conforme se verifica no laudo pericial juntado nos autos, houve danos corporais parciais incompletos, com grau de lesão de 50%.
27. Em tal situação, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, estabelecem que, em primeiro lugar deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I do mesmo parágrafo.
28. O percentual a que se chega é de 70% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), já que houve perda parcial incompleta do membro inferior esquerdo. Isto corresponde a R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).
29. Na sequência, novamente de acordo com o mesmo inciso II, reduz-se o valor a 50% (casos de repercussão média), o que totaliza R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).



2021

JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE BOA VISTA  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

**DO ÔNUS DA PROVA:**

30. Nesse ponto, devemos fazer um breve esclarecimento: o instituto da inversão do ônus da prova não se confunde com o possível estado de miserabilidade ou pobreza da parte, como pretendem alguns operadores do direito, mas de sua condição de vulnerabilidade reconhecida.
31. Partindo do aspecto processual, caberia ao autor provar os fatos constitutivos do seu direito. Aliás, é o texto expresso do artigo 373, inciso I e II, do NCPC, quando diz que “O ônus da prova incumbe: I – ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito; II – ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (...)”.
32. Ainda sobre a inversão do ônus da prova temos também o ensinamento dos consagrados processualistas Luiz Guilherme Marinoni, Sérgio Cruz Arenhart e Daniel Mitidiero, Novo Código de Processo Civil Comentado 1ª. ed. - São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015. p. 394/395:

**Ônus da Prova.** O art. 373, *caput*, CPC, distribui o ônus da prova de acordo com a natureza da alegação de fato a provar: ao autor cumpre provar a alegação que concerne ao fato constitutivo do direito por ele afirmado; ao réu, a alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito afirmado pelo autor. As partes têm o ônus de alegar e o ônus de provar conforme nosso CPC. A atribuição do ônus da prova no direito brasileiro é realizada de maneira fixa pela nossa legislação.

**Dupla Finalidade.** A norma que distribui o ônus da prova (art. 373, CPC) tem uma dupla finalidade no processo civil brasileiro contemporâneo. Serve como guia para as partes, funcionando assim como uma regra de instrução, com o que visa estimular as partes à prova de suas alegações e a adverti-las dos riscos que correm ao não prová-las. Serve ainda como um guia para o juiz, no que aparece como uma regra de julgamento, a fim de que o órgão



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
***“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”***

jurisdicional, diante de uma situação de dúvida invencível sobre as alegações de fato da causa, possa decidi-la sem arbitrariedade, formalizando o seu julgamento com a aplicação do art. 373, CPC.

**Como Regra de Instrução.** Como regra de instrução, o ônus da prova visa estimular as partes a bem desempenharem os seus encargos probatórios e adverti-las dos riscos inerentes à ausência de prova de suas alegações. Serve para a boa formação do material probatório da causa, condição para que se possa chegar a uma solução justa para o litígio. Partindo-se da perspectiva do ônus da prova como regra de instrução é que se pode falar em dinamização do ônus da prova e em inversão do ônus de provar.

**Com Regra de Julgamento.** Como regra de julgamento, o ônus da prova destina-se a iluminar o juiz que chega ao final do procedimento sem se convencer sobre as alegações de fato da causa. Nessa acepção, o art. 373, CPC, é um indicativo para o juiz livrar-se do estado de dúvidas e decidir o mérito da causa. Tal dúvida deve ser suportada pela parte que tem o ônus da prova. Se a dúvida paira sobre a alegação de fato constitutivo, essa deve ser paga pelo demandante, tendo o juiz de julgar improcedente o seu pedido, ocorrendo o contrário em relação às demais alegações de fato. Já se decidiu que o art. 370, CPC, não viola o art. 373, CPC, porquanto a formalização do julgamento a partir da norma sobre o ônus da prova deve ser a última ratio para solução do litígio entre as partes. Nesse sentido, o art. 370, CPC, opera necessariamente em momento anterior ao momento de aplicação do art. 373, CPC (STJ, 5ª Turma, REsp 964.649/RS, rel. Min. Napoleão Nunes Maia, j. 23.08.2007, DJ 10.09.2007, p. 308; STJ, 2ª Seção, REsp 802.832/MG, rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. 13.04.2011, Dje 21.09.2011).

**(Grifo do texto original)**

33. Salienta-se que, de acordo com o artigo 341 do NCPC (art. 302 do CPC/73), cabe ao réu se manifestar precisamente sobre os fatos narrados na inicial, presumindo-se verdadeiros os fatos não impugnados.
34. Tal presunção cede quando incompatível com as provas geradas pela defesa, consideradas em seu conjunto (STJ, Resp 772.804/SP, Rel. Min.



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

Carlos Filho, Rel. p/ Acórdão Min. Humberto Gomes de Barros, 3ª Turma, j. 17.08.2006, p. 271), o que não restou evidenciado na hipótese.

35. Nessa linha, a parte autora apresentou as provas do fato constitutivo do seu direito, na forma do art. 373, I, do NCPC, enquanto a ré não se desincumbiu do seu ônus (373, II, do NCPC), visto que não juntou aos autos documentos hábeis e/ou idôneos, a fim de contrapor as provas apresentadas pela parte autora, em especial o laudo pericial produzido em atendimento ao seu pedido.
36. Apresentou tão somente alegações, sob o argumento de que a parte autora não tinha direito ao prêmio de seguro postulado nesta lide. Portanto, vale à máxima, alegar e não provar é o mesmo que não alegar.
37. Por outro lado, as provas carreadas aos autos demonstram que as sequelas do acidente de trânsito deixaram a parte autora com deformidade, gerando alterações fisiológicas e funcionais, que segundo o *expert*, são deformidades permanentes.
38. **Assim, o laudo pericial restou conclusivo no sentido de que houve de fato a lesão da autora passível de indenização, com agravante das lesões anteriores.**
39. O contrato em tela foi avençado entre as partes com o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer à condição suspensiva consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente, cuja obrigação da seguradora é o pagamento do prêmio devido e de prestar as informações necessárias.





2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

40. Em contrapartida a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado.
41. Ressalte-se que os pressupostos do contrato de seguro são a cobertura de evento futuro e incerto capaz de gerar dano ao segurado, cuja mutualidade esteja consubstanciada na reparação imediata do prejuízo sofrido, com a transferência do encargo de suportar este risco para a seguradora.
42. Ademais, tais condições devem sofrer forte influência do elemento essencial deste tipo de pacto, qual seja, a boa-fé, nos termos do artigo 422 da atual legislação civil, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas.
43. Saliente-se que presentes as condições precitadas, deve ser feito o pagamento da obrigação assumida pela seguradora nos limites contratados e condições acordadas.
44. Portanto, para que esta situação ocorra como culpa exclusiva da parte requerente, deve haver intenção do segurado, não bastando mera negligência ou imprudência deste.

**III – DISPOSITIVO:**

45. Em face do exposto, por tudo que dos autos constam, nos termos da fundamentação retro, no mérito **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido do(a) autor(a) para condenar a parte requerida ao pagamento da quantia de **R\$ 4.725,00** (quatro mil e setecentos e



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

vinte e cinco reais), acrescida de correção monetária a partir da data do fato ilícito (data do evento danoso)<sup>1</sup>, com base na Portaria n.º 2.176/2017 da Presidência do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima e com juros legais desde a data da citação<sup>2</sup>, extinguindo-se o processo com resolução de mérito, com base no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

46. Certifique o cartório o trânsito em julgado desta decisão.
47. Condene ainda parte requerida ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, sendo este último no percentual de 15% (quinze por cento) do valor da condenação atualizada.
48. Na hipótese de apresentação de embargos de declaração por uma das partes, intime-se a parte contrária, via sistema virtual, para apresentar as contrarrazões, no prazo de 05 (cinco) dias, após retornem-me os autos conclusos para a decisão, ficam as partes advertidas que em caso de ser protelatório será condenado em multa processual, nos termos do artigo 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil.
49. Havendo recurso da presente sentença, certifique-se acerca da tempestividade e intime-se a parte contrária, via Projudi, para apresentar suas contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do artigo

<sup>1</sup> "Na ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso" (AgRg no AREsp 46.024/PR, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 16/02/2012, DJe 12/03/2012)".

<sup>2</sup> Súmula 426 do STJ: "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação".



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

1.010, §§ 1º, 2º e 3º, do Código de Processo Civil e após remetam-se os autos à instância superiora.

50. Intime(m)-se a(s) parte(s) requerente(s), por intermédio de seu advogado, para efetuar(em) o(s) pagamento(s) das custas processuais no valor de R\$ 111,46 (cem e onze reais e quarenta e seis centavos), no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos da lei, mediante guia própria de recolhimento que poderá ser extraída pelo(a) próprio(a) advogado(a) da parte no site do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima.
51. Com o pagamento das custas processuais finais, dê-se baixa e arquivem-se os autos.
52. Na hipótese de não pagamento das custas finais, expeça-se o Termo de Constituição de Crédito e encaminhe ao Setor de Arrecadação – FUNDEJURR, para protesto e demais providências administrativas.
53. Para se alcançar maior celeridade e agilidade na tramitação dos processos, nos termos do inciso XIV3 do Artigo 93 da Constituição Federal, determino aos servidores do Cartório desta Vara para adotar os comandos e procedimentos ordinatórios, sem caráter decisório, objetivando a rápida solução da demanda e finalização da prestação jurisdicional, ainda que isso importe em outros atos de caráter conciliatório, administração e executórios, que deverão ser reduzidos a termo o Ato Ordinatório (Portaria Conjunta n.º 001/2016 - publicada no DJe n.º 5876) ou lavrada a respectiva certidão.

<sup>3</sup> XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004).



2021

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL**  
**DA COMARCA DE BOA VISTA**  
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”*

54. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se.

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

**Jarbas Lacerda de Miranda**  
Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível  
(assinado digitalmente)

23/10/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 23/10/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 86) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA



23/10/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 23/10/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 86) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

25/10/2021: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS.

Data: 25/10/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS

Complemento: Referente ao evento (seq. 84) JUNTADA DE CERTIDÃO(21/10/2021 19:42:35).

Identificador do Cumprimento: 0004

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

Relação de arquivos da movimentação:

- alvará SisconDJ

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE RORAIMA - RR

ALVARA ELETRÔNICO DE PAGAMENTO N 20211021194019013929

Comarca

BOA VI STA

Numero do Processo

08091165320208230010

Autor

GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

CPF/CNPJ Autor

001.983.252-40

Data de Expedi cao

21/10/2021

Vara/Serventia

4 VARA CIVEL RESI DUAL

Reu

SEGURADORA LI DER DO CONSORCIO

CPF/CNPJ Réu

9.248.608/0001-04

Data de Val idade

18/02/2022

TOTAL DE PAGAMENTOS I NFORMADOS NO MANDADO: 001

Numero da Soli ci tacao:

0001

Valor.....:

204,74

I R.....:

0,00

Fi nal idade.....:

Crédi to em C/C BB

Agência.....:

3985

Conta/Dv.....:

00.000.014.137-2

Ti tul ar Conta.....:

FERNANDO BERNARDO DE OLIV

Benefi ci ario.....:

FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ Benefi ci ario:

020.996.954-74

Ti po Benefi ci ario....:

Fi si ca

Conta/Pcl Resgatada...:

3700102863677 0000

Ti po Val or.....:

Total da conta

Cal cul ado em.....:

21.10.2021

Tari fa.....:

0,00

Ti po Conta.....:

Cta Corrente

Nome Agência.....:

AMAPA

Pági na 1

02/11/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 02/11/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 03/11/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 86) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021) e ao evento de expedição seq. 87.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

03/11/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 03/11/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA)

em 03/11/2021 com prazo de 15 dias úteis \*Referente ao evento (seq. 86) JULGADA

PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021) e ao evento de expedição seq. 88.

Por: SISTEMA CNJ



25/11/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 25/11/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021)

Por: Thiago Amorim Dos Santos

Relação de arquivos da movimentação:

- Ciência de Decisão/Acórdão



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo n.º 0809116-53.2020.8.23.0010**

**GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, **MANIFESTAR** que está ciente do r. *Decisum* (Ep. 86.1), e concordando com o mesmo, não pretende interpor recurso.

Ante ao exposto, **requer** prosseguimento do feito para o devido cumprimento por parte da Requerida, quanto ao pagamento dos valores a título de indenização decorrente de acidente de trânsito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Boa Vista/RR, 25 de novembro de 2021.

(assinado eletronicamente)  
**THIAGO AMORIM DOS SANTOS**  
**OAB/PR nº 62590**  
**OAB/RR nº 515-A**



26/11/2021: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 26/11/2021

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A \*Referente ao evento (seq. 86) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (22/10/2021) e ao evento de expedição seq. 87.

Por: SISTEMA CNJ

26/11/2021: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA.

Data: 26/11/2021

Movimentação: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO  
PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA

Por: WILLY RILKE PAIVA

29/11/2021: TRANSITADO EM JULGADO EM 26/11/2021 .

Data: 29/11/2021

Movimentação: TRANSITADO EM JULGADO EM 26/11/2021

Complemento: Para o processo.

Por: Arielly Né de Almeida



Data: 29/11/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE CUSTAS

Complemento: Referente ao evento (seq. 86) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A  
AÇÃO(22/10/2021 17:49:06). Identificador do Cumprimento: 0005

Por: Arielly Né de Almeida

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**4ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

DO CENTRO CÍVICO, 666 - ,- Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95)  
3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0809116-53.2020.8.23.0010

Exequente(s): GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA

Executado(a): Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

**ATO ORDINATÓRIO**

Em cumprimento ao artigo 131 do Provimento da Corregedoria-Geral de Justiça nº. 002/2017, fica intimada a parte **EXECUTADA** para pagamento das Custas Judiciais (custas finais), no prazo de 15 (quinze) dias. Decorrido o referido prazo, sem manifestação da referida parte, será expedido Termo de Constituição de Crédito e encaminhado ao FUNDEJURR.

CUSTAS PROCESSUAIS	
Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010	
VALOR DA CAUSA: (R\$)	R\$ 13.500,00
CUSTAS PELO AUTOR (conforme sentença EP. 86)	---
CUSTAS PELO RÉU (conforme sentença EP. 86)	R\$ 244,35
CUSTAS PAGAS (EP. 9)	---
TOTAL - CUSTAS DEVIDAS	<b>R\$ 244,35</b>



**A CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA**, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

**CONSIDERANDO** os artigos 2º e 25 da Lei Estadual 1157/2016 que tratam da atualização dos valores de custas judiciais e emolumentos, bem como de sua publicidade;

**CONSIDERANDO** que o índice oficial de atualização das tabelas da Lei Estadual nº 1157/2016 - INPC/IBGE teve valor nominal acumulado no ano de 2020 de 5,45% (cinco vírgula oitenta e oito por cento);

**RESOLVE:**

Art. 1º Ficam alteradas as tabelas do Regimento de Custas e Emolumentos do Estado de Roraima para o ano de 2021, conforme anexo único deste Provimento.

Art. 2º Este provimento entra em vigor a partir de 1º de Fevereiro de 2021, revogando-se as disposições em contrário.

Almiro Padilha  
Corregedor-Geral de Justiça

**ANEXO 1**

**TABELA A**

**ITEM 1 - ENCARGOS JUDICIAIS DO 1º GRAU**

	VARIAÇÃO INPC (JAN-DEZ 2020) (%)	5,45
	<b>2020</b>	<b>2021</b>
A - Ações de valor inestimável	R\$ 77,25	R\$ 81,46
B - Ações de valor estimável		
Até 5.000,00	R\$ 77,25	R\$ 81,46
De 5.001,00 até 20.000,00	R\$ 231,72	R\$ 244,35
De 20.001,00 até 50.000,00	R\$ 772,47	R\$ 814,57
Acima de 50.001,00	R\$ 1.544,93	R\$ 1.629,13
C - Incidente processual	R\$ 77,25	R\$ 81,46

**Observações:**

1ª) Salvo as disposições concernentes à Justiça Gratuita, cabe às partes prover as despesas dos atos que realizam ou requerem no processo, antecipando-lhes o pagamento desde o início até sentença final; e bem ainda na execução até plena satisfação do direito. Por ocasião do ajuizamento, as partes deverão antecipar as custas em 50%  
2ª) O preparo final será feito antes do julgamento, salvo se, em contrário, determinar o Juiz. Terminando o feito por acordo entre as partes, antes da sentença, as custas finais serão pagas por metade.

SICOJURR - 00073615

Boa Vista, 26 de janeiro de 2021

Diário da Justiça Eletrônico

ANO XXIV - EDIÇÃO 6846 017/123

3ª) Das modificações de valores: somente haverá complementação de custas quando o valor atribuído à inicial, por erro ou impossibilidade de correta determinação, sofrer o necessário reajuste, caso em que se compensará o valor já pago, da seguinte forma:

- calcular-se-ão as custas sobre o valor definitivo da ação;
- tomar-se-á o valor já pago expresso em Real da época do pagamento feito, subtraindo-se do novo valor;
- complementação, se houver, corresponderá à diferença apurada;

Boa Vista/RR, 29/11/2021.  
**Arielly Né de Almeida**  
Analista Judiciária

29/11/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 29/11/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 15 dias corridos - Referente ao evento (seq. 96) EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE CUSTAS (29/11/2021)

Por: Arielly Né de Almeida

30/11/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 30/11/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- Guia de Arrecadacao Judiciaria



2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

Processo n.º 08091165320208230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado DIEGO PAULI, 858, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 26 de novembro de 2021.

**João Barbosa**  
OAB/RR 451-A

**DIEGO PAULI**  
858 - OAB/RR

~



 <div>86660000001-6 11460574106-4 02021112200-5 10210068639-7</div> <div><b>GUIA DE ARRECAÇÃO JUDICIÁRIA</b></div>					
Órgão: <b>FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA</b>	CNPJ: <b>05.741.060/0001-89</b>	Agência: <b>3797-4</b>	Conta: <b>51669-4</b>	Valor do Documento: <b>R\$ 111,46</b>	Vencimento: <b>22/11/2021</b>
Comarca: <b>BOA VISTA</b>	Nº G.A.J.: <b>010.21.0068639</b>	Valor da Causa: <b>R\$ 13.500.00</b>	Processo: <b>0809116-53.2020.8.23.0010</b>		
Contribuinte: <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a</b>				CPF/CNPJ: <b>09.248.608/0001-04</b>	
 <div>Autenticação Mecânica</div>					

 <div>86660000001-6 11460574106-4 02021112200-5 10210068639-7</div> <div><b>GUIA DE ARRECAÇÃO JUDICIÁRIA</b></div>					
Órgão: <b>FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA</b>	CNPJ: <b>05.741.060/0001-89</b>	Agência: <b>3797-4</b>	Conta: <b>51669-4</b>	Valor do Documento: <b>R\$ 111,46</b>	Vencimento: <b>22/11/2021</b>
Comarca: <b>BOA VISTA</b>	Nº G.A.J.: <b>010.21.0068639</b>	Valor da Causa: <b>R\$ 13.500.00</b>	Processo: <b>0809116-53.2020.8.23.0010</b>		
Contribuinte: <b>Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a</b>				CPF/CNPJ: <b>09.248.608/0001-04</b>	
Descrição das receitas <b>01. CUSTAS FINAIS</b>				Valor R\$ <b>R\$ 111,46</b>	
OBS.: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCO DO BRASIL OU PAP – CORRESPONDENTE BANCO DO BRASIL CASO A PARTE SEJA AMPARADA POR SIGILO PROCESSUAL, O CONTRIBUINTE DEVERÁ PROVAR, OBRIGATORIAMENTE, NO PROCESSO DE ORIGEM DESTA PAGAMENTO, AS INFORMAÇÕES DE QUITAÇÃO DESTA GUIA COM A JUNTADA DE COMPROVANTE BANCÁRIO CONTENDO O CÓDIGO DE BARRAS DA GUIA.</b>				<b>R\$ 111,46</b>	
 <div>Autenticação Mecânica</div>					





## Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
	16/11/2021	0	0
DATA DA GUIA	Nº DO PROCESSO		TIPO DE JUSTIÇA
16/11/2021	08091165320208230010		ESTADUAL
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
RR	Vara Cível	RÉU	111,46
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA		FÍSICA	00198325240
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
B1B1C28F1F9D0759			
CÓDIGO DE BARRAS			
86660000001 6 11460574106 4 02021112200 5 10210068639 7			

02/12/2021: CONCLUSOS PARA DESPACHO.

Data: 02/12/2021

Movimentação: CONCLUSOS PARA DESPACHO

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: JAILSON MEDEIROS TEIXEIRA

10/12/2021: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 10/12/2021

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA) em 09/12/2021 com prazo de 15 dias corridos \*Referente ao evento (seq. 96) EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE CUSTAS (29/11/2021) e ao evento de expedição seq. 97.

Por: SISTEMA CNJ



Data: 10/12/2021

Movimentação: DECLARADA INCOMPETÊNCIA

Por: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Relação de arquivos da movimentação:

- d



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
4ª VARA CÍVEL - PROJUDI

DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

<b>Processo: 0809116-53.2020.8.23.0010</b>
Classe Processual: Cumprimento de sentença
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$13.500,00
<b>Exequente(s)</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA Rua Calebe, 89 - Nova Canaã - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-402 - Telefone: (95) 9927-5744
<b>Executado(s)</b> Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

## DECISÃO DE DECLÍNIO DE COMPETÊNCIA

01. Considerando o teor da Resolução n.º 033/2021, de 18 de agosto de 2021, do Tribunal Pleno, do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, que dispõe:

Art. 1º O artigo 40 da Resolução TP nº 30, de 22 de junho de 2016, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 40.

Parágrafo único. Na Comarca de Boa Vista, a Quinta e Sexta Varas Cíveis têm competência exclusiva para processar e julgar os processos de execução de títulos extrajudiciais e embargos incidentes, nos moldes do Livro II, da Parte Especial, bem como o cumprimento definitivo da sentença que reconhece a exigibilidade de obrigação de pagar quantia certa, com base no Capítulo III, do Título II, do Livro I, da Parte Especial, todos do Código de Processo Civil, e alterações legislativas vigentes e correlatas” (NR)

02. Em vista disso, determino a imediata remessa do(s) feito(s) ao Cartório Distribuir da Capital para adoção das providências necessárias.

03. **Cumpra-se com urgência**, com as homenagens deste Magistrado.

04. Intime(m)-se.

05. Para se alcançar maior celeridade e agilidade na tramitação dos processos, nos termos do inciso XIV[1] do Artigo 93 da Constituição Federal, determino aos servidores do Cartório desta Vara para adotar os comandos e procedimentos ordinatórios, sem caráter decisório, objetivando a rápida solução da demanda e finalização da prestação jurisdicional,

ainda que isso importe em outros atos de caráter conciliatório, administração e executórios, que deverão ser reduzidos a termo o Ato Ordinatório (Portaria Conjunta n.º 001/2016 - publicada no DJe n.º 5876) ou lavrada a respectiva certidão.

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

***Jarbas Lacerda de Miranda***  
*Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível*  
*(assinado digitalmente)*

---

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



14/12/2021: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 14/12/2021

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- Guia de Deposito
- Calculo

2710595- C3/ 2020-01422/ INVALIDEZ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

Processo n.º 08091165320208230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação.**

**Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.**

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado **DIEGO PAULI 858**, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 13 de dezembro de 2021.

**João Barbosa**  
OAB/RR 451-A

**DIEGO PAULI**  
858 - OAB/RR

~





			<b>Nº DA CONTA JUDICIAL</b> 1700103987076		
<b>Nº DA PARCELA</b> 0		<b>DATA DO DEPÓSITO</b> 06/12/2021		<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b> 3797	<b>TIPO DE JUSTIÇA</b> ESTADUAL
<b>DATA DA GUIA</b> 03/12/2021		<b>Nº DA GUIA</b> 2710595		<b>Nº DO PROCESSO</b> 08091165320208230010	
				<b>TRIBUNAL</b> TRIBUNAL DE JUSTICA	
<b>COMARCA</b> BOA VISTA		<b>ORGÃO/VARA</b> 4 VARA CIVEL RESIDUAL		<b>DEPOSITANTE</b> RÉU	<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b> 8092,41
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A				<b>TIPO DE PESSOA</b> Jurídica	<b>CPF / CNPJ</b> 09248608000104
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b> GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA				<b>TIPO DE PESSOA</b> Física	<b>CPF / CNPJ</b> 00198325240
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b> 34300EF3C5CA7634					
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>					



23/11/2021 10:28

DrCalc / EasyCalc- Cálculos financeiros e judiciais pela web



## Cálculo de Atualização Monetária

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	RETROAGIMOS OS CALCULOS EM 1 MES
Valor Nominal	R\$ 4.725,00
Indexador e metodologia de cálculo	ENCOGE (XI ENCONTRO) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Março/2018 a Novembro/2021
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	24/03/2020 a 03/12/2021
Honorários (%)	15 %

Dados calculados		
Fator de correção do período	1341 dias	1,230815
Percentual correspondente	1341 dias	23,081466 %
Valor corrigido para 01/11/2021	(=)	R\$ 5.815,60
Juros(619 dias-21,00000%)	(+)	R\$ 1.221,28
Sub Total	(=)	R\$ 7.036,88
Honorários (15%)	(+)	R\$ 1.055,53
<b>Valor total</b>	<b>(=)</b>	<b>R\$ 8.092,41</b>

[Retornar](#) [Imprimir](#)



14/12/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/12/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 101) DECLARADA INCOMPETÊNCIA (10/12/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

14/12/2021: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/12/2021

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de GUSTAVO BRUNO DA SILVA BEZERRA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 101) DECLARADA INCOMPETÊNCIA (10/12/2021)

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA

14/12/2021: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 14/12/2021

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Redistribuição

Por: ALDENEIDE NUNES DE SOUSA



14/12/2021: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE REMESSA DE EXECUÇÃO CÍVEL (CPC, 475-P, PAR. ÚN.).

Data: 14/12/2021

Movimentação: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE REMESSA DE EXECUÇÃO CÍVEL (CPC, 475-P, PAR. ÚN.)

Complemento: 6ª Vara Cível - Execução Cível

Por: Glayson Alves da Silva

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

De ordem, por redistribuição automática.



Data: 14/12/2021

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ