



Número: **0800518-08.2020.8.20.5115**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Caraúbas**

Última distribuição : **21/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
63852752	15/12/2020 15:17	CONTESTAÇÃO	Petição
63852758	15/12/2020 15:17	2773722_CONTESTACAO_01	Contestação
63852760	15/12/2020 15:17	2773722_CONTESTACAO_Anexo_02	Procuração
63852763	15/12/2020 15:17	2773722_CONTESTACAO_Anexo_03	Documento de Comprovação
63852766	15/12/2020 15:17	2773722_CONTESTACAO_Anexo_04	Documento de Comprovação

PETIÇÃO E COMPROVANTES ANEXOS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE CARAUBAS/RN

Processo: 08005180820208205115

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 **ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS**, 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 **27/06/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **25/11/2019**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

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



PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 25/11/2019 após 5 MESES da data do alegado acidente noticiado.

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

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 27/06/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, após a regulação do sinistro.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/04/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01038-3

CONTA: 000010020039-7

Nr. da Autenticação 340DAF0CB1F889D9

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **27/06/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**.

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

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

⁴ 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.



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

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

DA INDENIZAÇÃO JÁ RECEBIDA EM RAZÃO DE SINISTRO DIVERSO

Deve-se sopesar, ainda, o fato de a parte autora ter pleiteado administrativamente verba indenizatória relativa ao seguro DPVAT, cujo processo administrativo foi regulado sob o nº. **3170280978**, em virtude de acidente automobilístico ocorrido em 26/02/2017.

Frisa-se, que a parte autora recebeu indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, após ter sido apurada em perícia administrativa, invalidez com repercussão de 25% do seguimento cervical da coluna vertebral.

Constata-se, assim, no caso de eventual laudo produzido nestes autos venha a apresentar lesão idêntica, será o caso de se reconhecer tratar-se de lesão preexistente, já indenizada, não havendo, portanto, nexo de causalidade entre o novo acidente e a lesão apresentada pela parte autora.

Deste modo, é irrefragável que a indenização já paga deverá ser considerado para fins de abatimento em caso de eventual condenação nestes autos, devendo ser julgados improcedentes os pedidos.

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



DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

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 citação⁷.

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 ação⁸.

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.

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

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸ art.

1º

(...)

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



CONCLUSÃO

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

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

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

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

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

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de nº01/2013 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos com endereço à Rua São José, nº 90, Grupo 810 a 812, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP:20.0010-020, Tel: 21-3265-5600, corporativo@joaobarbosaadvass.com.br e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do **DR. LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA**, inscrito sob o **nº11929 - OAB/RN**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
CARAUBAS, 8 de dezembro de 2020.

LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA
11929 - OAB/RN



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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN 980-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 dos advogados **LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA**, inscrita na OAB/RN sob o nº 11.929 e **ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA**, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.140, com escritório na Rua João da Escóssia, 196, Nova Betânia, Mossoró - RN, CEP 59.607-330, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **CARAUBAS**, nos autos do Processo nº 08005180820208205115.

Rio de Janeiro, 8 de dezembro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RN 980-A

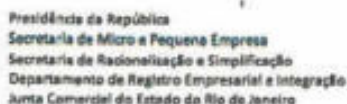
FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





WIRE (DA SEDE DO SA-FRAN) CHAMANDO A SEDE POR UMA OUTRA VZ

33.3.0028479-6

These authors

Societate anônima

Positive Environmental

Normal

128 An. Deutsches

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:
0000131301 - 18/12/2017

NAME: 11.1.2016.79.4

SEGURO LÍDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 102595004

Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99410A904

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
Orfã	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

Nº: 133.0029479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00007149059 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFK4n56AFADSECT8FFD3CF68740F232K496AFDA8DE1FDB
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pág. 2/13



 JUDGE & CO.
 ACCOUNTS RECEIVABLE



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 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 00003149055 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFDE8CF8FFD5CF68740F233E496AFTA80E17B6	
Para validar o documento acesse http://www.jucec.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 3/13	



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a 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 A 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

Handwritten signatures

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028478-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do livro de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD85ECF8FFD5CF68740F2338496AFTA80E1F88
Para validar o documento acesse <http://www.juceerjia.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13

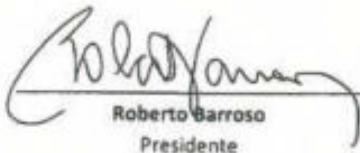


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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: 333.0028478-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do teor de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFD64856AFAD85C8FFD0CF68740F233E496AFDA8061F88
Para validar o documento acesse <http://www.jucmrja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n.º de protocolo. Pág. 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: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA49220C7E4B56A7ADE5BCF8FFD5CF65740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 8/13	



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS 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 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA88220CFDE4B56AFAD5ECP8FF00CF88740F233E496AFDA30E1F8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 10/13	





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11612475AE9206296B235403C7645C895
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, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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


FERNANDO F. S. SERWANGER
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7545C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016





4996609

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.

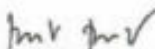
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo 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 A. S. Serwanger
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo A. S. Benavente
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
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;

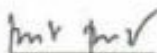
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

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 S. 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7545C695
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.

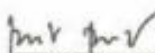
CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
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.

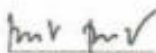
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- 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 K.S. Berninger
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: 4BF9ADC86883B2947C51B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
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


Fernando F. S. Berninger
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: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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.

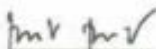
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208298B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

12/4



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

FERNANDO F. S. BENAVENTE
Secretário Geral

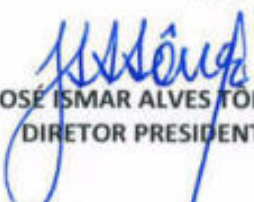
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C66883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958603 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabellião Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 65 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2137-0803	AD828690 088674
Reconheço por AUTÊNTICAÇÃO as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (0000052/453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho de verdade.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar 1 3.º Escrivão 1 12796 40052 série 05077 ME Aut. 20.5.3º Lei 8.896/94
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. EOLP-16981 H01-16982 GRS https://wsc3.tri.jus.br/sitepublico		



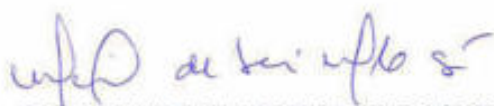
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **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





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

Rio de Janeiro, 12 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200108578

Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data do Acidente: 27/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15612853





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

Rio de Janeiro, 20 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200108578

Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data do Acidente: 27/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01717/01718 - carta_25 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 07 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200108578

Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data do Acidente: 27/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 001

Agência: 000001038-3

Conta: 000010020039-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, 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.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190675695 **Cidade:** Caraúbas **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA **Data do acidente:** 27/06/2019 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.
MATOS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO FÊMUR DIREITO.
FRATURA ULNA ESQUERDA-P-54
FRATURA DA TÍBIA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.
P-1-5-6-7-10-13-52-53-54-57-59-64-71-72-73

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

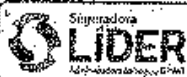
Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			30 %	R\$ 4.050,00





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

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

7 - Nº do sinistro ou ASL:

8 - CPF da vítima:

057.557.294-33

9 - Nome completo da vítima:

Dariano Anderson de L. Matos

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP 300/2012

5 - Nome completo:

Dariano Anderson de L. Matos

6 - CPF:

057.557.294-33

7 - Profissão:

Estudante

8 - Endereço:

Rua Pamtakao 3

9 - Número:

24

10 - Complemento:

Casa

11 - Bairro:

Leandro Bezerra

12 - Cidade:

Caraóbas

13 - Estado:

RN

14 - E-mail:

Nao Porui

15 - Celular:

39780-000

16 - Telefone:

(84)99827-0066

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR☐ R\$1,00 A R\$1.000,00☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00☐ SEM RENDA☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)☐ CONTA POUPOANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)☐ Bradesco (237)☐ Itaú (341)☐ Banco do Brasil (001)☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito na agência)

(Informar o dígito na conta)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito na agência)

CONTA:

(Informar o dígito na conta)

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

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

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

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

b. O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

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

Somente o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em não submeter a análise médica pessoal, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e qualificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito causado ou agravado pelo veículo anterior, conforme o disposto na Lei nº 6.194/74.

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro☐ Casado (ou Civil)☐ Divorçado☐ Separado judicialmente☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grávida ou em período de lactação:

26 - Vítima deixou companheira(o):

☐ Sim☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim☐ Não

29 - Se tenha filhos, informar:

Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou:

☐ Sim☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim☐ Não

32 - Se tenha irmãos, informar:

Vivos:

Falecidos:

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e comprovarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer dilação ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina o pedido (a requerente)

36 - CPF legível de quem assina o pedido (a requerente)

37 - Assinatura de quem assina o pedido (a requerente)

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Mossoró - RN 26/11/19

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Promotor (se houver)

FPS/001 V002/2019





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPO
DIRETORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - DPCIN
7ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA JUDICIÁRIA DE CARAÚBAS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 675/2019

NATUREZA DA OCORRÊNCIA:		Acidente de Trânsito		
Local:	Cruzamento entre o Posto de saúde e Drogeria Senaria, no centro da cidade de Caraúbas/RN		Hora do Fato:	22hrs00min
Data fato:	27/06/2019			
COMUNICANTE	Nome:	ADRIANO ANDERSON DE LIMA		
	Naturalidade:	Fortaleza/CE	Nascido (a) em:	15.12.1992
	Filho (a) de:	Mizael Scarcela Matos e Maria Aparecida de Lima		
	Estado civil:	Solteiro	Telefone:	(84) 9 9658-8224
	Endereço:	Rua Pantaleão Bezerra Magalhães, nº 24, bairro Leandro Bezerra, Caraúbas/RN		
VITIMA	Nome:	O Comunicante		
	Naturalidade:	xxxxxxxxxxxxxxxx	Nascido em:	xxxxxxxxxxxx
	Filho (a) de:	xx		
	Estado civil:	xxxxxxxxxx	Telefone:	(84) xx
	Endereço:	xx		
NOTICIADO	Nome:	xx		
	Naturalidade:	xx	Nascido em:	xxxxxxxxxxxx
	Filho (a) de:	xx		
	Estado civil:	xxxxxxxxxx	Telefone:	xx
	Endereço:	xx		

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

Relata o (a) comunicante QUE no dia e horário supracitados, conduzia o veículo tipo motocicleta com as seguintes características MOTO HONDA/CG150 FAN ESDI, RENAVAM: 01050913808, CHASSI: 9C2KC1680FR600048, PLACA QGC3153, ANO/FAB: 2015/2015, COR PRETA licenciada em nome de Joana Maria Neta, QUE estava vindo do centro da cidade, e quando chegou no cruzamento supracitado, fez a curva para entrar na rua do Supermercado Queiroz, quando de repente aconteceu a colisão com outra motocicleta que vinha em sentido contrário e em alta velocidade, não dando tempo do comunicante frear, QUE o comunicante não tinha visualizado que a outra motocicleta estava vindo, QUE foi socorrido pela ambulância e levado para o Hospital Regional de Caraúbas/RN, onde foi encaminhado para o Hospital Regional Tarciso Maia, na cidade de Mossoró/RN, sendo no outro dia já realizado uma cirurgia e sendo transferido para o Hospital Wilson Rosado, também na cidade de Mossoró/RN, para realizar outras duas cirurgias, QUE a vítima sofreu escoriações no corpo e fraturas na perna direita, como consta nos boletins médicos em anexo, QUE a vítima possui CNH (Carteira Nacional de Habilitação); QUE a vítima não se encontrava alcoolizada, QUE procurou esta Delegacia de polícia civil para comunicar os fatos, assim como requerer indenização no seguro do seu automóvel, e nada mais disse, nem lhe foi perguntado. As informações prestadas neste B.O. São de inteira responsabilidade do (a) comunicante. O (A) comunicante se responsabiliza civil e criminalmente por suas declarações.

TESTEMUNHA:	XX
Providências adotadas:	
Registrado o presente B.O., entregue a 1ª via a (o) comunicante	
Data e hora da comunicação:	Caraúbas/RN, 25.11.2019 às 11horas35min.

Rua José de Anchieta Praxedes, S/N, Sebastião Matêz - Caraúbas/RN, CEP 59780-000.





SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPO
DIRETORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - DPCIN
7ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA JUDICIÁRIA DE CARAÚBAS


COMUNICANTE


ALYSSON BRUNO DE SÁ GODEIRO
Agente de Polícia Civil
Matrícula.: 207.229-7



Rua José de Anchieta Praxedes, S/N, Sebastião Maletz - Caraúbas/RN, CEP 59780-000





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) da cobertura:

☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

054 557294-33

4 - Nome completo da vítima:

Daniela Anderson de L. Matos

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

5 - Nome completo:

Daniela Anderson de L. Matos

6 - CPF:

054 557294-33

7 - Profissão:

Estudante

8 - Endereço:

Rua Pamfaleao 3

9 - Número:

24

10 - Complemento:

Casa

11 - Bairro:

Leandro Bezerra

12 - Cidade:

Caracaras

13 - Estado:

RJ

14 - CEP:

59480-000

15 - E-mail:

Não possui

16 - Telefone:

(84) 99827-0066

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 25 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUZO INFORMAR

☐ R\$ 1,00 A R\$ 1.000,00

☐ R\$ 1.501,00 ATÉ R\$ 5.000,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 2.500,00

☐ ACIMA DE R\$ 5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

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

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

Declaro que esta autopercepção não significa prévia conciliação com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, logo depois de seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteira

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúva

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de parentesco com a vítima:

☐ Mãe

☐ Pai

☐ Filho(a)

☐ Outros

26 - Vítima deixou competidora(s):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tenha filhos, informar:

Vivos: ☐ Falecidos: ☐

30 - Vítima deixou:

testamento? ☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima:

testamento? ☐ Sim

☐ Não

32 - Se tenha irmãos, informar:

Vivos: ☐ Falecidos: ☐

33 - Vítima deixou:

parentes vivos? ☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte daqueles beneficiários que se apresentarem e comprovarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a utilização de recursos a qualificação de resarcimento, além da responsabilização criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

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

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

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

38 - 39 - Nome:

CPF:

Assinatura de testemunha

39 - 24 - Nome:

CPF:

Assinatura de testemunha

10 - Local e Data:

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Postulador (se houver)

FPS.001 V002/2019

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/04/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01038-3

CONTA: 000010020039-7

Nr. da Autenticação 340DAF0CB1F889D9





Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Nereu, 150, Baldo, Natal - RN, CEP 59035-191
CEPJ 60.324.100/0001-81 | Ins. Est. 20.65198-0 | www.cesarn.com.br

ANNEKE DE VRIES

RJA PANTALÃO BEZERRA MAGNÓ 24

LEANDRO SEZER/AREA URGANA
CARAUBAS RN
59783-000

7010435570 09/2019
57/10/2019 29/10/2019
179.69

030331433	UNICA	27/08/2019
27/08/2019	3010394170	2691039

	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	VALOR TOT.
Consumo Água (KWh);	219,056000	0,8595308	144,42
Adesão ao Sistema VERVELIA;			11,42
Cadastro Lim. Pólos Municipais			17,42
Multa por atraso-Nº 028374125 - 25/04/18			1,75
Juros por atraso-Nº 028374125 - 26/04/18			5,48
Assinatura IGFM-Nº 023374125 - 28/04/18			0,73

175.62

Nº DO MEMOR	TIPO DE PUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE VAGAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONCORSO (Nº)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
219900048	CAT	29-03-2019	2.713,40	29-06-2019	2.858,00	30	1.00000		219/0

REBIB
ÍNDICE

Ano	Índice
1992	100
1993	105
1994	110
1995	115
1996	120
1997	125
1998	130

[illegible]

INSTRUMENTOS DE ENTENDIMENTO CATEGORIZADOS					
TEMPO DE EXERCÍCIO	EXPERIÊNCIA	IDADE	SEXO	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO
0-10 ANOS	0-10 ANOS	18-30	MASCULINO	até 8 anos	até 1 ano
11-20 ANOS	11-20 ANOS	31-40	FEMININO	9-10 anos	2-3 anos
21-30 ANOS	21-30 ANOS	41-50	MASCULINO	11-12 anos	4-5 anos
31-40 ANOS	31-40 ANOS	51-60	FEMININO	13-14 anos	6-7 anos
41-50 ANOS	41-50 ANOS	61-70	MASCULINO	15-16 anos	8-9 anos
51-60 ANOS	51-60 ANOS	71-80	FEMININO	17-18 anos	10-11 anos
61-70 ANOS	61-70 ANOS	81-90	MASCULINO	19-20 anos	12-13 anos
71-80 ANOS	71-80 ANOS	91-100	FEMININO	21-22 anos	14-15 anos
81-90 ANOS	81-90 ANOS	101-110	MASCULINO	23-24 anos	16-17 anos
91-100 ANOS	91-100 ANOS	111-120	FEMININO	25-26 anos	18-19 anos

CATEGORIA	VALOR MÍNIMO MÁXIMO	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
		inferior	superior
ENG	0,00 0,05	0,40 10,00	3,70
PRE	0,00 0,03	3,00 5,00	17,00
PMAS	0,00 0,03	3,11 9,00	0,20

TEMPO DE EXERCÍCIO (M)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
	inferior	superior
220	202	231

LÍMITE DE ENG: 12,22 ENG = Valor de Eng. de Liza de Santos no Distrito A de R\$ 22,79

CÓDIGO CONTRATO		FECHA VENC.		DATA DE VENCIMENTO		TOTAL A PAGAR (R\$)	
838100000001-9		79890038407-8		07/10/2019		179,69	
838100000001-9 79890038407-8 01048557020-0 01249481633-8							





COSERN

Companhia Energética de Rio Grande do Norte
Rua Memes, 150, Bairro, Natal - RN, CEP 59055-350
CNPJ 08.921.199/0001-81 | Ins. Est. 25.951.95-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

WIKESIA MAYRACÉ SOIS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA PANTALEÃO BEZERRA, MAGNO 24

CNPJ: 701.784.264-78

CLASSIFICAÇÃO

D1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

LEONIRO BEZERRA AREIA URGANA
CARALUBAS RN
59783-000

03/03/2019	UNICA	27/03/2019
27/03/2019	201034170	2651038

7010485570	09/2019
07/10/2019	20/10/2019
179,69	

CONSUMO ADICIONAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Adicional	219,000000	0,859308	144,42
Adicionalidade Unificada VERMELHA			11,42
Código: 100 - Pólo Municipal			17,52
Multa por atraso - NF 023374125 - 25/04/19			1,33
Juros por atraso - NF 023374125 - 25/04/19			5,46
Atualização IGP-M - NF 023374125 - 25/04/19			0,73

TOTAL DA FATURA										179,69
ÍPO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
21/03/2019	CAT	25-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019

ÍPO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
21/03/2019	CAT	25-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019

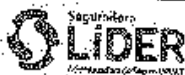
Resumo de dados para a unidade consumidora. O valor da energia elétrica é calculado com base no consumo registrado no mês anterior, acrescido do valor da tarifa e das taxas. O valor da tarifa é calculado com base no consumo registrado no mês anterior, acrescido do valor da tarifa e das taxas. O valor das taxas é calculado com base no consumo registrado no mês anterior, acrescido do valor da tarifa e das taxas.

ÍPO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
21/03/2019	CAT	25-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019

ÍPO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
21/03/2019	CAT	25-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019

ÍPO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
21/03/2019	CAT	25-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019	27-03-2019

Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.segurosdelider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1586 / Outras regiões: 0800-022-12 05

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800-022-81 99 | SAC para deficientes auditivos e de fala: 0800-022-12 05 | Central Oudôria: 0800-025-91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível na seguinte internet: <http://www2.susep.gov.br/DIOLIBOTECADW/DOCORIGINALASPX?TIPO=1&CONIGO=29536>

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

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ADERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² 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 ILCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Vilandro da Cunha Rocha
inscrito (a) no CPF/CNPJ 707.243.894, / 67 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Adriano Anderson de L. Mota inscrito (a) no CPF sob o nº 057.557.294, / 33
do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da vítima Adriano Anderson de L. Mota
inscrito (a) no CPF sob o nº 057.557.294, / 33 conforme determinação da Circular Susep 445/12;
Declaro Profissão: Revisor Renda: Revisor 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 Pantaleão B. Magno</u>	Número: <u>24</u>	Complemento: <u>Casa</u>
Bairro: <u>Leandro Bezerra</u>	Cidade: <u>Caraubas</u>	Estado: <u>PA</u>
E-mail: <u>Não possui</u>	CEP: <u>59780-000</u>	TEL (DDD): <u>(84) 99827-0066</u>

Local e Data: Mozópolis - MS 26/11/19

x Vilandro da Cunha Rocha
Assinatura do Declarante

DLDR 001 V001/2017





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
SESAP-HOSPITAL REGIONAL Dr. AGUIALDO PEREIRA DA SILVA-CARAÚBAS-RN
O Amigo da Criança

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DADOS DO ATENDIMENTO		Data: 17/06/19	Hora: 20:30	Atendimento nº:
Nome: ANDRIANO ANDERSON DE LIMA MATEOS	Idade: 28	Sexo: M		
Data de Nascimento: 15/12/92	Cartão SUS: 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
Profissão:	Nº Identidade:			
Endereço (Rua/Av./Sítio):	Nº	Complemento:		
Bairro:	Cidade: CARAÚBAS	Estado: RN	Telefone:	
Nome da Mãe: ANA REGINA DE LIMA	Motivo da Procura: ALERGIA A MEDICAMENTOS			
Assinatura do Servidor:				
ACOLHIMENTO: ☐ Emergência ☒ Urgência ☐ Não Urgência ☐ Acidente de Trabalho ☐ Acidente de Trânsito				
Acolhimento com Classificação de Risco:				
Queixas:				
Antecedentes Alérgicos:				
HAS () DM ()		Assinatura:	Classificação:	
ANAMNESE: - Paciente vítima de reação alérgica de tipo anafilático, com início de sintomas de urticária e angioedema, com dificuldade respiratória, sem resposta a medicação prévia.				
EXAME FÍSICO:	Peso:	Temperatura:	Cº F. C:	PA: 130/90
				MMHG FR: HGT:
CONDUTA: ☐ Medicação ☐ Observação ☐ Laudo para AIN				
HIPÓTESE DO DIAGNÓSTICO: TCC				
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS: ☐ Laboratório ☐ Radiológico ☐ EGG				CID:
☐ Outros:				Médico: (Carimbo/Assinatura)
Saída: Data/Hora: / / às h. ☐ Alta Referido para USB ☐ Óbito				Assinatura: ANDRÉ CARVALHO ALVES
☐ Outra Unidade de Urgência ☐ Especialidade ☐ Internação no Hospital				



Prontuário: 208357



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS** (Fia: 3393/2019), CPF:01755729413.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 28 de Junho de 2019.

Adriano Anderson de Lima Matos
Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - HRTM
DATA 28/07/19
Rafaela
Assinatura

CCIH - HRTM
DATA 15/07/19
Rafaela
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 28/07/2019
Bin
SAME / ARQUIVO



→ Pravilnice do cinjga ovul

Tubo de Abdomem com conteúdo por lesões livres e pneumotórax. Parte palmar por hematóx no pneumotórax.

cds Alta do Cuzco Geral.

Dr. George A. ...
Charged ...
CPI ...

24. 39- 201002 PERSONNEL WORKING WITH THE
 NAME: JAMES C COLE STATED: LOW ALTERNATE,
 CHAIRMAN, LUTHERS APPROXIMATELY 5000 LOW
 SPENDING: 5000000 IN 5000 + 1000
 BASE: 6000000

Dr. Antonio Pinheiro de Azeiteiro
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CEM 1.181-RN

Leave Tampa po. (7:30)

Geo. Cantle Esq. Col.

Ricardo C. L. R. Medeiros
 Curador e Bibliotecário
 Curador de Qualidade
 4339/BN - 1007/13540

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MATA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSBORO 29.10.2019
BIA

SAME / ARQUIVO



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

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS (8 - 3393/2019)		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 208357	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708603504871088	8 - DATA DE NASCIMENTO 15/12/1992	9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3	10 - RAÇA/COR PARDA
11 - NOME DA MÃE MARIA APARECIDA DE LIMA		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 97075288	10.1 - ETNIA
13 - NOME DO RESPONSÁVEL ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 97075288	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) PANTA LEAO, 24 / - LEANDRO BEZERRA			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA CARAUBAS	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 240230	18 - UF RN	19 - CEP 59780000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Trauma em membro inferior direito. Dx: Fratura simples D + G. hda</i>		
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>veremto cirurgico</i>		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Exame ortopédico + imagem</i>		
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPAS DE UM MEMBRO INFERIOR		
24 - CID 10 PRINCIPAL T02.3	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZAÇÃO ESPECIFICADA / NAO ESPI	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 308010019
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2
31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 13186185435
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE ANTONIO PINHEIRO DE ALMEIDA NETO	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 28/06/2019

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR LIGINEY LINO DE OLIVEIRA	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 980016001835565	HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL GABE MOSSORO 29/07/2019 Rim
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

GABE / ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Adriano Cassiano de Lima Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta humerus D + tibia D

Indicação terapêutica: limpeza cirúrgica + fixação externa

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador: Dr. Claudio

1ª Auxiliar: Dr. Luis

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Roberto

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORDEM
SANEAMENTO 29.07.2017

SAME / ARQUIVO Bian

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada (X) Contaminada () Infectada

① Paciente com D.D.H., sob anestesia ② Limpeza e antisséptico do MTD ③ Cirurgia campo estéril ④ Observada lesão puntejada em região medial eua G + lesão puntejada importante em região antero medial tibia D ⑤ Limpeza cirúrgica com SPO 3% + debridamento cirúrgico ⑥ Incisão lateral por eua D, com cerca de 6 cm para acesso ao ponto de fratura do humerus e limpeza cirúrgica com SPO 3% ⑦ Montagem de fixação externa humerus em tibia e em humerus mantendo alinhamento do membro e comprimento do membro ⑧ Nova limpeza com SPO 3% ⑨ Aproximação do bordo da ferida ⑩ Curativo extenso local ⑪ A P

Enfermagem: C. R. Medeiros
L. opedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM 8433/RN - TEOT 13540



Adriano Anderson de Lima M.

38.06.19

Dr. Eduardo

Dr. Sergio F. dos

Dr. Rodolfo

09:00

Rague
10:25

30 unids
100 unids

23
7.0 e 7.5

01 unids
04 papeis de ceder

Agulha p/Rague 35 G 01 unid.

01 unids
03 unids

40x12

02 unids

01 unid.

HOSPITAL REGIONAL TERCIO LIMA
ESTÁ CONFORME
SANEAMENTO 29.07.2019

RIN

SANE / ARQUIVO

04 unids

3.0 c/A

04 unid.

150 ml
100 ml

08 unid. de 500 ml.

luvas de procedimento 10 papeis m.
Gorros, mascaras, Pro-fes 05 unids de ceder.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: Andriano Anderson de Lima Matos Registro: _____
Data de nasc.: 15/12/1992 Sexo: () F (X) M
Nome da Mãe: Aparecida de Lima
Data de Cirurgia: 30/06/19
Cirurgia: T.C. de Fratura Exposta Mão Esquerda Cirurgião: Dr. Eduardo
Instrumentador: _____ Circulante: Mary eugê & Francineide

Lote Número: V9408276 Fabricação: 07/2018 Validade: 03 Anos Código: 253 Quantidade: 01 PC
Nome Técnico: Sistema de Fixação Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004 300MM
Número de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
FABRIC. RECOMENDA USO UNICO-ESTERIL-ETO
Produto Médico Não-Invasivo Classe 1

Lote Número: V120591177 Fabricação: 08/2018 Validade: 03 Anos Código: 2345 Quantidade: 08 PCS
Nome Técnico: PINO IMPLANTAVEL
Nome Comercial: PINO DE SCHANZ
Modelo Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL DIAM. 5,0 X 200 MM
Número de Registro ANVISA: 80046530010 Mat.Fabric.: ASTM F138
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO
Produto Médico Invasivo Classe 3

Lote Número: V9408276 Fabricação: 07/2018 Validade: 03 Anos Código: 253 Quantidade: 01 PC
Nome Técnico: Sistema de Fixação Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004 300MM
Número de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
FABRIC. RECOMENDA USO UNICO-ESTERIL-ETO
Produto Médico Não-Invasivo Classe 1

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME

SAME MOSSORO 29/07/2019
BIMC
SAME/ARQUIVO



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

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS (8 - 3393/2019)		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 208357	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708603504871088	8 - DATA DE NASCIMENTO 15/12/1992	9 - SEXO Masc. ☒ Fem. ☐	10 - RAÇA/COR PARDA
11 - NOME DA MÃE MARIA APARECIDA DE LIMA		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 97075288	13 - NOME DO RESPONSÁVEL ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
14 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) PANTA LEO, 24 / - LEANDRO BEZERRA		15 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 97075288	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA CARAUBAS	17 - CDD. IBGE MUNICÍPIO 240230	18 - UF RN	19 - CEP 59780000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
*Trauma em membros inferiores
direitos. Dx: Fratura humero D + t. hum*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO
verem to cirurgico

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)
Exame ortopédico + imagem

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM MEMBRO INFERIOR

24 - CID 10 PRINCIPAL T02.3	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.
---------------------------------------	------------------------	---------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPI		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 308010019
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO () CNS (x) CPF 13186183495
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 13186183495		33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE ANTONIO PINHEIRO DE ALMEIDA NETO
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 28/06/2019		35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) Edson C. de S. Pinheiro Neto 13540

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURODORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAB DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO			

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR LIGINEY LINO DE OLIVEIRA		47 - CDD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (x) CNS () CPF 980016001835565	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 980016001835565		HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL 3AME MOSSORÓ 29/07/2019 3145 3AME ARQUIVO
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)		





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Cidriano. Cavalcanti de Lima Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta humerus D + t-t-lia D

Indicação terapêutica: Limpeza cirúrgica + fixação externa

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador: Dr. Edson

1ª Auxiliar: Dr. Luis

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Roberto

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
Selo Mossoró 29/12/2019
B. Lino
SAME / ARQUIVO

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada (X) Contaminada () Infectada

① Paciente em DDH, sob anestesia ② Limpeza e antissépsis do MTD ③ Cirurgia campos estéril ④ Abordagem lesão por fratura em região medial com t-t-lia D partes mais importante em região anterior medial t-t-lia D ⑤ Limpeza cirúrgica com SF0,9% + debridamento fratura. ⑥ Incisão lateral por zona D, com curativo de 8 cm para acesso ao local de fratura da humerus e limpeza cirúrgica com SF0,9% ⑦ Montagem de fixador externo linear em t-t-lia e em humerus mantendo alinhamento da platina e compressão do membro ⑧ Nova limpeza com SF0,9% ⑨ Aproximação do bordo da pele ⑩ Anestesia ental local ⑪ A

Edson G. R. Medeiros
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM 13540



Nome do paciente: Adriano Anderson de Lima M.

• Zuercher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Assessor: Dr. Edinaldo Assessor: Dr. Luiz F. dos

Dr Rodolfo

001000

28.06.19

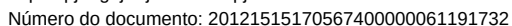
Done
10:25

MATERIALS USED

[illegible]

ORIGINAL REGIONAL TARDISIO
TA CONFORME O ORIGIN
MOSSORO 27 07 201

SAME / AGAIN





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente:	Andriano Anderson de Lina Mates	Registro:	
Data de nasc.:	15/10/1992	Sexo:	() F (X) M
Nome da Mãe:	Aparecida de Lina		
Data da Cirurgia:	28/06/19		
Cirurgia:	Tratamento de Fratura Exposta MMII	Cirurgião:	Dr. Eduardo
Instrumentador:		Circulante:	Mary Eugê + Francineide

Lote Número: V9408276 Fabricação: 07/2018 Validade: 03 Anos Código: 253 Quantidade: 01 PC
Nome Técnico: Sistema de Fixação Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004 300MM
Número de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
FABRIC. RECOMENDA USO UNICO-ESTERIL-ETO
Produto Médico Não-Invasivo Classe 1

Lote Número: V120591177 Fabricação: 08/2018 Validade: 03 Anos Código: 2345 Quantidade: 08 PCS
Nome Técnico: PINO IMPLANTAVEL
Nome Comercial: PINO DE SCHANZ
Modelo Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL DIAM. 5,0 X 200 MM
Número de Registro ANVISA: 80046530010 Mat.Fabric.: ASTM F138
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO
Produto Médico Invasivo Classe 3

Lote Número: V9408276 Fabricação: 07/2018 Validade: 03 Anos Código: 253 Quantidade: 01 PC
Nome Técnico: Sistema de Fixação Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004 300MM
Número de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.
Implantec Materiais Médicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltrami, 8585 - Valinhos/SP CEP: 13278-078
Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP: 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertências e Esterilização
Ver Instrução de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
FABRIC. RECOMENDA USO UNICO-ESTERIL-ETO
Produto Médico Não-Invasivo Classe 1

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
DE MOSSORÓ 22/07/2019
BIO



DATA: 11/07/2019

305/6
ORTOPEDIA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC
DATA DA ADMISSÃO: 28/06/2019

Leito: 305-6
CARAUBAS-RN CÓDIGO: 43584

26 ANOS

DATA	EVOLUÇÃO	HORÁRIO
	13ª FX EXPOSTA DE DIAPHSE FEMURAL D - FX EXPOSTA DE TIBIA E FIBULA D QP: SEM QUEIXAS EF: BÉG, COTÉ, EUPNEICO, NÓRMOCORADO, AFEBRIL APARELHO PULMONAR E CARDIOVASCULAR SEM ANORMALIDADES AO EXAME ABD PLANO, FLÁCIDO E INDOLORE A PALPAÇÃO PROFUNDA SITUAÇÃO: LABORATORIO (01/07/19): HB: 9,3 HT: 28,2 LEUCO: 6100 PLAQ: 190.000 GLIC: 94 UR: 19 CREAT: 0,7 PÓS-TRANSFUSIONAL 03/07: HB: 12,4 HT: 38,2 GUIA PARA SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO NO SISREG PREENCHIDA - AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRURGIA RISCO CIRÚRGICO: BAIXO CIRURGIA MARCADA PARA QUINTA-FEIRA 11/07/2019 ÀS 7 HORAS NO HMÁC CD: VPM:	
	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	JEJUM PARA A CIRURGIA	
2	SFO 9% 1500 ML EV PARA 24 HORAS	
3	DII OXACILINA 500MG - 02 AMPOLAS DILUÍDAS EV 6/6 HS	
4	DIPIRONA 500MG/ML, 2ML + 8 ABD EV 6/6H FIXO	
6	SSVV + COGG	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O CHAMADO
DE MOSSORO 29/07/2019

SAME / ARQUIVO



HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/3001-50

WILSON ROSADO

Atendimento:	1218545
Data:	11/07/2019
Hora:	12:06

BOLETIM DE ADMISSÃO

Nº AIH
CRISTINA

191495 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - 15/12/1992 - 26 A, 6 M, 27 D CPF: 017.557.294-13 RG: 002773019

CNS: 708603504871088 Convênio: SUS

Leito: CRO2-03 Enfermaria: CRO2 - CENTRO CIRURGICO 2

Endereço: OLINTO GUERTEL, Nº 172 - CEP: 59780000 Bairro: CENTRO

Cidade: Cód.: 2402303 - CARAUBAS/RN Profissão: FISCAL Especialidade: ORTOPEDIA CIRURGICA

Pai: MIZAFEL SCARCELA MATOS Mãe: MARIA APARECIDA DE LIMA

Matrícula: FORTALEZA Caráter de Atendimento: ELETIVO

Responsável: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Procedimento Solicitado: 0408050519-TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊM - 5723 - FRAT DA DIÁFISE DO FEMUR

Diagnóstico Definitivo: Acomodação: 204-1 Médico: 7406 - DIEGO ARIEL DE LIMA

Carteiro:

Validade: 30/12/1899

Autorização:

Senha:

Guia:

HOSPITAL WILSON ROSADO
Convênio: SUS
Com 03 Refeições
Sem Refeições
Acompanhante

Resultado

☐	Curado	☐	Removido	☐	-48 Horas
☐	Melhorado	☐	Pedido	☐	+48 Horas
☐	Inalterado	☐	Evasão	☐	Objto
☐	Piorado	☐	Indisciplina		

Transferido:

História Clínica

At 241900234379-0

At 241900234377-0

223-0

Enfermeiro e fisioterapeuta de fx, ex-ao grande
+ chute.

Exame físico: sem alterações

20/07

Diagnóstico Provável

Lucio Victor do Vale Junior

RESPONSÁVEL

Dr. Caio
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 0187 / 120719541

DIEGO ARIEL DE LIMA

Dr. Caio
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 0187 / 120719541





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA

HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250

SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010

HOSPITAL
WILSON ROSADO

CNPJ: 35.650.324/0001-50

TEL: (84) 3338-9050

Page 1 of

Data impressa: 13/07/2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenção: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Letto: 204-01

13/07/2019

Anotação

Anotação		Técnico(a)	Assinatura
08:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO, CLINDAMICINA 150MG - 1 AMP + 300ML SF% - IV, + GENTAMICINA 80 MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, + INICIO DE ETAPA DE SF% - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,009 F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FiO ₂ : 0 Ventilação: Debito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
08:00:00	RECEBEU PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, POS ORTOPÉDICO DE FRATURA DE FEMUR + FIXADOR EXTERNO EM MID, COM CURATIVO LIMPO, AO EXAME APRESENTA PICO HIPERTENSIVO, ANORMAL CARDIO, AFEBRIL, NORMOCRADO, COM PRESENÇA DE EDEMAS EM MID, ACETA REFLEXOS, DORMIU BEM, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, COM AVP EM MSE VIABILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORARIO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. - PA: 140x80 TAX: 36,508 F.C.: 71 F.R.: 20 - Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 98 FiO ₂ : 21 Ventilação: AA Debito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
08:25:00	PACIENTE PERDEU AVP SENDO RETIRADO, SENDO PULSIONADO NOVO AVP COM EXUTO EM MSD COM JELCO 24. - PA: TAX: 0,009 F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FiO ₂ : 0 Ventilação: Debito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
10:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO, DIFERONAL - 1 AMP + ABD - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,009 F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FiO ₂ : 0 Ventilação: Debito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
12:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO, TRACAL 50 MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,009 F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FiO ₂ : 0 Ventilação: Debito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

13/07/2019

Profissional	Assinatura
DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1
DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1
DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1
DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1

12/07/2019

20:00	Pa: 140x80, Temp: 37,2, FC: 98, FR: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAa: 0, Sat: 0: 97, Fi: 0: 0, Ventilação: , Decubito: RECEBO PACIENTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FEMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, COM A/P NO MSE COM HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, DIURESE E EVACUAÇÃO PRESENTE, AO EXAME, NORMOTENSO, AFEBRIL, NORMOCARDÍACO, EUPNEICO EM O2 AMBIENTE, CURATIVO LIMPO, SEM QUEIXA DE DOR, FICA AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1
22:00	ADMISTRADO SF 0,9% 500ML 01FA IV, TRAMAL 50MG 2ML 01AMP + 100ML SF 0,9% IV, CLIDAMICINA 150MG 4ML 01AMP + 100ML SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1
	Pa: 140x80, Temp: 37,2, FC: 98, FR: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAa: 0, Sat: 0: 97, Fi: 0: 0, Ventilação: , Decubito: ADMISTRADO DIFIRONA 500MG 2ML 01AMP + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CORREIA RN 1409846-1





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA

HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250

SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010

CNPJ: 35.650.324/0001-50

TEL: (84) 3319-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

Page 1 of
Data impresso: 12/07/2014

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 22:06:00

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

12/07/2019

Anotação

		Técnico(a)	Assinatura
08:00:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, COM 27 ANOS DE IDADE, TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DIARREIA DO FEMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO EM EXAMES: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDO E EUPNEICO, ELIMINAÇÕES SAUSTRINTE (SIC), SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRAÇÃO DE HORÁRIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120x80 TAX: 36,70% F.C.: 100 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 97 FI O ₂ : 21 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
10:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORÁRIO: 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, + 01 AMP DE CEFALOTINA + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
11:00:00	PASSADO SONDA VESICAL DE ALÍVIO COM DÉBITO DE 1L E 100ML. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
12:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORÁRIO: 01 AMP DE TRAMAL + 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
14:00:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, COM 27 ANOS DE IDADE, TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DIARREIA DO FEMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO EM EXAMES: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDO E EUPNEICO, ELIMINAÇÕES SAUSTRINTE (SIC), SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRAÇÃO DE HORÁRIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, + CLINDAMICINA 150MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120x80 TAX: 36,70% F.C.: 96 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 98 FI O ₂ : 21 Ventilação: AA Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
16:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORÁRIO: GENTAMICINA 80MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, + 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
18:30:00	PASSADO SONDA VESICAL DE ALÍVIO COM DÉBITO DE 0,1L E 300ML DE DIURSE. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: -	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA

HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250

SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010

CNPJ: 35.650.324/0001-50

Tel.: (84) 3318-9000

Page 1 of 1

Data impresso: 12/07/2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

12/07/2019

Anotação

Técnico(a)		Assinatura
08:00:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, COM 27 ANOS DE IDADE, TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DIARREIA DO FÊMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO EM EXAMES, AFEBRIL, NORMOTENSÃO, NORMOCARDIO E EUPNEICO, ELIMINANDO AUSENTE (SIC), SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO DE HORARIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120X80 TAX: 35,70% F.C.: 100 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 97 Ff O ₂ : 21 Ventilação: Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	
10:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, + 01 AMP DE CEFALOTINA + AB D IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Ff O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	
11:00:00	PASSADO SONDA VESICAL DE ALIVIO COM DEBITO DE 1L E 100ML. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Ff O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	
12:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 AMP DE TRAMAL + 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Ff O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	
14:00:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, COM 27 ANOS DE IDADE, TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DIARREIA DO FÊMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO EM EXAMES, AFEBRIL, NORMOTENSÃO, NORMOCARDIO E EUPNEICO, ELIMINANDO AUSENTE (SIC), SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO DE HORARIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, + CLINDAMICINA 150MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120X80 TAX: 35,70% F.C.: 96 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 98 Ff O ₂ : 21 Ventilação: AA Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	
16:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: GENTAMICINA 80MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, + 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Ff O ₂ : 0 Ventilação: Decbito: BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA COREN-RN 001.371.860 TE	

EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: I218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
19/07/2019

Idade: 27 Anos

Leito: 204-02

11:07:42 ORTOPEDIA

PO DE OSTEOSÍNTESE DE FRATURA SEGMENTAR TÍBIA DIREITA (18/7/19)
PO DE OSTEOSÍNTESE DE FRATURA DE FÊMUR (11/07/2019)

REFERE DORES DE LEVE INTENSIDADE

EFO: CICATRIZEX CIRURGICA EM BOM ESTADO. NEUROVASCULAR SEM ALTERAÇÃO.
ADM PRESERVADO PORÉM LIMITADO DEVIDO A DOR, PANTURRILHA LIVRE

CD: ATB, ANALGESIA, CURATIVO, PROGRAMAR ALTA AMANHA

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SP 1167 / 150113361

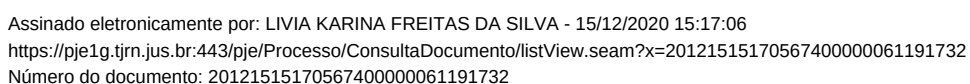
8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN





Paciente: Artur de Aguiar e Silva Neto
Clínica: _____ Enf: 204 Leito: 1
Cuidados Especiais: _____

Visto Enfermeiro



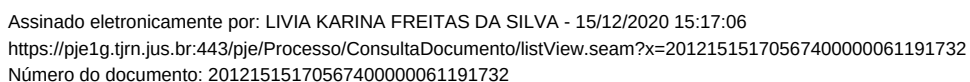


PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Paciente: Adriano Anderson de Lima Proctor
Clínica: _____ Enf.: _____ Leito: _____
Cuidados Especiais: SSU ✓

[illegible]

Visto Enfermeiro





CARDIO/DIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 7 M, 4 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 214-01

19/07/2019		Anotação	Técnico(a)	Assinatura
14:00:00		RECEBO PACIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM O2 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, COM AUP EM USO DE HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, ACEITA DIETA V.O. AO EXAME: AFEBRIL, NÓMOTENSO, NÓMOTRÍFICO, COM ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E ESPONTÂNEAS, SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUIR AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 AMP DE TRAMAL EM 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. PACIENTE FOI REPUNÇIONADO PARA O MISO COM JELCO 22 VIABILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA. - PA: 120X80 TAX: 36,00% F.C.: 113 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 98 Fi O ₂ : 21 Ventilação: AA Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Livia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
16:00:00		ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: CLINDAMICINA 350 MG EM 100 ML DE SF 0,9% IV, + GENTAMICINA 500 MG EM 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. FOI ADIANTADA 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, POIS PACIENTE APRESENTOU FEBRE. - PA: TAX: 38,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Livia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE
18:00:00		ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Livia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 7 M, 4 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

19/07/2019

Anotação

Técnico(a)		Assinatura
08:00:00	RECEBO PACIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM 02 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, COM AYP EM MS EM USO DE HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, ACEITA DIETA V.O., AO EXAME: AFEBRIL, NOMORTENSO, NOMORCARDIO, EUPNEICO, COM ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E ESPONTÂNEAS, SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO GENTAMICINA 80MG 1 AMP IV, DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 111X80 TAX: 36,20% F.C.: 79 F.R.: 21 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 21 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO
10:00:00	ADMINISTRADO CLINDAMICINA 150MG 1 AMP DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 F.O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO
12:00:00	ADMINISTRADO DIPIRONA 1 AMP + ABD IV, SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML IV DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 F.O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.850.324/0001-50

MOSSORO/RN

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

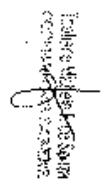
Convênio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

Page 1 of 1
Data impressa: 12/07/2019

12/07/2019

Hora PA Temp FC FR Glicemia

Assinatura

11:30:00	PACIENTE INTERNADO NESTE SETOR HOSPITALAR (POSTO 2, 2º ANDAR), SEXO MASCULINO, PÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FEMUR, COM FIXADOR EM MID, ACEITANDO DIETA POR VIA ORAL, COM SOMO PRESERVADO, EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM AR AMBIENTE AOS SSV: NORMOTENSO, NORMOCARDÍCO, NORMOCORADO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, EUPNEICO, AFEBRIL, COM AVP, VIABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA+TERAPIA MEDICAMENTOSA, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS, EVACUAÇÃO PRESENTES, REALIZADO PASSAGEM DE SVD, DRENANDO 1100 ML. QUEIXA-SE DE DOR, LIVRE DE EDEMAS. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.	THATIANE MICHELLE FREITAS	
----------	---	---------------------------	---

CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50
MOSSORÓ/RN

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Page 2 of 2
Data Impresso: 13/07/2019

Data da internação: 13/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convênio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

28:00	Par: Temp.: 0, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PA/M: 0, Sat. O ₂ : 0, Fi. O ₂ : 0, Ventilação: , Decubito: REALIZADO BANHO NO LEITO.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C CRM: 1709846-7
-------	---	----------	--



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50

MOSSORO/RN

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convênio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

Page 1 of 1
Data impresso: 13/07/2019

13/07/2019

Hora PA Temp FC FR Oxicentia

Assinatura

09:00:00	PACIENTE NESTE SETOR HOSPITALAR (POSTO 2, 2º ANDAR) SEXO MASCULINO, 26 ANOS, PÓS-OPERATÓRIO DIÁFISE FEMURAL, CURATIVO LIMPO E SECO, CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, EM AR AMBIENTE 21%, COMUNICATIVO, ACEITANDO DIETA POR VIA ORAL. AOS SSV: NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, PULSO RÍTMICO, AFEBRIL, EUPNEICO (SPO2: 97%), ACIANÓTICO, AMICTÉRICO, COM PERFUSÃO TISSULAR PRESERVADA <2S. AO EXAME CLÍNICO: COURO CABELUDO RÍGIDO, PELE SECA, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES, MUCOSAS OCULAR E ORAL CORADAS, APARELHO RESPIRATÓRIO: TÓRAX SIMÉTRICO, COM BOA EXPANSÃO BILATERAL, AP: MV + SEM PRESENÇA DE RA, SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO: AC: RCR EM 2T, BNF S/S, SISTEMA GASTRO INTESTINAL: ABDOME FLACIDO + INDOLOR A PALPAÇÃO, SIC: ELIMINAÇÕES VESICAIS PRESENTES, AGUARDA EVACUAÇÃO, MMIL LIVRE DE EDEMAS, SONO PRESERVADO, HIGIENE SATISFATÓRIA, AVP EM MSE, VIABILIZANDO HV + TM, SEM QUEIXAS, SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.	MAYSA MAYRAN CHAVES MOREIRA	
----------	--	-----------------------------	---





CARDIODIAGNOSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TELEFONE: (84)

Impresso: 19/07/2019 - 11:08:13

Pág.: 1/1

ACIENTE: I218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 7 M, 4 D

SUS

NFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-02

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 8

PRESCRIÇÃO MÉDICA

9/07/2019 - 11:07:47

DIETA HIPERCALORICA

DIETA JEIUM APOS AS 24H

SRO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00 FR	IV	05/06H	
RAMAL 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	IV	08/08H	12/18/24/06
AUSEDRON 8 MG / 4 ML	1,00 AMP	IV	08/08H	14/22/06
LINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00 AMP	IV	06/06H	SN
ENTAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00 AMP	IV	08/08H	16/16/22/06
IPIRONA 500MG/ML 2ML	2,00 AMP	IV	06/06H	18/16/24
APTOPRIL 25 MG	1,00 CPR	VO	08/08H	12/18/24/06
				SE PA>160X100

URATIVO LOCAL

ONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA

SVV + CCGG

Rotina

20/27/128

Paciente 26 Gigas no momento.

Foi bom fazer.

Atencioso

Dr. Jairo Iyph...

Dr. Raphael Machado Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 8320

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 8320

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=201215170567400000061191732>

Número do documento: 201215170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 40

CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50
MOSSORÓ/RN

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenio: SUS

Leito: 204-01

Page 1 of 1
Data impresso: 12/07/2019

12/07/2019

Profissional

Assinatura

0:00	Pa: Temp: 0; FC: 0; FR: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PA: 0; Sat: 0; Fi: 0; O: 0; Ventilação: 0; Decúbito: INICIADO 1ª ETAPA DE SFO, 9% 500ML ADMINISTRADO TRAMAL 50MG + SFO, 9% 100ML CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ALDENIRA	
4:00	Pa: Temp: 0; FC: 0; FR: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PA: 0; Sat: 0; Fi: 0; O: 0; Ventilação: 0; Decúbito: ADMINISTRADO DIPIRONA 1G + ABD.IV + CEFALOTINA 1G + ABD.IV CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ALDENIRA	 Aldenira de F.A. de Souza Coren - 513.102
8:00	Pa: Temp: 0; FC: 0; FR: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PA: 0; Sat: 0; Fi: 0; O: 0; Ventilação: 0; Decúbito: REALIZADO TROCA DE CURATIVO.	ALDENIRA	 Aldenira de F.A. de Souza Coren - 513.102
11/07/2019			
22:30	Pa: 12/00; Temp: 36,5; FC: 86; FR: 20; Glicemia: 0; PVC: 0; PA: 0; Sat: 0; Fi: 0; O: 0; Ventilação: 0; Decúbito: RECEBO PACIENTE DO CENTRO CIRÚRGICO CONICIENTE ORIENTADO VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, DIETA ORAL CONTINUA EM DIETA, DIURESE PRESENTE AO EXAME, NORMOTENSO, NORMOCORADO, NORMOCADICO, AFEBRIL, EUSGÉPNICO, FICA AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, FOI TROCADO O ACESSO, PULSIONADO EM MSE, JELCO 22, ADMINISTRADO DIPIRONA 1G + ABD.IV + CEFALOTINA 1G, IV CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ALDENIRA	 Aldenira de F.A. de Souza Coren - 513.102

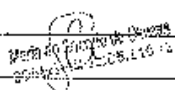
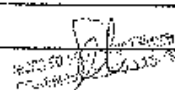
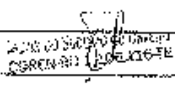




HOSPITAL
WILSON ROSADO

Paciente: Adriano Anderson de R. Motos Idade: 26 Registro: 141495

Setor: CC Médico: Dr. Edson Enferm./Leito: 203-01

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
11/07/19		Paciente admitido neste setor centro cirurgias para paciente do HRTM para permitir se os procedimentos cirurgias or- topédicas. Paciente consen- te orientado, em O2 ambiente te, estabilizando via em na- es, SIE, nega DM, HAS e al- gia medicamentosa segue desenvolvendo procedimentos	
	14:50	Paciente encaminhado para o	
	14:55	Recibo paciente em SO, vindo de cro, em seguida o paciente é posicionado e monitorizado pe- la equipe	
	15:00	Início da anestesia geral + sedação via de bolus sem intercorrências	
11/07/19	15:10	Início do procedimento ci- rurgias por Dr. Edson e Dr. Guilherme sem intercorrências	
	16:30	Fim dos procedimentos cirur- gicos por Dr. Edson e Dr. Guilherme sem intercorrências	
	16:45	Paciente transferido da SO para o cro em maca, em O2 ambiente, com curativo limpo em FO, pele em bom estado da equipe	
11/07/19	16:50	RECEBID. SÓCICOME. NO. 000. VINDO DO SO. EM MACA ANESTESIADA, PELA ENFERMEIRA SONIA CARLA SOBIE. EXCETO ANESTESIOLOGIA E. ORIENTADO, EM O2 AMBIENTE	





CARDIODIAGNOSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VIEIRA, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 55611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel: (84) 3318-9003

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 7 M, 4 D
Convenio: SUS
Clinica: ORTOPEDIA CIRURGICA Leito: 214-01

20/07/2019

Anotação

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

08:00:00	PACIENTE SEM ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP - PA: 70X: 0,009 F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FiO ₂ : 0 Ventilação:	Técnico(a)	SUZILEY GEORDANY DA FONSECA	Assinatura
Decúbito:				

Page 14
Data impresso: 20/07/2019



HOSPITAL
WILSON ROSADO

Paciente: Adriano Anderson de Lima ^{matos} Idade: 26a Registro: 141495
Setor: c.c Médico: Dr. Eduardo Enferm./Leito: 204-06

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
18.07.19	10:05	Paciente posto no ar livre do portez em maca AUP, consciente, pré-operatório, consciente, orientado, em companhia do marquez e familiares, imobilizado e com procedimento cirurgico el Dr. Eduardo e segue em do-	Ana Vanyza N. Silva Téc. de Enfermagem COREN/RN: 381.400
18.07.19	16:20	Paciente transferido do ar para o S.O.	Lucy Vanyza N. Silva Téc. de Enfermagem COREN/RN: 381.400
	16:30	Início da anestesia geral feita el pto por intubação.	Edilene de Q. Silva Téc. de Enfermagem COREN/RN: 381.400
	16:45	Início da cirurgia el Dr. Eduardo e Dr. Edilson.	
	19:40	Termino do procedimento, realizado peritônio, 1/2 intubação gástrica, 1/2 C.R. ficando em el.	Edilene de Q. Silva Téc. de Enfermagem COREN/RN: 381.400
	20:00	Paciente no S.O.	
	21:00	Adm. ministrada 10ml de tramadol 50mg + 100ml SF 0.9% + Clonidina + 100ml SF 0.9%.	
18.07.19	23:15	Paciente transferido para o quarto de internação, 1/2 intubação gástrica, 1/2 C.R. ficando em el. Ambiente limpo e seguro. Queixas no m. Anterior, AUP com 1/2 C.R. e 1/2 C.R. e segue em companhia de enfermeira.	Erica Juliana S. Azevedo Téc. de Enfermagem COREN/RN: 001.227.655



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732



CARDIADIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

18/07/2019

Anotação

Técnico(a)	Assinatura	Anotação	
		08:00:00	10:00:00
THAYLI MISRAVENNE SOUZA DE MEDEIROS	Thayli Misraenne S. de Medeiros COREN-RN 273293 TE	RECEBO PACIENTE POS ORTOPEDICO DE OSTEOSINTESE DO FEMUR DIREITO, PRE CIRURGICO DE TIBIA, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM O2 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM DIETA ZERO PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRURGICO, COM AVP VIABILIZANDO HV+TERAPIA MEDICAMENTOSA, AO EXAME: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, EUPNEICO, DIURESE PRESENTE, COM FIXADOR EM TIBIA DIREITA, COM CURATIVO LIMPO E SECO EM FO. SEM QUEIXAS, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO O FRASCO DE SF0,9% 500ML IV, CLINDAMICINA 4ML+100ML DE SF0,9% IV, GENTAMICINA 2ML+100ML DE SF0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. - PA: 120x80 TAX: 36,40% F.C.: 74 F.R.: 21 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: 97 Fi O2: 0 Ventilação: Decúbito: FIO2: 0 Ventilação: Decúbito:	ADMINISTRADO DIPIRONA 2ML+AB0 IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: 97 Fi O2: 0 Ventilação: Decúbito: FIO2: 0 Ventilação: Decúbito:
THAYLI MISRAVENNE SOUZA DE MEDEIROS	Thayli Misraenne S. de Medeiros COREN-RN 273293 TE	TRANSFIRO PACIENTE PARA O C.C EM MACA ACOMPANHADO POR MAQUEIRO E FAMILIAR COM AVP FUNCIONANTE, SEGUE PRONTUARIOS E ANEXOS. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: 97 Fi O2: 0 Ventilação: Decúbito: FIO2: 0 Ventilação: Decúbito:	





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59621-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TEL: (84) 3318-5000
HOSPITAL
WILSON ROSADO

Page 1 c
Data impresso: 17/07/20

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02
Idade: 26 A, 6 M, 27 D

17/07/2019

Anotação

	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
14:00:00	RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, POS ORTOPÉDICO DE FÊMUR E FIXADOR EXTERNO EM MÍD, COM PRESENÇA DE EDEMA EM PANTURILHA. AO EXAME: NORMOTENSO, NORMOCARDÍACO, AFEBRIL, NORMOCORADO, ACEITA EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORÁRIO: D1 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, CLINDAMICINA 150 MG EM 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120x80 TAX: 35,90% F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 98 FI O ₂ : 21 Ventilação: AA Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 T
16:00:00	ADMINISTRADO EDICAÇÃO DE HORARIO: GENTAMICINA 80 MG EM 100 ML DE SFV 0,9% + DIPIRONA + ABO IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,90% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 T

CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 36.650.324/0001-50
MOSSORÓ/RN

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 8 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

Page 1 of 2
Data impressa: 17/07/2019

Profissional Assinatura

17/07/2019

0:00	Pa.: Temp.: 0; FC.: 0; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 0; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: ADMISTRADO GENTAMICINA 80MG 2ML 01AMP + 100ML SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T
2:00	Pa.: Temp.: 0; FC.: 0; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 0; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: ADMISTRADO SF 0,9% 500ML 01FR IV, CLINDAMICINA 150MG 4ML 01AMP + 100ML SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T
4:00	Pa.: Temp.: 0; FC.: 0; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 0; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: ADMISTRADO TRAMAL 50MG 2ML 01AMP + 100ML SF 0,9% IV, DIFIRONA 500MG 2ML 01AMP + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T
6:00	Pa.: Temp.: 0; FC.: 0; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 0; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: REALIZADO A TROCA DO CURATIVO.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T

16/07/2019

20:00	Pa.: 110X80; Temp.: 37,1; FC.: 91; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 98; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: RECEBO PACIENTE PÓS CIRÚRGICO DE FEMUR, E PRÉ FIXADOR EXTERNO EM MID, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, AVP NO MSD COM HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, DIURESE E EVACUAÇÃO PRESENTE. AO EXAME: NORMOTENSO, AFEBRIL, NORMOCÁRDICO, EUPNEICO EM O ₂ AMBIENTE, CURATIVO LIMPO, SEM QUEIXA DE DOR, FICA AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T
22:00	ADMISTRADO SF 0,9% 500ML 01FR IV, TRAMAL 50MG 2ML 01 AMP + 100ML DE SF 0,9% IV, CLINDAMICINA 150MG 4ML 01AMP + 100ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T
	Pa.: Temp.: 0; FC.: 0; FR.: 0; Glicemia: 0; PVC: 0; PAIM: 0; Sat. O ₂ : 0; Fi. O ₂ : 0; Ventilação: 0; Decubito: ADMISTRADO DIFIRONA 500MG 2ML 01AMP + ABD IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.	DEYSIANE	Deysiane Cassia Pereira da C COREN-RN 1409846-T

Sigon - Sistema para Gestão Hospitalar

UFMG Soluções em Informática (85) 9644-5764



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

Page 1 of 1
Data impresso: 16/07/20

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:05:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

16/07/2019

Anotação

	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
13:00:00	RECEBO PACIENTE EM SEU LEITO. PÓS ORTOPÉDICO DE FÊMUR, E PRÉ FIXADOR EXTERNO EM MID, COM PRESENÇA DE EDEMA NA REGIÃO DA PANTURILHA, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM O2 AMBIENTE, COM AVP VIABILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES ESPONTÂNEAS, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO DA VISITA, AO EXAME: NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, EUPNEICO, AFEBRIL, E SEQUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. - PA: 120X80 TAX: 36,00% F.C.: 88 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 98 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNA MAKKENNY CORREIA	
14:00:00	ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, SF 0,9% IV, CLINDAMICINA 4 ML 1 AMP IV. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 10 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNA MAKKENNY CORREIA	
15:00:00	ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, GENTAMICINA 2 ML 1 AMP IV, DAPIRONA 2 ML 1 AMP IV. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 9 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNA MAKKENNY CORREIA	

Sigeh - Sistema para Gestão Hospitalar

APG Soluções em Informática (85) 9944-572



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

Page 1 of
Data impresso: 16/07/2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

16/07/2019

Anotação

08:00:00	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
08:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO, CLINDAMICINA 150MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, + GENTAMICINA 80MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, + INICIO DE ETAPA DE SF% - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: 0 Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
08:00:00	RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, PÓS ORTOPÉDICO DE FÊMUR + FIXADOR EXTERNO EM MID, COM PRESENÇA DE EDEMA EM REGIÃO DA PANTURILHA, CURATIVO LIMPO, PACIENTE REFERI DOR EM MID SENDO ANTECIPADA MEDICAÇÃO DE HORARIO, DIPRONA - 1 AMP + ABD - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, ACEITA REFEIÇÕES, DORMIU POUCO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS NORMAIS, COM AVP EM MSE VIABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORARIO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. - PA: 110X80 TAX: 36,00% F.C.: 87 F.R.: 20 Glicemia: 0 Sat. O ₂ : 98 Fi O ₂ : 21 Ventilação: AA Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
12:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO, TRAMAL 50MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: 0 Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Page 1 of 1
Data impressa: 19/07/2019

Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

19/07/2019

Profissional	Assinatura
LEOCARINA	
LEOCARINA	
LEOCARINA	

18/07/2019

23:20	Pa: 120/80; Temp.: 36; FC: 88; FR: 88; Glicemia: 0; PVC: 0; PAM: 0; Sat. O ₂ : 96; Fi. O ₂ : 21; Ventilação: Decúbito: RECEBO PACIENTE VINDO DO CENTRO CIRÚRGICO DE MACA+MAQUEIRO CONSCIENTE, ORIENTADO VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES. O MESMO REALIZOU CIRURGIA ORTOPÉDICA NO MID. AO EXAME AFEBRIL, EUPNEICO, NOMORTENSO, NOMOCARDICO, DIETA LIBERADA, COMA VP NO MSE. NO MOMENTO NÃO REFERE QUEIXAS SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.	LEOCARINA	
-------	---	-----------	--

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00
Convênio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Sexo: M

Page 1 of

Data impresso: 18/07/2019

18/07/2019

Hora	PA	Temp	FC	FR	Glicemia	Assinatura
08:00:00	PACIENTE INTERNADO NESTE SETOR (POSTO 2, 2º ANDAR), SEXO MASCULINO, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA, EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, SENDO TAMBÉM POS ORTOPÉDICO DE FEMUR E FIXADOR EXTERNO EM MID, COM PRESENÇA DE EDEMA EM PANTURILHA, AO EXAME: NORMOTENSO, NORMOCÁRDICO, AFEBRIL, NORMOCORADO, EM JEJUM PARA CIRURGIA, DORMIU POUCO, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS: DIURESE E EVACUAÇÃO PRESENTES E NORMAIS, COM AVP MSE VABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, SEM QUEIXAS, SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.					THATIANE MICHELLE FREITAS
						

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M

Convênio: SUS

Clinica: ORTOPEdia CIRÚRGICA Leito: 204-02

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Page 1 of
Data impresso: 16/07/2019

16/07/2019

Hora PA Temp FC FR Glicemia

07:30:00	PACIENTE INTERNADO NESTE SETOR HOSPITALAR (POSTO 2, 2º ANDAR). PÓS-OPERATÓRIO DIÁFISE FEMURAL. CURATIVO LIMPO E SECO. EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, EM AR AMBIENTE 21%, COMUNICATIVO, ACEITANDO DIETA POR VIA ORAL. AOS SSVV: NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, PULSO RÍTMICO, AFEBRIL, EUPNEICO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, COM PERFUSÃO TISSULAR PRESERVADA <2S. AO EXAME CLÍNICO: COURO CABELUDO RÍGIDO, PELE SECA, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES, MUCOSAS OCULAR E ORAL CORADAS, APARELHO RESPIRATÓRIO: TÓRAX SIMÉTRICO, COM BOA EXPANSÃO BILATERAL, AP: MV + SEM PRESENÇA DE RA. SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO: AC: RCR EM 2T, BNF S/S. SISTEMA GASTRO INTESTINAL: ABDOME FLÁCIDO + INDOLOR A PALPAÇÃO. SIC: ELIMINAÇÕES VESICAIS E INTESTINAIS PRESENTES. LIVRE DE EDEMAS, SONO PRESERVADO, HIGIENE SATISFATÓRIA, SEM QUEIXAS. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.		THATIANE MICHELLE FREITAS	
----------	--	--	---------------------------------	---



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

17/07/2019		Anotação	Técnico(a)	Assinatura
08:00:00		ADMINISTRADO DE HORARIO, CINDAMICINA 150MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, + GENTAMICINA 80 MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, + INICIO DE ETAPA DE SF% - IV, + PACIENTE REFERI DOR MID SENDO ANTECIPADA MEDICAÇÃO DIIPIRONA - 1 AMP + ADD - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
08:00:00		RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, POS ORTOPETICO DE FEMUR E FIXADOR EXTERNO EM MID, COM PRESENÇA DE EDEMA EM PANTURILHA, AO EXAME: NORMOTENSO, NORMOCARDIO, AFEBRIL, NORMOCORADO, ACEITA REFEIÇÕES, DORMIU POUCO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, COM AVP MSE VABILZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORARIO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. - PA: 120x80 TAX: 36,20% F.C.:79 F.R.:20 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 98 FI O ₂ : 21 Ventilação: AA Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
12:00:00		ADMINISTRADO DE HORARIO, TRAMAL 50MG - 1 AMP + 100ML SF% - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 Sat. O ₂ : 0 FI O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 - Sexo: M

Convênio: SUS

Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

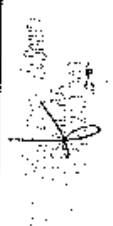
Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Page 1 of 1

Data impresso: 17/07/2019

17/07/2019

Hora PA Temp FC FR Glicemia

08:00:00	RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, POS ORTOPETICO DE FÊMUR E FIXADOR EXTERNO EM MID, COM PRESENÇA DE EDEMA EM PANTURILHA, AO EXAME NORMATENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOCORADO, ACEITA REFEIÇÕES, DORMIU POUCO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, COM AVP MSE VABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORARIO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.					THATIANE MICHELLE FREITAS	
----------	--	--	--	--	--	---------------------------	---

CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50
MOSSORÓ/RN

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00; Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

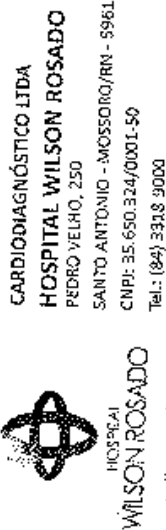
Page 1 of 1
Data impressa: 16/07/2019

16/07/2019

Profissional	Assinatura
ALDENIRA	
ALDENIRA	
ALDENIRA	
ALDENIRA	

15/07/2019

20:00	Pa.: 140/80, Temp.: 35,0, FC.: 75, FR.: 20, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O ₂ : 0, Fi. O ₂ : 0, Ventilação: Decúbito: RECEBI PACIENTE POS CIRÚRGICO, CONIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, DIETA ORAL, FUNÇÕES FISIOLÓGICA PRESENTE, EM A/V P/ EM MSE AO EXAME, NORMOTENSO, NORMOCORADO, NORMOCADICO, EUPNEICO, AFBRL, FICA AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, INICIADO 3ª ETAPA DE SF0,9 500ML ADMINISTRADO TRAMAL 50MG/ML 2ML + SF0,9% 100ML + CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ALDENIRA	
22:00	Pa.: Teme.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O ₂ : 0, Fi. O ₂ : 0, Ventilação: Decúbito: ADMINISTRADO DIPIRONA 500MG/ML 2ML IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.	ALDENIRA	



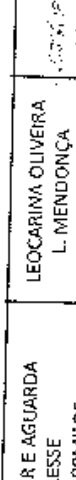
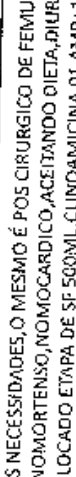
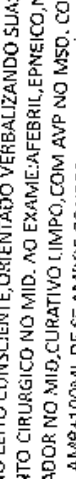
Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00
Sexo: M
Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Convenio: SUS
Clinica: ORTOPEDIA CIRURGICA **Leito:** 204-02

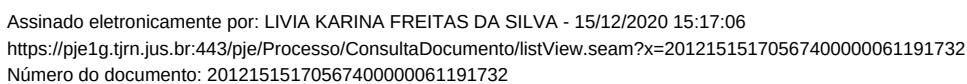
Page 1 of 1
Data impresso: 15/07/20

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

15/07/2019

Ataques

Atividade	Técnico(a)	Assinatura
08:00:00 RECEBO PACIENTE NO LEITO CONSCIENTE, ORIENTADO VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, O MESMO É POS CIRURGICO DE FEMUR E AGUARDA NOVO PROCEDIMENTO CIRURGICO NO MID. AO EXAME: AFEBRIL, EPNEICO, NOMORTENSO, NOMOCARDICO, ACEITANDO DIETA, DIURESE PRESENTE, COM FIXADOR NO MID, CURATIVO LIMPO, COM AVP NO MSD. COLOCADO ETAPA DE SF 500ML, CLINDAMICINA 01 AMP+100ML DE SF, GENTAMICINA 01 AMP+100ML DE SF AMBOS CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE. - PA: 130/80 TAX: 36,00€ F.C.: 90 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O₂: 96 Fi O₂: 21 Ventilação: Decúbito:	LEOCARINA OLIVEIRA L. MENDONÇA	
08:40:00 PACIENTE PERDE AVP FOI REPUNCIONADO NOVO AVP COM JELCO 20 NO MSE - PA: TAX: 0,00€ F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O₂: 0 Fi O₂: 0 Ventilação: Decúbito:	LEOCARINA OLIVEIRA L. MENDONÇA	
10:00:00 ADMINISTRADO DIPIRONA 01 AMP+ABD CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA - PA: TAX: 0,00€ F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O₂: 0 Fi O₂: 0 Ventilação: Decúbito:	LEOCARINA OLIVEIRA L. MENDONÇA	
12:00:00 ADMINISTRADO TRAMAL 01 AMP+100ML DE SF CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA - PA: TAX: 0,00€ F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O₂: 0 Fi O₂: 0 Ventilação: Decúbito:	LEOCARINA OLIVEIRA L. MENDONÇA	



ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00

Sexo: M

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

15/07/2019

Profissional	Assinatura
FRAILMA	
FRAILMA	
FRAILMA	
FRAILMA	

14/07/2019

20:00	Pa.: 110/80, Temp.: 36,2, FC: 69, FR: 20, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O₂: 98, Fi. O₂: 0, Ventilação: , Decubito: RECEBO PACIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM Q2 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, COM AVP EM MS EM USO DE HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, ACEITA V.O. AO EXAME: AFEBRIL, NOMORTENSO, NOMORCARDICO, EUPNEICO, COM ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E ESPONTÂNEAS, SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML IV, CLINDAMICINA 1 AMP + 100ML SF 0,9% IV, TRAMAL 50MG + 100ML SF 0,9% EV DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA.	FRAILMA	
22:00	Pa.: 110/80, Temp.: 36,2, FC: 69, FR: 20, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O₂: 98, Fi. O₂: 0, Ventilação: , Decubito: ADMINISTRADO 1AMP DIPIRONA 500MG + ABD EV C.P.M	FRAILMA	



CARDIODIAGNOSTICO LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9000

HOSPITAL
WILSON ROSADO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Sexo: M Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Convenio: SUS

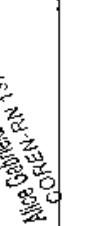
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

14/07/2019

Anotação

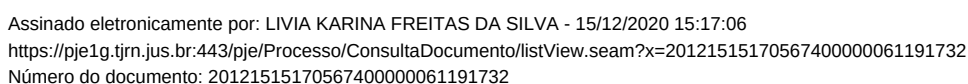
Técnico(a)

Assinatura

08:00:00	RECEBO PACIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM 02 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, COM AVP EM MS EM USO DE H.V + TERAPIA MEDICAMENTOSA, ACETA V.O., AO EXAME: AFEBRIL, NOMORTENSO, NOMORCARDICO, EUPNEICO, COM ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES E ESPONTÂNEAS, SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML IV, CLINDAMICINA 1 AMP + 100ML SF 0,9% IV, GENTAMICINA 1 AMP + 100ML SF 0,9% IV DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 120x80 TAX: 35,00% F.C.: 75 F.R.: 21 Glicemia: 0 Sat. O ₂ : 98 FIO ₂ : 21 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO	 ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO COREN-RN 1310339-1-E
10:00:00	ADMINISTRADO DIFERON 1 AMP + ABD IV, DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FIO ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO	 ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO COREN-RN 1310339-1-E
12:00:00	ADMINISTRADO TRAMAL 1 AMP + 100ML DE SF 0,9% IV DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 FIO ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO	 ALICE GABRIELE DAS CHAGAS NASCIMENTO COREN-RN 1310339-1-E



Paciente: Adriano Anderson Idade: 26 Registro: 141445
Setor: C.C. - Médico: Dr. Eduardo Enferm./Leito: 2041

[illegible]

Descrição dos procedimentos cirúrgicos

Realizado em DPH sob requisição; Anterior, Amputação de campos, sutura; Incisão em fasci anterior, gesso; Realizada sutura do tendão do bico; As Artérias principais do bico, dificuldade em reduzir, comensal para placa; Incisão 20 cm em fasci anterior de punho, dreno por 7 dias; Montagem de placa em L 2 x 8 cm com fixação percutânea 2 parafusos, 2 parafusos cortical; Fixado distal com 3 parafusos distais; Enchimento distal fixado com placa PCL 4/5 inchado 12 pontos, fixado anteriormente com 2 parafusos corticais; Fixado placa com 3 parafusos proximais e 3 parafusos distais; Redução da deformidade; Montagem alinhamento do membro; Ligeira correção com SF; Sutura por planos após controle de hemorragia; Curativo distal; A.R.P.

Dr. Guilherme Garcia Regino
Ortopedia e Traumatologia
CRM 181877 / ROR 13541





EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: 1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Idade: 27 Anos

Leito: 204-02

CLÍNICA: ORTOPEDIA

PÓS DE OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SEGMENTAR TÍBIA DIREITA
PÓS DE OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE FÊMUR (11/07/2019)

PROCEDIMENTO SEM INTERCORRÊNCIA

CD: ATB, ANALGESIA, CURATIVO, RX CONTROLE

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8187 RQE 13541

8187 / GUILHERME GARCIA RIGOLIN



EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: 1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
/07/2019

Idade: 27 Anos

Leito: 204-02

11:23:51 #FRATURA DE TIBIA DIREITA

PO DE OSTEOSSINTESE DO FEMUR DIREITO (CIRURGIA DIA 11.07.19

ALERTA, CONSCIENTE E ORIENTADO

NEUROVASCULAR PRESERVADO

FERIMENTO LIMPO E SECO

CD

CIRURGIA PROGRAMADA PARA AMANHÃ, DIA 18.07

05981 1031
Eduardo
6438 - EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES
MEDEIROS

OLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: I218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
17/2019

Idade: 27 Anos

Leito: 204-02

05:02 #FRATURA DE TÍBIA DIREITA

PO DE OSTEOSSINTESE DO FEMUR DIREITO (CIRURGIA DIA 11.07.19

ALERTA, CONSCIENTE E ORIENTADO
NEUROVASCULAR PRESERVADO
FERIMENTO LIMPO E SECO

CD

AGUARDA ABORDAGEM CIRURGIA DE TÍBIA PROX QUINTA FEIRA (18.07)

M. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.522 / 15.522

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

ÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: 1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
/07/2019

Idade: 27 Anos

Leito: 204-02

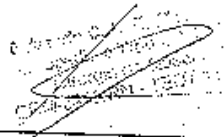
8:10:12 # FRATURA DE TIBIA DIREITA

PO DE OSTEOSSÍNTESE DO FEMUR DIREITO (CIRURGIA DIA 11.07.19

ALERTA, CONSCIENTE E ORIENTADO
NEUROVASCULAR PRESERVADO
FERIMENTO LIMPO E SECO

CD

AGUARDA ABORDAGEM CIRURGIA DE TIBIA PROX QUINTA FEIRA (18.07)

6439  EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES
MEDEIROS



EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: 1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Idade: 27 Anos

Leito: 204-01

07/2019

18:50 ## PO DE SOTEOSSINTESE DE FÊMUR DIREITO (04.07.19)
- FRATURA ULNA ESQUERDA
- INFECCAO ANTEBRACO ESQUERDO

ALERTA, CONSCIENTE E ORIENTADO.
NEUROVASCULAR PRESERVADO EM MMII.
MANTEM PARESTESIA EM MSE REGIÃO DE INTERÓSSEO.
SAÍDA DE SECREÇÃO PEQUENA QUANTIDADE EM ORIFÍCIO DE ANTEBRAÇO

CD: MANTIDO ATB CONFORME ORIENTAÇÃO INFECTOLOGISTA.
SOLICITO REAVALIAÇÃO DA BMF DEVIDO SAÍDA DE SECREÇÃO EM REGIÃO DE CIRURGIA EM FACE
SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8187 TEOT 13541

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

OLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



EVOLUÇÃO - MÉDICA

Paciente: I218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
12/07/2019

Idade: 27 Anos

Leito: 204-01

10:37:54 ORTOPEDIA

POI DE OSTEOSÍNTESE DE FRATURA DIÁFISE DE FÊMUR D- 11/07/2019
FRATURA SEGMENTAR DE TÍBIA D

REFERE DORES DE LEVE INTENSIDADE

EFO: CICATRIZ CIRURGICA EM BOM ESTADO, SAÍDA DE POUCA SECREÇÃO HEMÁTICA. NEUROVASCULAR SEM ALTERAÇÃO.
PANTURRILHA LIVRE

CD: SEGUE ANTIBIOTICOTERAPIA, ANALGESIA, PROGRAMADO NOVA ABORDAGEM PARA QUINTA (18/07/2019)
ORIENTO PACIENTE

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM 218946-1
12/07/2019

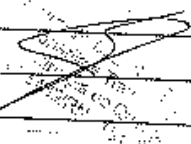
8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN





Descrição dos procedimentos cirúrgicos

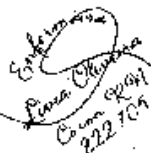
- ① Posicionamento em DDA, rot. anterior
- ② Anestesia + anti-espasmo do quadril G. MTC
- ③ Anestesia camétera estéril
- ④ Incisão lateral em forma D. com cerca de 20cm
- ⑤ Dissociação por planos
- ⑥ Desbridamento com SFQ 3°
- ⑦ Redução do fragmento em ara ao ponto proximal
- ⑧ Redução da fratura + rot. visuais distais
- ⑨ Fixação do fragmento em ara com 2 parafusos corticais divergentes
- ⑩ aplicação placa DCP 14 pinos
- ⑪ Fixação do nervo com 3 pontos proximais e 3 distais mantendo a redução
- ⑫ controle radiográfico intraoperatório
- ⑬ limpeza copiosa com SFQ 3°
- ⑭ Reparo hermetico
- ⑮ Sutura por planos
- ⑯ Curativo inicial laral



Evolução Médica

Prescrição Médica

Aprazamento


 Livia Karina Freitas da Silva
 CRM 222704

Medicação administrada por:

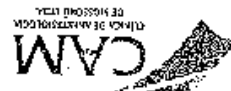
M

T

N



FICHA DE ANESTESIA



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

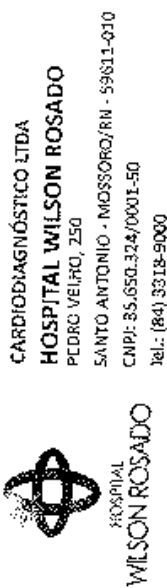
<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 72

NOME		Adriane Arberem de Almeida	
SERVIÇO	ANESTESISTA	CIRURGIÃO	Elisavete / Gerson
IDADE	SEXO	COR	PR. ART
DIAGNÓSTICO	PR. ART	PULSO	TEMP.
ESTADO FÍSICO	PRE-ANESTÉSICO	103 4 5	
INÍCIO 16:30h		TERMINO 19:00	
DURAÇÃO		120	
ROTIINA		EMERGÊNCIA EXTRA	

HORA		19:00	
ETC.		97 99 95 98	
CÓDIGO		ANESTESIA X 220	
OPERACAO X 200		INTUBACAO X 180	
PREST. 140		PULSO 120	
RESPIR. 100		RESPIR. 80	
ASSIST. 60		RESPIR. 40	
RESPIR. 20		RESPIR. 0	
POSICAO		RESPIR. 0	
TÉCNICA		ANEST. GERAL () INALATÓRIA () ENDOVENOSA () BALANCEADA () SEDACAO (X)	
ANEST. REGIONAL (X) RAQUIDIANA (X) PERIDURAL () OUTROS ()		AGENTES EMPREGADOS	
ACORDADO		SALA DE RECUPERAÇÃO	
SIM		NÃO	
CONDIÇÕES		B	
OBITO		P	
Soro 1500 (60)		Sangue	
Outros			
OBSERVAÇÕES		Pl 13/14 350 g 5.100 bdr: 6 DAS BOWW Relatório no 49 Coluna 6 Pexia 14 D. 14/10/20 Também 49 49/10/20 49/10/20	



1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Idade: 26 A, 6 M, 27 D
Sexo: M
Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

13/07/2019

Anotação

		Técnico(a)	Assinatura
14:00:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, COM 27 ANOS DE IDADE, TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DIFASE DO PÊMUR, CONSCIENTE, ORIENTADO EM O2 AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, ACEITA DIETA V.O, COM AVP EM MSD VIABILIZANDO IV+ TERAPIA MEDICAMENTOSA, AOS EXAMES: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDIO E EUPNEICO, ELIMINAÇÕES AUSENTE (SIC). SEQUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, + CLINDAMICINA 150MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. - PA:120X80 TAX: 37,00% F.C.:107 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: 0²: 98 Fi O²: 21 Ventilação: /A Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860
16:00:00	ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: GENTAMICINA 80MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, + 01 AMP DE DIPIRONA + A8D IV. CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: 0²: 0 Fi O²: 0 Ventilação: Decúbito:	BARBARA LIGIA MIGUEL DA COSTA	Barbara Ligia Miguel da Costa COREN-RN 001.371.860 TE

Sigeoh - Sistema para Gestão Hospitalar

LOG Solutions em Informática (85) 9344.7



<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 73

Paciente: Arthuro Anderson de Mota Idade: 26 Registro: 15/11/19
 Setor: Posto II Médico: Dr. Eduardo Enferm./Leito: 204

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
13/01/19	20:00	Paciente consciente, orientada em O2 ambiente. Substancando suas necessidades. Atele. VO. com AVP no MSD. Vibri- 2endo HV+ terapia com diclofenaco, não deambula, os exames afibria, no monitoramento normalizado, eufórico, com eliminação fisiológica. Presente com tração no (15F). com quiqua de der- 1. segue aos cuidados da equipe de Plantão.	Ana Valéria Vieira de Lima COREN-RN-001.357.475-TE
	20:00	administrado SF 0,9% 250 ml IV administrado fentanyl 50mg amp 100ml SF 0,9% 1V clonidina 150mg/ml 4ml 01 amp + 100 SF 0,9% 1V conforme Pres- crição médica. ——— x ———	Ana Valéria Vieira de Lima COREN-RN-001.357.475-TE
13/01/19	22:00	administrado dipiridasa 500mg/ml 2ml 01 amp + 01 1V conforme Prescrição medi- ca. ——— x ———	Ana Valéria Vieira de Lima COREN-RN-001.357.475-TE
14/01/19	00:00	administrado quetiapina 30mg/ml 2ml 1 amp + 100ml SF 0,9% 1V conforme Prescri- ção médica. ——— x ———	Ana Valéria Vieira de Lima COREN-RN-001.357.475-TE
14/01/19	02:00	administrado SF 0,9% 250 ml 1V, clonidina 150 mg ml - 4 ml 1 amp + 100 ml SF 0,9%.	





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50

MOSSOROIRN

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1
Data impressa: 14/07/2019

1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Data da internação: 11/07/2019 - 12:06:00 Idade: 28 A, 6 M, 27 D

Sexo: M

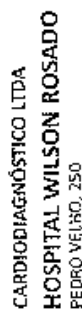
Convênio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-01

14/07/2019

Assinatura

Hora	PA	Temp	FC	FR	Glicemia		THATIANE MICHELLE FREITAS
08:00:00						PACIENTE NESTE SETOR HOSPITALAR (POSTO 2, 2º ANDAR). PÓS-OPERATÓRIO DIÁFISE FEMURAL. CURATIVO LIMPO E SECO. CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, EM AR AMBIENTE 21%, COMUNICATIVO, ACEITANDO DIETA POR VIA ORAL. AQS SSVV: NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, PULSO RÍTMICO, AFEBRIL, EUPNEICO (SPO2: 97%), ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, COM PERFUSÃO TISSULAR PRESERVADA <2S. AO EXAME CLÍNICO: COURO CABELUDO RÍGIDO, PELE SECA, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES, MUCOSAS OCULAR E ORAL CORADAS. APARELHO RESPIRATÓRIO: TÓRAX SIMÉTRICO, COM BOA EXPANSÃO BILATERAL, AP: MV + SEM PRESENÇA DE RA, SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO: AC: RCR EM 2T, BNF S/S. SISTEMA GASTRO INTESTINAL: ABDOME FLÁCIDO + INDOLOR A PALPAÇÃO. SIC: ELIMINAÇÕES VESICIAIS PRESENTES. MMII LIVRE DE EDEMAS, SONO PRESERVADO, HIGIENE SATISFATÓRIA. SEM QUEIXAS, SEGUIR AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.	

WILSON ROSADO
HOSPITAL

SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3318-9009

Page 1 of 1
Data impresso: 14/07/2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

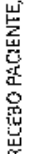
1218946 - ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Idade: 26 A, 6 M, 27 D

Sex: 45

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 204-02

Data	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
14/07/2019	RECEBO PACIENTE, CONCIENTE E ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES. RESPIRANDO EM AMBIENTE O2, AO EXAME: ACEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCÁRDICO, EUPNEICO, ACEITA DIETA POR VO, NECESSIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. CURATIVO LIMPO E SECO, AVP EM MSD, VIABILIZANDO HV + TM, NO MOMENTO SEM RELATOS DE QUEIXA, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. INICIADA 2ª ETAPA DE SF 0,9% DE 500 ML, IV, E ADMINISTRADO 01 AMP DE CLIDAMICINA 350 MG + 100 ML DE SF 0,9%, IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: 110x80 TAX: 36,40% F.C.:99 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: O2: 97 Ft O2: 21 Ventilação: Decúbito:	MONALISA BEZERRA COSTA	 Monalisa Bezerra Costa CRP: 301.353.365 TE COREN RN 301.353.365 TE
16:00:00	ADMINISTRADO 03 AMP DE GENTAMICINA 80 MG + 100 ML DE SF 0,9%, IV, + 01 AMP DE DIPRONA 500 MG + ABD, IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.:0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: O2: 0 Ft O2: 0 Ventilação: Decúbito:	MONALISA BEZERRA COSTA	 Monalisa Bezerra Costa CRP: 301.353.365 TE COREN RN 301.353.365 TE



<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 76



HOSPITAL
WILSON ROSADO

Paciente: Adriano Anderson do Lima Neto
Idade: 26 Data: 18/07/13
Convênio: SUP

Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal: Ortopedia - Fixação Segmentar Tibial (D)
2. Cirurgia Secundária: _____
3. Cirurgião: Dr. Guilherme Anselmi CRM: 8187
1º Auxiliar: Dr. Eduardo Medeiros CRM: 6439
2º Auxiliar: _____ CRM: _____
Enfermeiro(a): _____ COREN: _____
4. Anestesista: Dr. Edilson CRM: 5096
5. Instrumentador: Bruno COREN: _____

6. Tecido removidos: ☒ Não ☐ Sim; Especificar: _____
7. Anátomo Patológico: ☒ Não ☐ Sim
Laudo: ☐ Maligno ☐ Benigno Dr.: _____
8. Classificação da Cirurgia: ☒ Limpa ☐ Potencialmente contaminada
☐ Contaminada ☐ Infectada
9. Contaminação Intra-operatória: ☒ Não ☐ Sim
10. Programação: ☐ Efetiva ☒ Urgência ☐ Emergência
11. Trauma: ☐ Não ☒ Sim Data: 18/07/2013 Hora: _____
12. Infecção atual em outro Sistema: ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____
13. Drenos: ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____
14. Prótese (s): ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____
15. Descrição do procedimento cirúrgico no verso

Assinatura Cirurgião: _____ CRM: _____
Data: 18/07/13
Para anestesia local, informar: _____
Hora do início do procedimento: 16:30 Hora do término do procedimento: 19:40

Dr. Guilherme Anselmi
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 8187 / RBO 13541



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
 FLORNOVELHO, 250 - SANTO ANTONIO
 55611-010, MOSSORO/RN
 CNPJ: 35.650.324/0001-50
 TELEFONE: (84)

Impresso: 18/07/2019 - 19:30

Página: 1

CPF: 0338946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 6 M, 27

SUS

LEITO: 204 AP 204

LEITO: 204-02

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 7

PRESCRIÇÃO MÉDICA

RECETA Nº 2019-29.58.35

FARMACOTERAPIA		CHEQUE VERIFICAR FOS 24H				
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 PR	IV	06/06H			24 06 1218
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	060	14
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	SE NAUSEA OU VÔMITO		20
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	040	18
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	240	08 18
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	240	06 18
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	240	06 18
CLORAZEPATO 15 MG	1,00 AMP	IV	06/06H	01.00	240	06 18

EXAME LOCAL

EXAME VISUAL DO ABVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA - *sem*

EXAME LOCAL

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM/RN: 12.562 / TUC 13541

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

RECETA INFORMÁTICA - PGF SIGEP



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 78



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.850.324/0001-50
TELEFONE: (84)

Impresso: 17/07/2019 - 21:24:35

Pág.: 1/1

PACIENTE: I218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 6 M, 27

SUS

ENFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-02

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 6

PRESCRIÇÃO MÉDICA

16/07/2019 - 21:23:58

DIETA HIPERCALÓRICA

DIETA JEJUM APOS AS 24H

SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00FR	IV	06/06H	08-14-20-08
TRAMAL 50MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	12-20-08
NAUSEFON 8 MG / 4 ML	1,00AMP	IV	08/08H	SE NAUSEA OU VÔMITO
CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00AMP	IV	06/06H	08-14-20-08
GEN TAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	08-14-20-08
DIPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	06/06H	08-14-20-08
CAPTOPRIL 25 MG	1,00CPR	VO	08/08H	SE PA>160X100

CURATIVO LOCAL

SONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA

35VV + CCGG

DIETA ZERO APOS AS 24H

EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES MEDEIROS
CRM: 10211 - MOSSORO/RN
RUA: 10211 - MOSSORO/RN

6439 - EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES MEDEIROS

G SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TELEFONE: (84)

Impresso: 15/07/2019 - 18:10:45

Pág.: 1/1

PACIENTE: I218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 6 M, 27

SUS

ENFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-02

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 4

PRESCRIÇÃO MÉDICA

15/07/2019 - 18:10:27

DIETA HIPERCALORICA

SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00 FR	IV	06/06H	08/14/2019
TRAMAL 50MG/ML 2ML	1,00 AMP	IV	08/08H	10/20/09
NAUSE/DON 8 MG / 4 ML	1,00 AMP	IV	08/08H	SE NAUSEA OU VÔMITO
CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00 AMP	IV	06/06H	SN
GENTAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00 AMP	IV	08/08H	08/14/2019
DIPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00 AMP	IV	06/06H	08/14/2019
CAPTAPRIL 25 MG	1,00 CPR	VO	08/08H	SE PA>160X100

CURATIVO LOCAL

SONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA

SSVV + CCGG

06
Rotina

SN

Eduardo Correia Lima Rodrigues Medeiros
Otorrinolaringologista
CRM: 106220/RS

6439 - EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES MEDEIROS

JPG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=201215170567400000061191732>

Número do documento: 201215170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 80



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TELEFONE: (84) 3318-9000

Impresso: 14/07/2019 - 09:19:20

Pág.: 1/1

PACIENTE: I218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 6 M, 27

SUS

ENFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-01

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

14/07/2019 - 09:18:57

DIETA HIPERCALORICA

SCRO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00FR	IV	06/06H	08/14/2019
TRAMAL 50MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	10/20/2019
NAUSEDRON 8 MG / 4 ML	1,00AMP	IV	08/08H	SE NAUSEA OU VÔMITO SN
CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00AMP	IV	06/06H	08/14/2019
GENTAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	08/14/2019
DIPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	06/06H	10/16/2019
CAPTIFRIL 25 MG	1,00CPR	VO	08/08H	SE PA>160X100 SN

CURATIVO LOCAL

SONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA

SSVV + CCGG

Refinul

SN

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 200777 TESTE 13/14

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

JPG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 81



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TELEFONE: (84)

Impresso: 13/07/2019 - 07:35:49

Pág.: 1/1

PACIENTE: 1218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A,6 M,27

SUS

ENFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-01

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

13/07/2019 - 10:37:59

DIETA HIPERCALORICA

SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00FR	IV	06/06H	08/14/20/02
TRAMAL 50MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	12/20/04
NAUSEDRON 8 MG / 4 ML	1,00AMP	IV	08/08H	SAJ
CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00AMP	IV	06/06H	08/14/20/02
GENTAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	08/16/24
DIPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	06/06H	10/16/25/04
CAPTOPRIL 25 MG	1,00CPR	VO	08/08H	SE PA>160X100 8N

CURATIVO LOCAL

SONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA 5N

SSVV + CCGG - Rotina

Dr. Raphael Machado Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 46320

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

PG SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>
Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 82



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO
59611-010, MOSSORO/RN
CNPJ: 35.650.324/0001-50
TELEFONE: (84)

Impresso: 12/07/2019 - 10:41:59

Pág.: 1/1

ACIENTE: I218946-ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

IDADE: 26 A, 6 M, 27

SUS

NFERMARIA: 204-AP 204

LEITO: 204-01

ADMISSÃO: 11/07/2019

DIAS INTERNADO: 1

PRESCRIÇÃO MÉDICA

2/07/2019 - 10:37:59

DIETA HIPERCALORICA

ORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	1,00FR	IV	06/06H		08 14 20 02
RAMAL 50MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H		15 40 04
IAUSEDRON 8 MG / 4 ML	1,00AMP	IV	08/08H	SE NAUSEA OU VÔMITO	SN
CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML	1,00AMP	IV	06/06H		14 20 08 08
CLINDAMICINA 80MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H		16 24 08
ASPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	06/06H		10 16 28 04
APTOPRIL 25 MG	1,00CPR	VO	08/08H	SE PA>160X100	SN

URATIVO LOCAL

ONDA VESICAL DE ALÍVIO SE RETENÇÃO URINÁRIA

SVV + CCGG

06
11/80
Roxina

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 8197 TERT 3541

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

3 SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA - PGP SIGEH



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170567400000061191732>

Número do documento: 20121515170567400000061191732

Num. 63852763 - Pág. 83

FICHA DE ANESTESIA

NOME <u>Adriano Anderson de Lencas Medeiros</u>							DATA <u>11/07/019</u>
SERVIÇO <u>HMO</u>		ANESTESISTA <u>Ednaldo</u>		CIRURGIÃO <u>Ednaldo / Omeletiano</u>			
IDADE <u>26</u>	SEXO <u>M</u>	COR	PR. ART. <u>20/20</u>	PULSO <u>67</u>	TEMP.	ESTADO FÍSICO <u>1 2 3 4 5</u>	PRÉ-ANESTÉSICO <u>SNS</u>
DIAGNÓSTICO <u>instável Bmuv</u>							

OPERAÇÃO REALIZADA				
3 - Unificação Histórico familiar				
INÍCIO 15:00h	TERMINO 16:00h	DURAÇÃO	ROTINA ☒	EMERGÊNCIA ☐ EXTRA ☐

[illegible]

HORA		OBSERVAÇÕES
A	10:00	Pl. 13/14
G	10:05	250 - 10
E	10:10	Pl. 13/14
N	10:15	Dup 200cc
T	10:20	
E	10:25	
S	10:30	
CÓDIGO		
ANESTESIA X	220	
OPERAÇÃO ④	200	
INTUBAÇÃO X ENDOTRAQUEAL	180	
	160	
	140	
PRES. RISTOL	120	
PRES. RISTOL	100	
PULSO ⑤	80	
	60	
RESP. ASSIST. - RA	40	
RESP. EXPOCT. - RE	20	
RESP. CONTR. - RC	0	
POSIÇÃO		

TÉCNICA ANEST. GERAL: () INALATÓRIA: () ENDOVENOSA: () BALANCEADA: () SEDACÃO: ()
ANEST. REGIONAL: (X) RAQUIDIANA: (X) PERIDURAL: () OUTROS: ()

AGENTES EMPREGADOS

ACORDADO SIM ☒ NÃO ☐ SALA DE RECUPERAÇÃO SIM ☒ NÃO ☐ CONDIÇÕES B ☒ R ☐ M ☐ P ☐ OBITO _____





HOSPITAL
WILSON ROSADO

Paciente: Antônio Anderson de la Mota
Idade: 26 Data: 11.07.19
Convênio: SUS

Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal: Osteomielite purulenta
2. Cirurgia Secundária: _____
3. Cirurgião: Edmar da Silva CRM: _____
1º Auxiliar: Guilherme CRM: _____
2º Auxiliar: _____ CRM: _____
Enfermeiro(a): _____ COREN: _____
4. Anestesista: Edilson CRM: _____
5. Instrumentador: Bruno COREN: _____

6. Tecido removidos: ☒ Não ☐ Sim Especificar: _____

7. Anátomo Patológico: ☒ Não ☐ Sim
Laudo: ☐ Maligno ☐ Benigno Dr.: _____

8. Classificação da Cirurgia: ☒ Limpa ☐ Potencialmente contaminada
☐ Contaminada ☐ Infectada

9. Contaminação intra-operatória: ☒ Não ☐ Sim

10. Programação: ☒ Efetiva ☐ Urgência ☐ Emergência

11. Trauma: ☐ Não ☒ Sim Data: ____/____/____ Hora: ____

12. Infecção atual em outro Sistema: ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____

13. Drenos: ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____

14. Prótese (s): ☒ Não ☐ Sim Tipo: _____

15. Descrição do procedimento cirúrgico no verso

Assinatura Cirurgião: _____ CRM: _____

Data: 11.07.19

Para anestesia local, informar: _____

Hora do início do procedimento: 15:00 Hora do término do procedimento: 16:30





Nome: Adriano Anderson Idade: 26
 Rég. Geral: 991495 Convênio: SUS Unidade/Leito: 204-01
 Clínica: Ortopedia Data: 11/07/19

P.O. Oiteomiter peruviana
- Oiteomiter de tipo propagada para próximo
ponto fino (18/07/19)
Necessariamente sem interconexão
cd.: Desperação por operatório

Aprazamento

D. ...	
① Shito lino 50.	
② SFO, 3% 500ml eu de 184.	
③ Depressão 1g + ABD, eu de 6 cl → 33,00	
④ T. Retil 40g + 100ml SFO 9% eu, 1x/dia → 33,00	
⑤ Fumal 50g + 100ml SFO 9% eu de 6 cl → 33,00	
⑥ Cepetris 1g eu de 6 cl → 33,00	
⑦ Sando vertical alio 51K	
⑧ Curativo diário	
⑨ SSUU + ccc	

Medicação administrada por:

M

T

N



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 11751 // 00124 Nº **014526650788**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 302 RENOVAM 01050513802 2019

JOANA NALLA NETA

011.724.044-37 08C3153

08C3153/RN 9C2KCT1600FR60004B

PASSAGERO/MOTOCICLISTA/MAO DPLICAVE ALCOOL-CASOL

ROMA/C3150 PAN 8881

00V7149 CILINDRADAS PARRICULAR

1º PAGO 0.00 12/03/2019

2º PAGO

3º PAGO

4º PAGO

5º PAGO

6º PAGO

7º PAGO

8º PAGO

9º PAGO

10º PAGO

11º PAGO

12º PAGO

13º PAGO

14º PAGO

15º PAGO

16º PAGO

17º PAGO

18º PAGO

19º PAGO

20º PAGO

21º PAGO

22º PAGO

23º PAGO

24º PAGO

25º PAGO

26º PAGO

27º PAGO

28º PAGO

29º PAGO

30º PAGO

31º PAGO

32º PAGO

33º PAGO

34º PAGO

35º PAGO

36º PAGO

37º PAGO

38º PAGO

39º PAGO

40º PAGO

41º PAGO

42º PAGO

43º PAGO

44º PAGO

45º PAGO

46º PAGO

47º PAGO

48º PAGO

49º PAGO

50º PAGO

51º PAGO

52º PAGO

53º PAGO

54º PAGO

55º PAGO

56º PAGO

57º PAGO

58º PAGO

59º PAGO

60º PAGO

61º PAGO

62º PAGO

63º PAGO

64º PAGO

65º PAGO

66º PAGO

67º PAGO

68º PAGO

69º PAGO

70º PAGO

71º PAGO

72º PAGO

73º PAGO

74º PAGO

75º PAGO

76º PAGO

77º PAGO

78º PAGO

79º PAGO

80º PAGO

81º PAGO

82º PAGO

83º PAGO

84º PAGO

85º PAGO

86º PAGO

87º PAGO

88º PAGO

89º PAGO

90º PAGO

91º PAGO

92º PAGO

93º PAGO

94º PAGO

95º PAGO

96º PAGO

97º PAGO

98º PAGO

99º PAGO

100º PAGO

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
CONDICIONANTES DE VIDA TERRESTRE QUE POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPOREMOS O UMAO - SEGURO DPVAT

RN Nº **014526650788** BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradorahelder.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 011.724.044-37 08C3153

01050513808 ROMA/C3150 PAN 8881

00V7149 CILINDRADAS PARRICULAR

1º PAGO 0.00 12/03/2019

2º PAGO

3º PAGO

4º PAGO

5º PAGO

6º PAGO

7º PAGO

8º PAGO

9º PAGO

10º PAGO

11º PAGO

12º PAGO

13º PAGO

14º PAGO

15º PAGO

16º PAGO

17º PAGO

18º PAGO

19º PAGO

20º PAGO

21º PAGO

22º PAGO

23º PAGO

24º PAGO

25º PAGO

26º PAGO

27º PAGO

28º PAGO

29º PAGO

30º PAGO

31º PAGO

32º PAGO

33º PAGO

34º PAGO

35º PAGO

36º PAGO

37º PAGO

38º PAGO

39º PAGO

40º PAGO

41º PAGO

42º PAGO

43º PAGO

44º PAGO

45º PAGO

46º PAGO

47º PAGO

48º PAGO

49º PAGO

50º PAGO

51º PAGO

52º PAGO

53º PAGO

54º PAGO

55º PAGO

56º PAGO

57º PAGO

58º PAGO

59º PAGO

60º PAGO

61º PAGO

62º PAGO

63º PAGO

64º PAGO

65º PAGO

66º PAGO

67º PAGO

68º PAGO

69º PAGO

70º PAGO

71º PAGO

72º PAGO

73º PAGO

74º PAGO

75º PAGO

76º PAGO

77º PAGO

78º PAGO

79º PAGO

80º PAGO

81º PAGO

82º PAGO

83º PAGO

84º PAGO

85º PAGO

86º PAGO

87º PAGO

88º PAGO

89º PAGO

90º PAGO

91º PAGO

92º PAGO

93º PAGO

94º PAGO

95º PAGO

96º PAGO

97º PAGO

98º PAGO

99º PAGO

100º PAGO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME:	ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS		
NACIONALIDADE:	BRASILEIRO	ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	ESTUDANTE		
IDENTIDADE:	002773018	CPF:	017.557.294-13
ENDEREÇO:	RUA PANTALEÃO BEZERRA N. 24 B. LEANDRO BEZERRA CARAUBAS RN		

OUTORGADO

NOME:	VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA		
NACIONALIDADE:	BRASILEIRO	ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	ESTUDANTE		
IDENTIDADE:	003495653	CPF:	707.241.894-67
ENDEREÇO:	RUA PANTALEÃO BEZERRA N. 24 B. LEANDRO BEZERRA CARAUBAS RN		

NOME DA VÍTIMA: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

DATA DO ACIDENTE: 27/06/2019 COBERTURA: Invalidez

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

Observação: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Moço 7016 W 26133139

LOCAL E DATA

Assinatura do Outorgante

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(AUTENTICIDADE)



OFICINA DE NOTAS POA DEL REVALDO PIMENTA CENTRO CARAUBAS RN TELEFAX (84) 3371-1112	Em 27/06/2019 Carraúbas (RN) 27/06/2019 Manoel Olimar Gurgel - Tabelião Maria Aparecida Gomes Gurgel - Substituto Aldécio Gomes de Oliveira - Escrevente Francisco Jesus de Oliveira - Escrevente Isabel Lúcia Cavalcante - Escrevente Cláudia Raquel Gomes de Sá - Escrevente
---	---



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0049020/20

Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

CPF: 017.557.294-13

Seguradora: SUHAI SEGURADORA S.A.

Data do acidente: 27/06/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA : 707.241.894-67

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

ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS : 017.557.294-13

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 05/02/2020
Nome: VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA
CPF: 707.241.894-67

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/02/2020
Nome: GERCIA LOURENCO DA SILVA
CPF: 021.292.004-94

VIRLANDIO DA CUNHA ROCHA

GERCIA LOURENCO DA SILVA



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/12/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01038-3

CONTA: 000010020039-7

Nr. da Autenticação D72E87D1170852EB



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): **ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS** Sinistro: **3170280978** Data: **26/02/2017**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA OLINTO GURGUEL, 172, CASA - LEANDRO BEZERRA - Caraúbas - RN - CEP 59780-000**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /RN**] **002773018**

Data local do exame: [**12/12/2017**] **Mossoró** [**RN**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)
Fratura da 2ª vértebra cervical. Traumatismo cranioencefálico com hemorragia subaracnoidea e fratura do osso esfenóide. Ao exame físico, vítima apresenta limitação da rotação lateral direita e esquerda da coluna cervical, sem déficit em membros superiores.

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [**X**] Sim [] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico? [**X**] Sim [] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.
Vítima submetida a tratamento conservador para ambas as lesões. Recebeu alta.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [**X**] Sim [] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Limitação funcional da coluna cervical

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

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

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

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

() "Exame não permite conclusão"
Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

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

Região Corporal (Sequela):
Coluna cervical

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

() Total = "100% da IS"

V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.


Dr. Luis F. C. Nascimento
Médico de Formação Especializada
(CRM 4863 - RN)

Luis Fernando Centi Nascimento - CRM: 4863 - RN



Rio de Janeiro, 03 de Janeiro de 2018

Carta nº: 12189174

A/C: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Nº Sinistro: 3170280978
Vitima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS
Data do Acidente: 26/02/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: LUCAS SANSTHAGO DE LIMA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

Valor: R\$ 843,75

Banco: 001

Agência: 000001038-3

Conta: 000010020039-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento cervical da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =	R\$	843,75
--	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01691/01692 - carta_15R - INVALIDEZ



00020846





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PEL _____



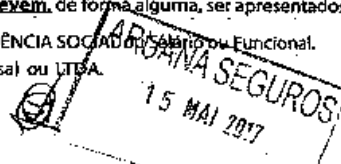
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Adriano Anderson de Lima Neto
PORTADOR(A) DO RG Nº 002.773.018 EXPEDIDO POR SSP/RN EM 07/07/17 E
CPF 014537294-13 /CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO Q.P.A. Meno
E RENDA MENSAL DE R\$ 937,00 () NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Adriano Anderson de Lima Neto AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta-salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL DE SAÍDA ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner-colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1038-3 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00-039-5

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Caruaru 20 de Abril de 2017
LOCAL E DATA

Adriano Anderson de Lima Neto
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvtsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2017 AUTO-ATENDIMENTO 14.30,37
836072066 517

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DA CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

DEBITADO

AGENCIA: 0036-1 CONTA: 81.901-8
CLIENTE: ALCILENE LEAL DA SILVA

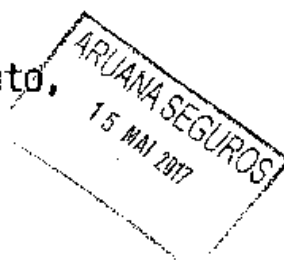
FAVORECIDO

AGENCIA: 1038-3 CONTA: 20.039-5 VAR: 51
CLIENTE: ADRIANO ANDERSON DE LIMA

TRANSFERENCIA IMEDIATA

Creditos a partir de 04/05/2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPO
DIRETORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA DE POLÍCIA JUDICIÁRIA DE CARAÚBAS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 162/2017

NATUREZA DA OCORRÊNCIA:		ACIDENTE DE TRANSITO	
Local:		ALTO DA LIBERDADE EM CARAUBAS	
Data fato:		26/02/2017	Hora do Fato: 22:00 H
Comunicante	Nome:	ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS	
	Naturalidade:	FORTALEZA/CE	Nascido (a) em 15.12.1992 Doc R.G. 2773018 SSP/RN
	Filho (a) de	MISAELE SCARLELA MATOS E MARIA APARECIDA DE LIMA	
	Estado civil:	SOLTEIRO	Telefone: 84 99658 8224
	Endereço:	RUA OLINTO GURGEL 172, SEBASTIÃO MALTEZ, CARAUBAS	
VITIMA	Nome:	O PROPRIO	
	Naturalidade:	XXXXXXXX	Nascido em XXXXXX Doc. XXXXXX
	Filho (a) de:	XX	
	Estado civil:	XXXXXXX	Telefone: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	Endereço:	XX	
NOTICADO	Nome:	XX	
	Naturalidade:	XXXXXXXXXXXX	Nascido em XXXXXX Doc. XXXXXXXXXXXXXXX
	Filho (a) de:	XX	
	Estado civil:	XXXXXXX	Telefone: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	Endereço:	XX	
HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:			
Relata o (a) comunicante QUE no dia e local citados acima sofreu um acidente automobilístico; QUE seguia em sua motocicleta para casa de uma amiga; QUE ao desviar de um buraco na pista perdeu o controle da moto, vindo a sofrer uma queda; QUE devido a queda teve ferimentos na cabeça, joelho, costa e coluna; QUE foi socorrido em um veículo cor branca levado até o Hospital de Caraúbas, devido a não ter médico foi levado para o Hospital Tarciso Maia em Mossoró; QUE sua motocicleta é a HONDA CG 125, FAN, PLACA MZC 2066, COR PRETA. ANO 2007/2008 RENAVAL 942287428, CHASSI 9C21C3078R079536, licenciada em nome de ANA CELIA DE OLIVEIRA SANTOS; QUE teve despesas com exames, medicamentos e transporte, e nada mais disse. As informações prestadas neste B.O. São de inteira responsabilidade do (a) comunicante. O (A) comunicante se responsabiliza civil e criminalmente por suas declarações			
TESTEMUNHA:			
Providências adotadas:			
Registrado o presente B.O. entregue a 1ª via a (o) comunicante			
Data e hora da comunicação:		Caraúbas/RN, 21.03.2017 às 11:10 horas	

COMUNICANTE

Gervânio Eduardo da Silva Lopes
Agente de Polícia
Mat.: 207.157

Boletim de ocorrência



Rua José de Anchieta Praxedas, S/N, Sebastião Maltez - Caraúbas/RN, CEP 59780-000



Procuração

Procuração



Outorgante :

Adriano Anderson de Lima Mota, brasileiro(a), estado civil Solteiro, profissão Jose Alente, residente e domiciliado a Rua Leandro Bezerra, Nº 172, Bairro Leandro Bezerra, Município de Caraubas, Estado de (a) R.N, CEP 59780-000, portador (a) do RG nº 002.473.018, SSP/ RN a CPF nº 017.557.294-13.

Outorgado :

LUCAS SANSTHAGO DE LIMA, brasileiro (a), estado civil SOLTEIRO, profissão RECUSA, residente a domiciliado a RUA: ARLINDO TARGINO Nº 33, Bairro: LEANDRO BEZERRA, Município de CARAUBAS, Estado de (o) RIO GRANDE DO NORTE, CEP 59780-000, portador (a) do RG nº 002.475.747, SSP/ RN e CPF nº 014.512.964-01.

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o (a) ortogado seu bastante procurador.(a),para o fim especial de requerer junto á qualquer seguradora integrante do consórcio de seguro DPVAT,o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de transito o (a) Sr.(a) Adriano Anderson de Lima Mota ocorrido em 26/02/2017. Conforme registrado pelo B.O anexo ao processo.

Podendo dito (a) procurador (a),representar o (a) outorgante como se o (a) próprio (a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar autorização de pagamento/Credito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os papeis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento de presente mandato .

CARAUBAS
OFÍCIO ÚNICO

Caraubas, 21 de Março de 2017

Adriano Anderson de Lima Mota

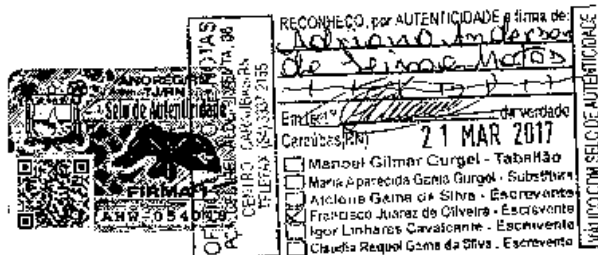
Outorgante

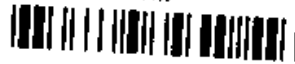
CPF Nº 017.557.294-13

ARJANA SEGUROS
15 MAI 2017

OBS: Reconhecer firma em cartório por autenticidade

verdadeira .





SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA O HRTM ATRAVÉS DA UGV

ARUANA SEGUROS
16 JUN 2017

Paciente: Adriano Anderson de Lima		
Idade: 24 a	Sexo: M() F()	
Diagnóstico: Ac. de moto, s/ capsaete, ferimentos na face e crânio. Consciente, alcoolizado.		
Parecer/Clinica:		
Hospital Solicitante da Vaga: Carauras		
Enfer.()	UTI()	Ped.()
Médico Solicitante: S/ médico		
Paciente c/ Encaminhamentos: S() N()		
Data/Hora da Solicitação: 26.02.17 22:33		
Técnico UGV: Elizabete		

CARIMBOS E CÓPIAS - Mossoró/RN - (84) 3317-4920

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO NALVA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 13/03/2017

SAME/ARQUIVO





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO-SOCORRO VINGT-ROSA NETO

REGISTRO N°
2591.988

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: Adriana Antunes de S. Melo D. N. 15/12/92 Idade: 24
Profissão: _____ Cartão SUS n° _____
Endereço: Rua: Alameda Guará 172 Bairro: S. Mota
Cidade: Caicó U.F. RN Fone: _____
Filiação: Mãe: Marina Antunes de S. Melo Pai: _____

Data: 26/02/17

Hora: 23:45

A.C.C.R.: _____

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Acidente de trânsito
depois de queda

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 13.03.2017

SAME/ARQUIVO

2 - EXAME FÍSICO

sem feridas
486 CX sem fratura
Pericólio a Pericólio de Abuso
culdo rebo unidade (D) lin t
(JH) a ± 1,5 Explicado o
risco de infecção após ter h
de feridas e orientado a realiz

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Pericólio rebo o nos ab
Polifarmácia de rebo
6.5



4 - CONDUITA MÉDICA

Data:

Hora:

26/01/17

Nº 1000 Sin. Cerebral / Menor

Orel = 15, não precisa

muito sonolento

Alimentação normal

Depressão Cerebral - Sin. Cerebral em Lateralização

et: 10.000 e 10.000

e uma ... em ...

menor

André Carlos da Costa
Neurocirurgião
CRM/RN 55346

Dito de NBR

Dr. José Paulo Sobrinho
Cirurgião Dentista
CRM-SP 135Rita Fátima Almeida
Neurologista
CRM-SP 135

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORA	PRESCRIÇÃO	VIA	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
	Voltar em 15 dias	1	0:38	net
	SAT 75 - 9 mg	1		
	Cetodolol 2g em água	1	02	08 14
	Ag 600 mg	1		

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

() ALTA DO PRONTO SOCORRO () INTERVENÇÃO HOSPITALAR () TRANSFERÊNCIA () OUTROS (Descrever)

Observações:

HOSPITAL REGIONAL SARGENTO MAIA

ESTA CONFORME O ORIGINAL

SANE. MOSSORÓ 13/05/2017

SANE/ARQUIVO

Data:

Hora:

Identificação Médica





INSTITUTO
WILSON ROSADO
MEDICINA AVANÇADA

Documentação médica - hospital



PACIENTE: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS

CÓDIGO : 101881

DATA: 27/10/2017

MÉDICO SOLICITANTE: JARDEL S. MESQUITA

CONVÊNIO: PARTICULAR

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL

COMENTÁRIOS: Foram obtidos cortes no plano axial paralelos aos espaços discais compreendidos entre C3 e C7.

Os seguintes aspectos foram observados:

- Discreta irregularidade óssea, sem nítida descontinuidade, da face articular superior da massa lateral direita de C2.
- O canal vertebral apresenta dimensões normais por toda sua extensão avaliada.
- Articulações interapofisárias conservadas. Forames de conjugação de dimensões normais.
- Não se observa protrusão discal significativa nos interespaços analisados.
- Musculatura para vertebral preservada.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Estudo tomográfico evidenciando discreta irregularidade óssea, sem nítida descontinuidade, da face articular superior da massa lateral direita de C2.



Aluizio de Oliveira Neto

CRM: 6038

Av. Dr. João Marcelino, 429 | CEP: 59.611-200 | Centro | Mossoró/RN | Tel.: (84) 3323-8550



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 15/12/2020 15:17:06

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121515170670200000061191735>

Número do documento: 20121515170670200000061191735

[illegible]

ARUANA SEGURCS
15 MAI 2012



VALIDAÇÃO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO: 002.773.018 DATA DE EXPEDIÇÃO: 07/07/2010

NOME: ADRIANO ANDRESSON DE LIMA MATOS

FLUXO: RIZABEL SUELELA MATOS

NATURALIDADE: MARIA APARECIDA DE LIMA

DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1982

LOCAL DE NASCIMENTO: FORTALEZA CE

CPF: 1-238.80-14371

2ª VIA

ASSINADO: *Adriano*

CRISTIANE BORGES DA SILVA

CEP: 002.773.018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR: *Adriano Andresson de Lima Matos*

CARTeira DE IDENTIDADE

ARUANA SEGURANÇA

15 MAI 2017



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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GRUPO DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TÉCNICO GENÉRIO DE PÉLOUA

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

PAULISTA D'AMOR

Quem Sinaliza de forma

ALTERNATIVA

SECRETARIA DE DEFESA

[illegible]

ARUANA SEGUROS
15 MAI 2017



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170280978 **Cidade:** Caraúbas **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ADRIANO ANDERSON DE LIMA MATOS **Data do acidente:** 26/02/2017 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/06/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA NA FACE E NO CRANIO

Resultados terapêuticos: DEPENDE DE DOCUMENTAÇÃO HOSPITALAR

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares: ENVIAR O RELATORIO DE ALTA DESCREVENDO POSSIVEIS SEQUELAS EXISTENTES

Observações:

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

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Nome do médico: PAULO ARTUR DE ARAUJO AMORIM

CRM do médico: 52.86271-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

