



Número: **0801834-25.2020.8.15.0191**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Soledade**

Última distribuição : **23/12/2020**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes  | Procurador/Terceiro vinculado           |
|---|---|
| <b>VICTOR SILVA DE LIMA (AUTOR)</b>                               | <b>NILO TRIGUEIRO DANTAS (ADVOGADO)</b> |
| <b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b> |   |

**Documentos**

| Id.      | Data da Assinatura | Documento   | Tipo                       |
|----------|--------------------|---|----------------------------|
| 38098629 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>              | Petição Inicial            |
| 38098630 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>PETIÇÃO INICIAL</u></a>              | Outros Documentos          |
| 38098631 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>1.PROCURAÇÃO</u></a>                 | Procuração                 |
| 38098632 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>2.RG E CPF</u></a>                   | Documento de Identificação |
| 38098633 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>3.COMP DE RESIDÊNCIA</u></a>         | Documento de Comprovação   |
| 38098634 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>4.DEC. DE POBREZA</u></a>            | Documento de Comprovação   |
| 38098635 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>5.CARTA DA SEGURADORA</u></a>        | Documento de Comprovação   |
| 38098636 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>6.BOLETIM DE OCORRÊNCIA</u></a>      | Documento de Comprovação   |
| 38098637 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>7.DEC. DO PROPRIETÁRIO</u></a>       | Documento de Comprovação   |
| 38098638 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>8.SAMU</u></a>                       | Documento de Comprovação   |
| 38098639 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>9.PRONTO MÉDICO I</u></a>            | Outros Documentos          |
| 38098640 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>10.PRONTO MÉDICO IV</u></a>          | Documento de Comprovação   |
| 38098641 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>11.PRONTO MÉDICO III</u></a>         | Documento de Comprovação   |
| 38098642 | 23/12/2020 10:10   | <a href="#"><u>12.PRONTO MÉDICO II</u></a>          | Documento de Comprovação   |
| 38103775 | 23/12/2020 15:36   | <a href="#"><u>Decisão</u></a>                      | Decisão                    |
| 38105029 | 23/12/2020 16:53   | <a href="#"><u>Certidão</u></a>                     | Certidão                   |
| 38493268 | 18/01/2021 20:57   | <a href="#"><u>Contestação</u></a>                  | Contestação                |
| 38493274 | 18/01/2021 20:57   | <a href="#"><u>2779075_CONTESTACAO_01</u></a>       | Outros Documentos          |
| 38493275 | 18/01/2021 20:57   | <a href="#"><u>2779075_CONTESTACAO_Anexo_02</u></a> | Outros Documentos          |

38493  
276

18/01/2021 20:57

[KIT\\_SEGURADORA\\_LIDER](#)

Outros Documentos

PETIÇÃO INICIAL EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094642300000036337304>  
Número do documento: 20122310094642300000036337304

Num. 38098629 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE – ESTADO DA PARAÍBA.**

**VICTOR SILVA LIMA**, brasileiro, solteiro, marchante, inscrito no CPF sob o nº 709.702.294-96 e na Cédula de Identidade Civil sob o RG nº. 4.237.703 SSDS/PB, residente e domiciliado no Sítio Chácara Santo Antônio, s/n, Área Rural, Cubati/PB, vem por meio de seu procurador, Advogado “in fine” assinado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala E, Pedro Salustino, Picuí – PB onde recebem intimações, mui respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º da lei 6.194/74 propor:

---

## **AÇÃO DE COBRANÇA POR DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ c/c REPARAÇÃO DE DANOS**

---

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04 podendo ser intimada através de seu Departamento Jurídico localizado na Rua Senador Dantas, 74/14º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

---

### **PRELIMINARMENTE**

---

Preliminarmente, requer de Vossa Excelência que seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, visto que, o promovente se acha desempregado e inválido, ou seja é pobre na forma da lei, sendo desprovido de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado. Nessa linha de pensamento, a 4ª. Turma do Egrégio Superior Tribunal de Justiça é assente na matéria, tendo aduzido: ”a



*simples declaração firmada pela parte que requer o benefício da assistência judiciária, dizendo-se ‘pobre nos termos da lei’, desprovida de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado, é, na medida da presunção iuris tantum de veracidade, suficiente à concessão do benefício legal. (05. 4ª. Turma, STJ, Rec. Esp. 38124-0, 20/10/93, rel. Min. Sálvio de Figueiredo, RJSTJ 6/412.)*” Além do que a Constituição de 1988, sensível à realidade social do país, inseriu como “**direito e garantia fundamental**” do povo brasileiro, o livre acesso ao Judiciário. Como a todo direito corresponde uma obrigação, temos que ao Estado compete fornecer os meios necessários de acesso à justiça de todos aqueles que dela necessitar.

**Porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja oferecida uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.**

## **DOS FATOS**

---

É certo que o requerente no dia 03 de março de 2019, por volta das 16h40min, foi vítima de acidente de trânsito, quando trafegava sobre a rodovia PB – 177, sob a condução de uma motocicleta abaixo descrita. Ocorre que o mesmo ao passar pelo local do fato, perdeu o controle do veículo, após passar por uma das curvas da via, vindo em seguida, a cair no solo. Que com o impacto sofrido, o promovente sofreu um traumatismo na perna direita (**membro inferior direito**) conforme laudos médicos juntados aos autos. No entanto, populares que estavam no local, acionaram o SAMU de Soledade-PB, o qual se dirigiu até o local do acidente para prestar os primeiros socorros, mas necessitou de ser encaminhado para o Hospital de Trauma de Campina Grande-PB, em razão da gravidade das lesões, local por onde foi submetido a intervenção cirúrgica para correção da fratura, permanecendo internado por um período de 35 dias. Contudo, o requerente ficou impossibilitado de exercer suas atividades rotineiras por vários dias, em razão do tratamento que fora feito na região atingida pelo acidente automobilístico.

Destarte, que segundo o Boletim de Ocorrência nº. 12/2019 expedido pela Delegacia de Polícia Civil de Cubati/PB, no momento do sinistro, o requerente ia pilotando a motocicleta HONDA CG 150 FAN EDSI, ano/modelo: 2015, Placa: QFF 1554/PB, CHASSI 9C2KC1680FR212153, RENAVAM 0104780345-0, registrada e licenciada em nome de JAERTON CAVALCANTE EUSTÁQUIO.

Como o autor permaneceu inválido e apresentar uma invalidez parcial e incompleta na razão de 70% (setenta por cento), o mesmo requereu, na esfera administrativa, o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório Dpvat junto a seguradora consorciada da requerida (Comprev Previdência S.A.), sob o sinistro nº. 3190533678, tendo o procedimento extrajudicial se exaurido tendo em vista que a negou o pedido emitido pelo requerente, razão pela qual só restou ao mesmo recorrer ao Judiciário para ter seu direito a receber tal indenização, conforme se infere no documento em anexo.



Logo, nos leva a concluir que pelos danos causados a vítima, esse nobre juízo deve reconhecer tal direito e fazer com que a ré efetue o pagamento integral da indenização do seguro obrigatório, que segundo o art. 3º da lei 6.194/74, inciso II, o qual é no **valor de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), correspondente a invalidez parcial e incompleta na razão de 70% (setenta por cento) por lesão em Membro Inferior Direito.** Razão pela qual essa presente ação foi proposta.

## **DO DIREITO**

---

A indenização do seguro obrigatório DPVAT é bastante consagrada em nosso ordenamento jurídico, e, é de tal forma regida pela Lei nº. 6.194/74, a qual é a norma disciplinadora desse respectivo seguro, ela prenuncia que a indenização será paga as vítimas de acidente de trânsito que venham a morrer, a sofrer invalidez permanente em algum órgão ou membro, ou até mesmo aquela pessoa que só venha a receber cuidados médicos. Logo, tais situações se encontram denotadas no art 3º, após a vigência da medida provisória nº. 340/06, desta referida lei:

*“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:*

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

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

*e*

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

Logo, como é explanado por tão nobre artigo, a lei garante o direito de receber uma indenização como prêmio desse seguro. De antemão, deve ser condenada tanto à promovida bem como qualquer outra seguradora que opere com o seguro obrigatório.

Por conseguinte, dispõe a lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que o valor correspondente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir a tangência do art. 3º desta referida lei, cujo diz que o quantum deverá ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou inválido deveria receber o valor total da indenização de acordo com o que é prenunciado pela Lei 6194/74, e, não o pagamento parcial que foi feito pela requerida.

Ademais, o art. 5º da Lei 91694/74 é claro ao enunciar que:

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

Destarte, a norma que rege o seguro DPVAT, a Lei nº 6.194/74, determina em seu art. 5º que o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente**, do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida ainda qualquer franquia por parte do segurado.



A jurisprudência também é pacífica nesse sentido:

*134005755 – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA – DESNECESSIDADE DA PROVA DA CULPA – À seguradora, cumpre pagar, por força de lei, o valor indenizatório ao cônjuge da pessoa vitimada em acidente de veículo, coberto pelo seguro obrigatório de danos pessoais. O recebimento dos valores pertinentes ao seguro obrigatório independe de qualquer comprovação ou pesquisa sobre a culpa do condutor do veículo causador do dano, já que, decorrendo do Decreto-Lei nº 73/66, cuida de responsabilidade objetiva que, como tal, prescinde da coexistência do elemento culpa. É computável a correção monetária sobre os valores devidos, calculada a partir da data do efetivo desembolso das despesas, além dos juros de 0, 5% ao mês contados a partir da citação. (TAMG – AP 0345692-6 – (51746) – Contagem – 3<sup>a</sup> C.Cív. – Rel<sup>a</sup> Juíza Jurema Brasil Marins – J. 03.04.2002)*

*6027440 - PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Cálculo da indenização fixada de forma equivocada. Retificação de ofício. Inteligência do art. 463, I do CPC. Salário mínimo adotado para fixar o valor da indenização e vigente à época do evento danoso. Legalidade. Inteligência da Lei nº 6.194/74. Inaplicabilidade das resoluções do cnps. Princípio da hierarquia das Leis. Honorários aplicados em atendimento ao disposto § 4º do art. 20 do CPC. Desprovimento da apelação. Manutenção da sentença. Lei nº 6.194/74. Art. 5º. "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. ". A norma que regula o seguro obrigatório de danos pessoais é uma Lei em sentido formal, que, pelo princípio da hierarquia das Leis, não pode ser revogada por resolução. (TJ-PB; AC 200.2005.001265-3/002; Rel. Des. Genésio Gomes Pereira Filho; DJPB 30/07/2009; Pág. 9) CPC, art. 463 CPC, art. 20*

Logo, por essas provas apresentadas, fundamentadas e legítimas já se evidencia e prontamente se percebe o direito do autor em receber o prêmio do seguro



DPVAT, pois, como já fora explicitado anteriormente na norma legal, o pagamento da indenização será devida mediante a simples ocorrência do acidente e do dano dela decorrente.

Noutro diapasão, é bom que se traga à baila que em virtude do sinistro do requerente ter acontecido no ano de 2019, o pedido autoral deverá obedecer as normas em vigor na época, principalmente de acordo com a alteração ocorrida na Lei 6194/74 trazidas pelas leis 11.482/2007 e 11945/2009.

Logo, diante de tamanha alteração, podemos acentuar que a indenização por invalidez deverá variar de acordo com o grau da lesão e da extensão da incapacidade funcional apresentada pelo autor/vítima, que refletirá em dano corporal, este sim indenizável.

Ademais, o aspecto interativo para que haja cobertura é que a invalidez seja de Caráter permanente e fique caracterizado o nexo entre o acidente noticiado a consequente invalidez.

Outrossim, vejamos a nova redação do § 1º do art. 3º conferida pela MP 451/2008, convertida posteriormente na Lei 11945/2009:

*Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*

*...  
§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:*

*I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.*



Destarte, que o anexo ao art. 3º da Lei nº 6.194/74, explicita nos dias atuais o valor da indenização a ser recebida pelo(a) promovente de acordo com a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual em tal anexo estabelecido. Vejamos:

**ANEXO**  
**(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)**

| <b>Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>   | <b>Percentual da Perda</b>    |
|---|-------------------------------|
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores  |                               |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés   |                               |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior   |                               |
| Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral  |                               |
| Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica   | <b>100% (CEM POR CENTO)</b>   |
| <b>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais,</b><br>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 |                               |
| <b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>   | <b>Percentuais das Perdas</b> |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos   | 70%                           |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores  | 70%                           |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés   | 50%                           |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar  | 25%                           |
| Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo   | 25%                           |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão  | 10%                           |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé  | 10%                           |
| <b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>  | <b>Percentuais das Perdas</b> |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho  | 50%                           |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral   | 25%                           |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço   | 10%                           |

Portanto, diante do enunciado no inciso I do parágrafo primeiro do art. 3º da Lei 6194/74, e principalmente de acordo com o que explicita o anexo da referida Lei, o promovente faz jus a indenização por invalidez permanente em decorrência **das sequelas por lesão de Membro Inferior (70% - setenta por cento)**, o que perfaz o percentual correspondente aos 70% (setenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais), razão pela qual deverá o



mesmo seria indenizado no quantum base de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**, referente a sua perda funcional.

Por conseguinte, vale indicar a este juízo que, segundo a própria lei 6194/74, o IML é o órgão competente para a verificação e caracterização da perda funcional do membro lesado e da irreversibilidade da lesão ocasionada pelo acidente de trânsito. No entanto, é notório e cediço por todos que nesta Comarca não existe tal órgão, e, como tal, a produção da perícia médica judicial torna-se prova necessária ao deslinde dessa presente ação e a consequente comprovação da invalidez permanente apresentada pelo autor.

Destarte, a violação do direito do Autor, no caso em tela é patente, tendo por consequência o ato ilícito a ser reparado, segundo a luz do art. 186 do Código Civil Pátrio, in verbis:

*“Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligencia, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”*

O instituto da responsabilidade civil é parte integrante do direito obrigacional, pois, a principal consequência da prática de um ato ilícito é a obrigação que acarreta o dever de reparar o dano causado, sendo este de natureza pessoal que se resolve em perdas e danos.

Assim entende os nossos tribunais:

*“AÇÃO INDENIZATÓRIA – SEGURO DPVAT – FALTA DE INTERESSE DE AGIR – ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA – DESNECESSIDADE – PRELIMINAR – REJEIÇÃO – DUT – PROVA DO ACIDENTE E DO DANO – INDENIZAÇÃO DEVIDA –*  
**1) não falta interesse de agir àquele que não espera a solução administrativa do pagamento do valor, mormente quando a seguradora retarda na análise da documentação enviada pelo beneficiário do seguro.**

*2) a não obrigatoriedade de apresentação do dut para recebimento de indenização precede a vigência da lei nº 8.441/92. A lei nº 6.194/74, por não conter tal exigência, estabelece apenas que a indenização será paga mediante a simples prova do acidente e do dano decorrente. (TAMG – AC 0389923-4 – (71202) – 5ª C.Cív. – Rel. Des. Elias Camilo – J. 08.05.2003)”*

Ainda no que tange ao recebimento da indenização, devemos ressaltar a questão da correção monetária deverá incidir a partir da data do ajuizamento da ação (distribuição), e, os juros deverão contar desde a data da citação da seguradora sinistro, o que é concretizado em nosso ordenamento jurídico e principalmente de forma majoritária em nosso Tribunal de Justiça da Paraíba, conforme explicita a jurisprudência abaixo em epígrafe:

*11545910 - AGRAVO REGIMENTAL CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO*



*OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO DA SEGURADORA.*

*1. Na ação de cobrança para complementar o pagamento de indenização do seguro obrigatório (DPVAT), os juros de mora incidem a partir da data de citação da seguradora. 2. Agravo regimental desprovido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; AgRg-REsp 1.060.421; Proc. 2008/0112451-7; SP; Quarta Turma; Rel. Min. João Otávio de Noronha; Julg. 28/04/2009; DJE 11/05/2009)*

*56023750 - PROCESSUAL CIVIL. CONTRA-RAZÕES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DPVAT. PRELIMINAR. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AFRONTA. AUSÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS DO QUE RESTOU DECIDIDO. INEXISTÊNCIA. REJEIÇÃO. Não estando as razões do apelo dissociadas do que restou decidido na sentença, não há que se falar em afronta ao princípio da dialeticidade. Processual civil. Apelação. Ação de indenização. DPVAT. Preliminar. Ausência de interesse processual. Pedido na esfera administrativa. Art. 5º, XXXV, da CF/88. Rejeição. A Constituição Federal, fonte da qual emanam todos os princípios a serem observados pela legislação infraconstitucional, garantiu a todos a inafastabilidade jurisdicional, sempre que houver lesões ou ameaças de lesões a direito. Civil. Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente automobilístico. Invalidez permanente. Deficiência em grau mínimo. Prova robusta. Nexo causal comprovado. Indenização devida. Incidência do art. 3º, b, da Lei nº 6.194/ 74. Indexação do salário mínimo. Possibilidade. Correção monetária. Incidência. Data do sinistro. Inaplicabilidade. Adequação. Data do ajuizamento da ação. Provimento parcial. Dada a natureza do pleito indenizatório securitário, afigura-se totalmente desnecessário prévio requerimento administrativo objetivando posterior ajuizamento de ação de cobrança. A Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não (DPVAT), foi alterada, em alguns dispositivos, pela Lei nº 8.441/92, sem, todavia, modificar o art. 5º do aludido diploma legal, que impõe o pagamento da indenização mediante a prova do acidente e do dano ocorrente. Em consonância com a iterativa jurisprudência do STJ, nas ações em que se busca o valor integral de indenização decorrente do seguro obrigatório. DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, a correção monetária, será a partir do ajuizamento da*



ação. (TJ-PB; AC 083.2006.001412-9/001; Cacimba de Dentro; Rel. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos; DJPB 05/02/2009; Pág. 5) CF, art. 5

56028438 - SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINARES. Falta de interesse processual e de documento imprescindível ao exame da questão. Rejeição das prefaciais. Amputação da falange distal do 2º e 3º quirodáctilos da mão direita. Fixação da indenização no máximo legal. Impossibilidade. Provimento parcial. De acordo com o princípio da inasfastabilidade do poder judiciário em que não será excluída de sua apreciação nenhuma lesão ou ameaça a direito, pode o autor, amparado na Constituição Federal, pleitear seus direitos judicialmente, independentemente do exaurimento das vias administrativas. De uma breve análise dos elementos probatórios, vê-se que o promovente colacionou os documentos que entendeu suficientes à apreciação da questão de mérito objeto da demanda, a fim de que o julgador pudesse concluir pela eventual procedência ou improcedência do pedido. Nos termos do disposto no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, a seguradora está obrigada a indenizar o DPVAT, bastante a simples prova do acidente automobilístico e do dano decorrente, do qual resultou com danos pessoais, levando-se em consideração a tabela respectiva para cálculo em caso de invalidez permanente. Incorrindo requerimento administrativo, visando receber o DPVAT, a correção monetária deve se dar da data do ajuizamento da ação os juros moratórios de 1% ao mês da citação, se o acidente ocorreu após a vigência do novo CC. (TJ-PB; AC 200.2008.018.7418/001; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 16/10/2009; Pág. 7)

Logo, está satisfeito o promovente de que não tem mais a que buscar, a Promovida, além de demonstrar de forma equivocada que não tem interesse em pagar o seguro DPVAT e não encontrando outro caminho, vem invocar a Tutela Jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário para dirimir tal conflito.

### **III - DOS PEDIDOS**

**ANTE AO EXPOSTO**, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, nos arts. 5º e 3º, “II”, ambos da lei nº. 6.194/74, a procedência da presente, bem como:



**a.** A condenação da promovida ao pagamento da indenização em epígrafe, com base no montante de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**, conforme preceitua o inciso I do § 1º e inciso II do art. 3º da Lei 6194/74, referente à indenização por invalidez permanente parcial sofrida pelo promovente **em Membro Inferior Direito**, o que perfaz o percentual correspondente aos 70% (setenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais). No entanto, caso tal incapacidade seja parcial que se apure o seu respectivo grau percentual.

**b.** Seja citada a Promovida através de AR, no endereço declinado, nos termos do art. 246, I do CPC, para querendo, apresentar contestação, produzir provas e requerendo, sendo o caso de prova pericial, com a formulação de quesitos e indicação de assistente técnico.

**c.** Seja designada audiência de conciliação, e, em ato contínuo a de instrução e julgamento.

**d.** Requer que lhe seja concedido os benefícios da justiça gratuita nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC, porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja oferecida uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.

**e.** Que seja acrescido e aplicado ao valor da condenação, correção monetária com base no INPC-IBGE, o qual começará a incidir desde a data do sinistro nos termos da súmula 580 do STJ, e, juros moratórios no percentual de 1,0% ao mês que deverão ser calculados a partir da citação, conforme acentua a súmula 426 do STJ.

**f.** Seja condenada a demandada em honorários advocatícios, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85 do CPC.

**g.** Seja o autor submetido a perícia médica judicial, devendo tal perito seguir os quesitos no anexo 01 enunciados, bem como os elaborados pela parte ré e/ou pelo juízo, devendo os honorários periciais correrem às custas da ré, nos termos do convenio firmado entre ela e esse Tribunal.

Protesta ainda provar a promovente por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente por provas documentais e testemunhais.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**.

Nesses Termos,  
Pede deferimento.

Picuí-PB, 22 de dezembro de 2020.



**NILO TRIGUEIRO DANTAS**  
OAB-PB 13220

11



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:47  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094695100000036337305>  
Número do documento: 20122310094695100000036337305

Num. 38098630 - Pág. 11



## **PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL**

O(A) Outorgante Vitor Silva Dantas  
brasileiro, solturio, marciano, portador (a) do RG nº  
X-234-703, expedido por OAB/PB e CR nº 909-702-094-96, residente e  
domiciliado(a) na(a) Chácara Serra Azul, nº S/N, Bairro Chácara Serra Azul, Cidade Picuí, UF PB, pelo presente  
instrumento particular de procuração nomeia e constitui seu bastante procurador e advogado o Bel.  
**NILO TRIGUEIRO DANTAS**, portador do CRM nº 047.951.774-05, inscrito na OAB-PB sob nº 13.220 e na  
OAB-RN sob nº 834-A, brasileiro, casado, advogado, com escritório profissional na Rua Pedro Salustino  
de Lima, nº 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala "E", Pedro Salustino - Picuí-PB, fone (083) 3371-2274,  
a qual confere poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil,  
podendo receber citação, confessar, ressarcir, receber a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar  
ao direito sobre o qual se funde a ação, recuar, dar quitação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita  
e assinar declaração de insuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas  
declarações, receber e dar declaração, acusar ou não-lhe em todos os seus termos, impugnar créditos ou  
concordar com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartições  
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, e, em especial, receber em Juízo  
o competente Alvará Judicial que for expedido em favor da(s) outorgante, praticar todos os atos  
necessários para o cumprimento desse mandato, inclusive subscrever e

Picuí-PB, 7/3 de Setembro de 2013.

Vitor Silva Dantas  
Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas  
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 58187-000  
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9198 / 99622-3777  
Email: nilodantas@hotmail.com / nelinhoady@gmail.com





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.237.703 - 2º VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 06/06/2019

NOME VICTOR SILVA LIMA

FILIAÇÃO ADILTON GERLAN ALVES DE LIMA  
MARIA VÉRONICA DA SILVA

NATUAVIDADE CUBATI-PB

DOC. ORIGEM CERT. NASC. Nº 0821 - LIV.07A - FLS.217 - CARTÓRIO CUBATI PB

CPF 700.702.294-96

DATA DE NASCIMENTO 26/01/2001

LEIA OS DADOS NO REVERSE SIDE 29/08/03

O+



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:47  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094770300000036337307>  
Número do documento: 20122310094770300000036337307

Num. 38098632 - Pág. 1

ADAILTON GERLAN ALVES DE LIMA  
SIT CHACARA SANTO ANTONIO, SIN - AREA RURAL  
CUBATI / PB CEP: 55167000 (AG: 96)



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 209, Km 25 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690  
CNPJ 08.695.183/0001-40 - Ins Est 16.015.923-C  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°030.262.557  
Cód. para Déb. Automático: 00011855788

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

| Conta referente a | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/ CNPJ/ RANI           |
|-------------------|--------------|----------------------------------|---------------------------|
| Ago / 2019        | 27/08/2019   | 26/09/2019                       | 752.586.254-00<br>ins Est |

UC (Unidade Consumidora): 5/1185579-8

Canal de contato  
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em  
saude.gov.br/vacinabrasil

| CCO                           | Descrição                           | Demonstrativo |        |            |       |           |            |          |            |                     |          |      |                                   |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------|--------|------------|-------|-----------|------------|----------|------------|---------------------|----------|------|-----------------------------------|
|                               |                                     | Quantidade    | Tarifa | Base Calc. | Alm.  | Icms(R\$) | Base Calc. | Pis(R\$) | Cofre(R\$) | Tributos Total(R\$) | CMS(R\$) | ICMS | Pis/Cofre(R\$) (1,0345%)(4,9965%) |
| 0001                          | Custo de Disponibilidade            |               |        | 24,88      | 24,88 | 25        | 0,22       | 24,88    | 0,26       | 1,25                |          |      |                                   |
| 0001                          | Adic B Amarelo                      |               |        | 0,08       | 0,08  | 25        | 0,02       | 0,08     | 0,00       | 0,00                |          |      |                                   |
| 0001                          | Adic B Vermelha                     |               |        | 1,50       | 1,50  | 25        | 0,37       | 1,50     | 0,62       | 0,07                |          |      |                                   |
| <b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b> |                                     |               |        |            |       |           |            |          |            |                     |          |      |                                   |
| 0004                          | JUROS DE MORA 08/2019               |               |        | 0,17       | 0,00  | 0         | 0,00       | 0,05     | 0,00       | 0,00                |          |      |                                   |
| 0005                          | MULTA 08/2019                       |               |        | 0,50       | 0,00  | 0         | 0,00       | 0,00     | 0,03       | 0,00                |          |      |                                   |
| 0006                          | BÔNUS ITAPIU LEI 10438/2002 07/2019 |               |        | -0,28      | 0,00  | 0         | 0,00       | 0,00     | 0,03       | 0,00                |          |      |                                   |
| 0005                          | ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2019       |               |        | 0,04       | 0,00  | 0         | 0,00       | 0,00     | 0,00       | 0,00                |          |      |                                   |

CCO Código de Classificação do item TOTAL 26,89 26,46 2,81 26,46 0,28 1,32  
Tarifa s/ Tributos 0,571770

Média últimos meses (kWh) 39 VENCIMENTO 16/09/2019 TOTAL R\$ 26,89

Histórico de Consumo (kWh)  
10 | 10 | 9 | 9 | 7 | 10 | 4 | 9 | 17 | 8 | 8 | 13  
Agosto/19 Set/19 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/18 Jun/19 Jul/19

RESERVADO AO PÚBLICO 5cb7.331d.d7d5.427f.fdf0.5bd0.665e.6dca.

| Indicadores de Qualidade |         |                      | Composição do Cofre                |             |        |
|--------------------------|---------|----------------------|------------------------------------|-------------|--------|
| Límites da ANEEL         | Apurado | Limite de Tensão (V) | Discriminação                      | Valor (R\$) | %      |
| DIMENSAL                 | 11,01   | 0,00                 | Serviço de Dist. da Energia/PB     | 6,05        | 22,27  |
| DIS TRIMESTRAL           | 22,02   | NOMINAL              | Compra de Energia                  | 8,93        | 33,18  |
| DISANUAL                 | 44,07   | 220                  | Serviço de Transmissão             | 4,44        | 9,48   |
| FIC MENGAL               | 7,52    | 0,00                 | Encargos Setares                   | 1,43        | 3,26   |
| FIC TRIMESTRAL           | 15,04   | CONTRATADA           | Impostos Diretos e Encargos        | 9,92        | 32,93  |
| FICANUAL                 | 30,09   | LIMITE INFERIOR      | Outros Serviços                    | 0,00        |        |
| D'MC                     | 5,98    | 0,00                 | Total                              | 27,17       | 100,00 |
| D'CR                     | 10,00   | LIMITE SUPERIOR      | Valor do EUGD (Ref 6/2019) R\$0,07 |             |        |

| ATENÇÃO |  | Faturas em atraso |  |
|---------|--|-------------------|--|
|         |  |                   |  |



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:48  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094799500000036337308  
Número do documento: 20122310094799500000036337308

Num. 38098633 - Pág. 1

## DECLARAÇÃO (Lei 7.115)

Eu, Nilton Silva Lima,  
brasileiro(a), sócio, marchante, portador do  
RG nº 4.234.703 expedido por SSP/PB e do CPF nº  
709.702.294-96, residente  
na(o) Sítio chácara Sítio Antônio,  
município de Cubati - PB, DECLARO, nos precisos termos do art. 1º da  
lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de  
custas processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não  
me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento  
próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA**  
**ENUNCIADO.**

Declarando ainda, ser conhecedor(a) das sanções civis, administrativas e  
criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Picuí - PB, 05 de Setembro de 2013.

Nilton Silva de Lima  
DECLARANTE

(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DÉ 29 DE AGOSTO DE 1983

DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homônima ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.**

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

**Art. 2º Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.**

**Art. 3º A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.**

**Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.**

**Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.**

**Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.**

**JOÃO FIGUEIREDO**

**Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão**





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

Rio de Janeiro, 21 de Março de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190533678 Vítima: VICTOR SILVA DE LIMA

**Data do Acidente: 03/03/2019 Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a). VICTOR SILVA DE LIMA**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente



Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15644726



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:48  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094857300000036337310>  
Número do documento: 20122310094857300000036337310

Núm. 38098635 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA  
13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PICUÍ/PB  
DELEGACIA DE CUBATI/PB  
Tel (83) 3385-1353



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DPVAT Nº 12/2019

DATA DO FATO: 03/03/2019

HORA DO FATO: Aproximadamente às 16h40min

LOCAL DO FATO: PB 177

DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO:  
Às 11h do dia 05/09/2019.

DO COMUNICANTE E VÍTIMA: VITOR SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, marchante, natural de Cubati/PB, nascido aos 25/01/2001, RG: 4.237.703 SSDS/PB, CPF: 709.702.294-96, filho Adilton Gerlan Alves de Lima e de Maria Verônica da Silva, residente no sítio Chacara Santo Antônio, zona rural do município de Cubati/PB, fone: (83) 9.8853-1178.

Motivo: Acidente de Trânsito Motociclístico

NARRAÇÃO DO FATO: Narra o comunicante e vítima que em data, horário e local supracitados seguia sozinho conduzindo a motocicleta: Honda CG 150 FAN EDSI, Ano/Modelo: 2015/2015, Cor: Vermelha, Placa: QFF1554/PB, Chassi: 9C2KC1680FR212153, Renavam 0104780345-0, Registrada e Licenciada em nome de: Jaerton Cavalcante Eustáquio, CPF 702.140.784-10, quando em uma curva perdeu o controle do veículo, vindo a cair ao solo, sofrendo traumatismo na perna direita, sendo socorrido pelo SAMU de Soledade/PB, e que diante a da gravidade da lesão foi levado para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB, local em que foi cirurgiado permanecendo internamento de 35 dias. Sem mais relatos, era o que havia a registrar.

Noticiante/declarante: Vitor Silva de Lima

Maria do Carmo Farias de Assis  
Agente de Investigação  
Matrícula: 182000-1

**CIVIL**  
**PARAÍBA**





## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Jarenton Covolante Entaqueiro

RG nº 4.044.081, data de expedição \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,

Órgão SSPSS/PP, portador do CPF nº 702.140.784-00

com domicílio na cidade de Cubati, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Padre Isidoro, nº 100

complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Victor Silva Barroso, cujo o condutor era

O mesmo.

Veículo: moto ciclota Modelo: Honda CG 150 FAN ES/SD Ano: 2015

Placa: QFP-1554/PB Chassi: 9C2KC1680FR212153

Data do Acidente: 03/03/2019

Reconheço a Firma  
Cartório de Cubati

Local e Data: Cubati - PB, 05 de Setembro de 2019

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor  
(caso seja um terceiro que não a vitima reclamante do sinistro)

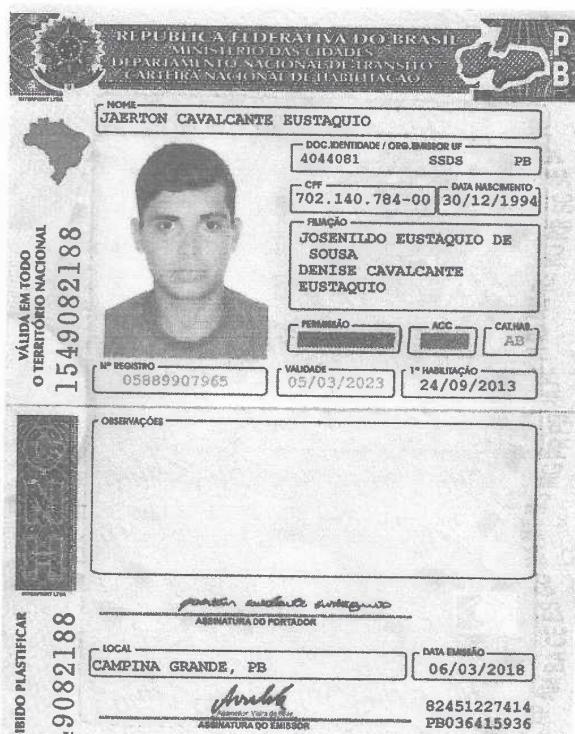
OFÍCIO REG. CIVIL E NOTARIAL DE CUBATI  
Rua São Severino, 79 - Centro, Cubati - PB

Reconheço (por autenticidade, alí) firmas de:  
JARENTON COVOLANTE ENTAEQUIRO  
End. Rua Cubati/PB - 05/09/2019  
Substituto: FERNANDO JOSÉ MARTINS DANTAS  
Selo Digital: AID07186-8P0U  
Consulta a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Valor: R\$1,39 Tarifa: R\$0,29 MP: R\$0,19 Fepj: R\$1,98

Fernando José Martins Dantas  
Estagiário Compromissado  
Cubati - Paraíba

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

|  |                      |                              |              |
|--|----------------------|------------------------------|--------------|
| PB Nº 014798415738   |                      | BILHETE DE SEGURO DI         |              |
| <p><b>ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT<br/>PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO<br/>AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA</b></p> <p><b><a href="http://www.seguradoraalider.com.br">www.seguradoraalider.com.br</a></b><br/><b>SAC DPVAT 0800 022 1204</b></p> |                      |                              |              |
|  |                      | EXERCÍCIO                    | DATA EMISSÃO |
|  |                      | 2019                         | 30/04/20     |
| VIA  | CPF / CNPJ           | PLACA                        |              |
| 1  | 70214078400          | OFF1554/P1                   |              |
| RENAVAM  | MARCA / MODELO       |                              |              |
| 01047803450  | HONDA/CG150 FAN ESDI |                              |              |
| ANO FAB.   | CAT. TARIF.          | Nº CHASSI                    |              |
| 2015   | 9                    | 9C2KC1680FR212153            |              |
| <b>PRÊMIO TARIFÁRIO</b>  |                      |                              |              |
| FINS (R\$)   | DENATRAN (R\$)       | CUSTO DO SEGURO              |              |
| *****  | *****                | *****                        |              |
| CUSTO DO BILHETE (R\$)   | IOF (R\$)            | TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO |              |
| *****  | SEGURO               | P A G O                      |              |
| PAGAMENTO  | PARCELADO            | DATA DE QUITAÇÃO             |              |
| \$ COTA ÚNICA  |                      | 30/04/2019                   |              |



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:49  
<http://pje.tjpj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2012231009491760000036337312>  
Número do documento: 2012231009491760000036337312

Num. 38098637 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU SOLEDADE



### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU SOLEDADE - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

|  |                    |                              |
|--|--------------------|------------------------------|
| <b>DATA:</b> 3/3/2019                                    | <b>HORA:</b> 16:40 | <b>ID N°:</b> 1759365 USA 31 |
| <b>NOME:</b> VITOR SILVA DE LIMA                         |                    |                              |
| <b>QUEIXA:</b> COLISÃO DOIS CARROS E MOTO                |                    |                              |
| <b>LOCAL:</b> PB 177                                     |                    |                              |
| <b>COMPLEMENTO:</b> SENTIDO NOVA PALMEIRA                |                    |                              |
| <b>CIDADE:</b> SOLEDADE                                  |                    |                              |
| <b>DADOS DA REMOÇÃO</b>                                  |                    |                              |
| Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma |                    |                              |

Soledade, 27 de agosto de 2019.

*Glaucia Michaelle F. Costa*  
Glaucia Michaelle F. Costa  
Coordenadora SAMU  
GLAUCIA MICHAELLE F. COSTA  
COREN 284.878

Coordenação  
SAMU Soledade 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Horácio da Costa Lima, CentroCEP: 58155-000 Soledade-PB



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094955900000036337313>  
Número do documento: 20122310094955900000036337313

Num. 38098638 - Pág. 1

3/03/2019



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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1845351

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 03/03/2019  
Boleto de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Sabrina Cavalcante Pereira Araújo

PACIENTE: VICTOR SILVA DE LIMA CEP:581617000 Nascimento: 25/01/2000

Endereço: MANOEL BARROS

Cidade: Cubati Sexo: M Telefone: 988772055

Nome da Mãe: Idade: 019 Bairro: CUBATI

Responsável: ADRIANE RG: Nº: 90

Estado Civil: Solteiro(a) CPF: Profissão: ESTUDANTE

Motivo: ACIDENTE DE MOTO Data de Atend: 03/03/2019

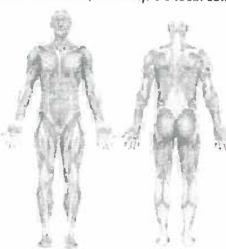
Médico: Hora: 19:30:26 CONVÉNIO: SUS

CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



- 1. Abrasão
- 15. Fratura óssea fechada
- 2. Amputação
- 20. Fratura óssea aberta
- 3. Avulsão
- 21. Hematoma
- 4. Contusão
- 22. Ingurgitamento/Venoso
- 5. Crepitação
- 23. Laceração
- 6. Cor
- 24. Lesão terária
- 7. Edema
- 25. Luxação
- 8. Empalhamento
- 26. Lesão de tecido
- 9. Erisísmo subclássico
- 27. Movimento torácico paradoxal
- 10. Esmagamento
- 28. Objeto Encaixado
- 11. Equimose
- 29. Otorragia
- 12. F. Arma branca
- 30. Parafilia
- 13. F. Arma de fogo
- 31. Paroxismo
- 14. F. Cortiça
- 32. Parestesia
- 15. F. Cortante
- 33. Queimadura
- 16. F. Cortic-cortiça
- 34. Riorragia
- 17. F. Perfuro-cortiça
- 35. Sinal de Isquemia
- 18. F. Perfuro-cortante
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIGNOSTICO / CID:

*Ac. moto Tm. J. D. 19:30*

<http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1845351>

03/03/2019

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

#Ortopedia #

Paciente vítima de acidente de moto apresentou lesões ósseas e líticas em um joelho (D) e fraturamento em outro (D).

Dx: f+ P/tra tibial (D).

após o tra. Os Cirurgio (Luis)

*Dr. Wagner  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM: 1730*

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs.

- ( ) Centro cirúrgico \_\_\_\_\_  
 ( ) Internação (setor) \_\_\_\_\_  
 ( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL \_\_\_\_\_

*Vadim da pedreiros  
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)*

SERVIÇOS REALIZADOS:

| CÓDIGO/PROCEDIMENTO | CBO   | IDADE |
|---------------------|-------|-------|
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |

<http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1845351>

2/2



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:49

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094986600000036337314>

Número do documento: 20122310094986600000036337314

Num. 38098639 - Pág. 1

*SAMU*

**Ficha de Acolhimento**

|                       |  |                             |                 |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------|
| Nome:                 | <i>Flávia de Paula Barbato</i>   |                             |                 |
| End:                  | <i>Flávio Barbato</i>  | Bairro:                     | <i>Centro</i>   |
| Data de Nascimento:   | <i>25-01-2000</i>  | Documento de Identificação: |                 |
| Queixa:               | <i>doente</i>  | Data do Atend.:             | <i>03.05.19</i> |
| Hora:                 | <i>18:24</i>   | Documento:                  |                 |
| Acidente de trabalho? | ( <input type="checkbox"/> Sim) ( <input checked="" type="checkbox"/> Não) |                             |                 |

**Classificação de Risco**

|                          |   |                      |  |
|--------------------------|---|----------------------|--|
| Nível de consciência:    | ( <input type="checkbox"/> Bom) ( <input type="checkbox"/> Regular) ( <input type="checkbox"/> Baixo)           | Aspecto:             | ( <input type="checkbox"/> Calmo) ( <input checked="" type="checkbox"/> Fáceis de dor) ( <input type="checkbox"/> Gemente) |
| Frequência respiratória: |   |                      |  |
| Pressão arterial:        |   |                      |  |
| Dosagem de HGT:          |   |                      |  |
| Deambulação:             | ( <input type="checkbox"/> Livre) ( <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas) ( <input type="checkbox"/> Maca) | Frequência cardíaca: |  |
| Temperatura axilar:      |   |                      |  |
| Mucosas:                 | ( <input type="checkbox"/> Normocorada) ( <input type="checkbox"/> Pálida)                                      |                      |  |

**Estratificação**

MOD. 110

- extubado*
- ( Vermelho - atendimento imediato
  - ( Verde - atendimento até 4 horas)

- ( Amarelo - atendimento até 1 hora)
- ( Azul - atendimento ambulatorial)

*Assinatura e carimbo do profissional*

| Via de Acesso - Técnica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Recuo da DMH Agudo. Confiança.  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Anestesia + estabilização + conforto                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> procedimento de fixação de gesso e queijo + alívio de                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> dor + conforto  |
| <input checked="" type="checkbox"/> bloco farto. Circunferência de braço fixa em 10 cm e                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> aperto crítico. Ocasionalmente o aperto excessivo                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> produzido fragmentos ósseos patentes de espessura tissular            |
| <input checked="" type="checkbox"/> (ex: fratura de hachette, concussão, etc.) + crise                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> convulsões agudas de cunhamate com jato muscular                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> reflexo do ócio que leva ao espasmo da musculatura                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> e liberação de CO <sub>2</sub>  |
| <input checked="" type="checkbox"/> O deslocamento pode ser tanto contínuo quanto súbito e doloroso       |
| <input checked="" type="checkbox"/> ou progressivo, mais grave, intermitente                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> (ex: tênia, aneliose, parásitos, etc.)                                |

| RELATÓRIO DE OPERAÇÃO                  |                                     |                       |                           |
|--|-------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>DESCRICAÇÃO DA OPERAÇÃO</b>         |                                     |                       |                           |
| <i>Extrato cirúrgico</i>               |                                     |                       |                           |
| <b>Nome do Paciente</b>                | <i>Flávia de Paula Barbato</i>      | <b>Nº Prontuário</b>  | <i>21.03.19</i>           |
| <b>Data da Operação</b>                | <i>21.03.19</i>                     | <b>Enf.</b>           | <i>01001</i>              |
| <b>Operador</b>                        | <i>Dra. Flávia de Paula Barbato</i> | <b>Leito</b>          | <i>1-1</i>                |
| <b>2º Auxiliar</b>                     | <i>Dra. Heloisa</i>                 | <b>1º Auxiliar</b>    | <i>Dra. Cláudia (NRS)</i> |
| <b>Anestesia</b>                       | <i>GA</i>                           | <b>3º Auxiliar</b>    | <i>Dra. Lucia (NRS)</i>   |
| <b>Diagnóstico Pré-Operatório</b>      | <i>Traumatismo tópico</i>           | <b>Instrumentador</b> | <i></i>                   |
| <b>Tipos de Anestesia</b>              | <i></i>                             | <b>Modo</b>           | <i></i>                   |
| <b>Tipo de Operação</b>                | <i>Exploratória</i>                 | <b>Tempo</b>          | <i></i>                   |
| <b>Diagnóstico Pós-Operatório</b>      | <i>10 minos</i>                     | <b>Instrumentos</b>   | <i></i>                   |
| <b>Relatório Imediato da Patologia</b> | <i></i>                             | <b>Material</b>       | <i></i>                   |
| <b>Exame Radiológico no Ato</b>        | <i>Sim</i>                          | <b>Assinatura</b>     | <i></i>                   |
| <b>Acidente Durante a Operação</b>     | <i>Não</i>                          | <b>Carimbo</b>        | <i></i>                   |
| <b>Assinatura</b>                      | <i></i>                             | <b>Assinatura</b>     | <i></i>                   |
| <b>Carimbo</b>                         | <i></i>                             | <b>Carimbo</b>        | <i></i>                   |

| Nome do Paciente                  | Nº Prontuário                       |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <i>Flávia de Paula Barbato</i>    | <i>21.03.19</i>                     |
| <b>Data da Operação</b>           | <i>21.03.19</i>                     |
| <b>Operador</b>                   | <i>Dra. Flávia de Paula Barbato</i> |
| <b>2º Auxiliar</b>                | <i>Dra. Heloisa</i>                 |
| <b>Anestesia</b>                  | <i>GA</i>                           |
| <b>Diagnóstico Pré-Operatório</b> | <i>Traumatismo tópico</i>           |
| <b>Tipos de Anestesia</b>         | <i></i>                             |
| <b>Modo</b>                       | <i></i>                             |
| <b>Tempo</b>                      | <i></i>                             |
| <b>Instrumentos</b>               | <i></i>                             |
| <b>Material</b>                   | <i></i>                             |
| <b>Assinatura</b>                 | <i></i>                             |
| <b>Carimbo</b>                    | <i></i>                             |



# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

|                 |   |   |          |                      |       |   |              |
|-----------------|---|---|----------|----------------------|-------|---|--------------|
| PACIENTE:       |   | <i>Victor Sales de Lima Du - 23/01/2000</i>         |          | INFERIORMA           |       | LEITO   | REPRIUNHARIO |
| 01              | — | LEITE   | Sales 04 | CONVENIO             | SUS   | IDADE   | 39 anos      |
|                 |   |   |          |                      |       | REGISTRO                                      | 3945351      |
|                 |   |   |          |                      |       | GOVERNO DA PARAIBA                            |              |
|                 |   |   |          |                      |       | SECRETARIA DE SAUDE                           |              |
|                 |   |   |          |                      |       | Endereço: Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes   |              |
|                 |   |   |          |                      |       | +00 300-2007                                  |              |
|                 |   |   |          |                      |       | E-mail: <i>trauma@domluizfernandes.com.br</i> |              |
| CIRURGIA        |   | <i>Trauma + Endocrinologia</i>                      |          | CIRURGIA             |       |   |              |
| ANESTESIA       |   | <i>Albuterol + Sustance de Azul Natural + Benzo</i> |          | ANESTESIA            |       |   |              |
| INSTRUMENTADORA |   | DATA  | 03.04.19 | INICIO               | 07:40 | FIM   | 09:40        |
| Ord.            |   | MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS                            |          | Ord.                 |       | FIDOS   |              |
| Ord.            |   | Besa Coordenia                                      |          | Ord.                 |       | CODIGO  |              |
| Ord.            |   | Col. P Org  |          | Col. comandado Serik |       | Coração                                       |              |
| Ord.            |   | Col. De Ufim Sist. Foch                             |          | Col. comando Serik   |       | Respiração                                    |              |
| Ord.            |   | Compressa Grande                                    |          | Col. Simples         |       | Temperatura                                   |              |
| Ord.            |   | Compressa Pequena                                   |          | Col. Simplex Serik   |       | Peso  |              |
| Ord.            |   | Col. Contra   |          | Col. Simplex Serik   |       | Altura  |              |
| Ord.            |   | Dreno   |          | Col. Simplex Serik   |       | Outros  |              |
| Ord.            |   | Fenotil ml  |          | Col. corrente Serik  |       | Bronquite                                     |              |
| Ord.            |   | Inova ml  |          | Col. pl osso         |       | Azida   |              |
| Ord.            |   | Ketalar ml  |          | Col. comando Serik   |       | Bronco  |              |
| Ord.            |   | Mercaona % ml                                       |          | Col. comando Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Nubatin amo   |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Paulon ampo   |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Portuguese ampo                                     |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Responex ampo                                       |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Quelicin ml   |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Repenam ampo  |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Thiomersala ml                                      |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | Tactum ampo   |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | MEDECIAOES  |          | Col. Simplex Serik   |       | Cirurgia                                      |              |
| Ord.            |   | 02  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
| Ord.            |   | 03  |          | 03                   |       | 03  |              |
|                 |   |   |          |                      |       |   |              |

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**HUECG**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE ANESTESIA

NAME

Victor Silva de Lima

IDADE

19

SEXO

MASC

GRUPO

A

PESO

65

ALTURA

175

OUTROS

06/04/2019

Jº - HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

04/04/2019

Jº - HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 04/04/2019

Itens:

11/06/19



Nome da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Nome da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Assinatura + Cartilha da S. Ana Silveira

Médico (a) Doutora : Ana Maria Da Silva Alvesino



Nome da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Nome da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Assinatura + Cartilha da S. Ana Silveira

Médico (a) Doutora : Ana Maria Da Silva Alvesino

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Name da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Name da Mat: MARIA VERONICA DA SILVA

Assinatura + Cartilha da S. Ana Silveira

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

Dia 06/04/2019

Dia 04/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro /

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro /

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Alvesino /

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Alvesino /

Item: 1 DIREITA LIVRE:

Item: 1 DIREITA LIVRE:

Item: 2 SORO RINGER COM LACTATO SODÍCIA 1G INTRAVENOSO INTRANUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Item: 2 SORO RINGER COM LACTATO SODÍCIA 1G INTRAVENOSO INTRANUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Item: 3 CEFTRIAXONA SODÍCIA 1G INTRAVENOSO INTRANUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Item: 3 CEFTRIAXONA SODÍCIA 1G INTRAVENOSO INTRANUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Item: 4 CINNAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. TAMPOL A. 6h/6h ID/SD

Item: 4 CINNAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. TAMPOL A. 6h/6h ID/SD

Item: 5 DILUIR EM 50 ML SF

Item: 5 DILUIR EM 50 ML SF

Item: 6 DIPRIVACAM 500 MG/5ML 2 ML E.V. ANHOLA. dh/dh

Item: 6 DIPRIVACAM 500 MG/5ML 2 ML E.V. ANHOLA. dh/dh

Item: 7 RECONSTITUIR 2ML ABID.

Item: 7 RECONSTITUIR 2ML ABID.

Item: 8 THROMBAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. TAMPOL A.

Item: 8 THROMBAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. TAMPOL A.

Item: 9 S.SUOR AS SE DOR

Item: 9 S.SUOR AS SE DOR

Item: 10 RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOL A. 12h/12h

Item: 10 RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOL A. 12h/12h

Item: 11 ENOXAPARINA SODÍCA 40 MG/0,4 ML SC. ISIRINGA. 24h/24h (ADM AS. 25)

Item: 11 ENOXAPARINA SODÍCA 40 MG/0,4 ML SC. ISIRINGA. 24h/24h (ADM AS. 25)

Item: 12 PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMP. Sh/Sh

Item: 12 PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMP. Sh/Sh

Item: 13 FISIOTERAPIA MOTORA

Item: 13 FISIOTERAPIA MOTORA

Item: 14 CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais

Item: 14 CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais

Item: 15 MEABRO INFERIOR DIREITO ELEVADO

Item: 15 MEABRO INFERIOR DIREITO ELEVADO

Item: 16 CURATIVO

Item: 16 CURATIVO

M

N

### EVOLUÇÃO

DATA: 06/04/2019 HORAS: 07:39

DATA: 04/04/2019 HORAS: 11:04:09

PACIENTE SÉGUE EM LETTO DE ENFERMÁRIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 1º DPO, SEM QUINHAS, BOA

PACIENTE SÉGUE EM LETTO DE ENFERMÁRIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 1º DPO, SEM QUINHAS, BOA

ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E FASCIACURAS PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTABELE.

ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E FASCIACURAS PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTABELE.

AO EXAME: BEG, ACANÓTICO, ANÍCTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL..

AO EXAME: BEG, ACANÓTICO, ANÍCTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL..

ACV: IRCREMIT, BFE, SEM SORPOS.

ACV: IRCREMIT, BFE, SEM SORPOS.

AP: MV + EM, AFT, SEM RA.

AP: MV + EM, AFT, SEM RA.

ABDOM: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

ABDOM: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

# CONDUÇA:

# CONDUÇA:

- VTM.

- VTM.

CURATIVO.

CURATIVO.

ASSINATURA + CARTILHA da S. Ana Silveira  
Ana Maria Da Silva Da Silveira  
R.R. Ofício CRM-PB 1825

ASSINATURA + CARTILHA da S. Ana Silveira  
Ana Maria Da Silva Da Silveira  
R.R. Ofício CRM-PB 1825







SEMPER  
PARANACNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 25/03/2019  
Horas: 02:33:32  
Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva AnselmoSEMPER  
PARANACNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 24/03/2019  
Horas: 00:37:59  
Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE :**

Nº do prontuário: 1845128

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Nome da Mae: MARIA VERONICA DA SILVA

Data de Nascimento: 25/01/2000

Admissão: 03/03/2019

Clínica: ORTOPEDIA I

Enfermaria: 1 Leito: 1

Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

OK

DIA: 25/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Wagner De Melo Faleco /

Prescrição

Agravamento /

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

Prescrição

Agravamento /

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL  | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h        |            |             |
| 2    | 7D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                                 |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                           |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                         |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO       |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h                     |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO, ICOMP, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 9    | CP. VO. 8X HORAS, SE DOR MODERADA INTENSA                                   |            |             |
| 0    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS  |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 25/03/2019 HORA: 02:02:34

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD:

VPM

- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBOS: *Wagner De Melo Faleco / Ana Maria Da Silva Anselmo*  
Assinatura Médica: P07825ASSINATURA + CARIMBOS: *Wagner De Melo Faleco / Ana Maria Da Silva Anselmo*  
Assinatura Médica: P07825Dr. Wagner De Melo Faleco - Ortopedia  
Dr. Wagner De Melo Faleco - OrtopediaDr. Wagner De Melo Faleco - Ortopedia  
Dr. Wagner De Melo Faleco - Ortopedia

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM

| Item | DIETA LIVRE DE LACTOSA E CAFEZOL                                      | Prescrição | Agravamento |
|------|---|------------|-------------|
| 1    | CITRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h  |            |             |
| 2    | 6D/7D   |            |             |
|      | Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                           |            |             |
| 3    | JELECO SALINIZADO   |            |             |
| 4    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h                     |            |             |
|      | TEIXONICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h                   |            |             |
| 5    | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO |            |             |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h               |            |             |
| 7    | Diluir em 100 ML SF   |            |             |
| 8    | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO  |            |             |
| 9    | CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITIAIS                                      |            |             |

**EVOLUÇÃO**

DATA: 24/03/2019 HORA: 00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD: AGUARDA CIRURGIA.

VPM



## DIAGNÓSTICO

Ex Plate. + Esp tibia (D)

| Paciente | Victor Silva  | Alojamento: | 3  | Leito                            | 2                                | Convênio  |
|----------|---|-------------|--|----------------------------------|----------------------------------|---|
| Data     | Prescrição Médica   |             | Horário                                    |                                  |                                  | Evolução Médica   |
| 19/03    | 1.Dieta lute<br>2.SBP 1500ml EV/24h<br>3.Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h<br>4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - 3N.<br>5. Omeprazol 40mg EV/jejum<br>6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN<br>7.Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN<br>8. Clexane 40mg SC/dia<br>9.5SVV + CCGG |             | Ct<br>Ct<br>SIN<br>SIN<br>SIN<br>SIN<br>Ct | ✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K | ✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K<br>✓K | BEG estatuf astm<br>Erdeng + 1d + joclo (D)<br>Col: VFM<br>Amonata curvijé                      |
|          | Antak 50mg EV 8/8h  |             |  |                                  |                                  |   |
|          | Melissa Barros de Oliveira<br>MELISSA BARROS DE OLIVEIRA<br>GASTROENTEROLOGIA<br>CRM - 23.000-2   |             |  |                                  |                                  | Melissa Barros de Oliveira<br>MELISSA BARROS DE OLIVEIRA<br>GASTROENTEROLOGIA<br>CRM - 23.000-2 |

DIAGNÓSTICO

fx flats + Esphincter





06/04/2019

Jº - HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 06/04/2019

Horas: 09:18:38

Médico (a) Diretora: Ana Maria Da Silva Auseino



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE:**

Nº do prontuário: 1845428

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA VÉRONICA DA SILVA

Data de Nascimento: 25/01/2000

Admissão: 03/03/2019

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA: 06/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Júlio Cesar Ribeiro De Castro /

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Auseino /

Prescrição

Aparelamento

Item: 1

DIREITA LIVRE

Prescrição

Aparelamento

Item: 2

SORO RINGER COM LACTATO SODÍCIO I.G INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E.V. TUBA AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelamento

Item: 3

SOD 10D

Prescrição

Aparelamento

Item: 4

C1 INDAMICINA 600 MG/4 ML E.V. TAMPOL.A. 6h 6h ID/SD

Prescrição

Aparelamento

Item: 5

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelamento

Item: 6

DIPRÓXICO SODÍCA 500 MG/5ML 2 ML E.V. AMPOLA. dh dh

Prescrição

Aparelamento

Item: 7

TROMETAMOL 2ML ABID.

Prescrição

Aparelamento

Item: 8

S.SUORAS SE.DOR

Prescrição

Aparelamento

Item: 9

ONDANISTRONA CLORIDRATO 2 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO

Prescrição

Aparelamento

Item: 10

RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOL.A. 12h/12h

Prescrição

Aparelamento

Item: 11

ENOXAPARINA SODÍCA 40 MG/0,4 ML SC. ISIRINGA. 24h/24h (ADM AS. 25)

Prescrição

Aparelamento

Item: 12

PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMP. Sh Sh

Prescrição

Aparelamento

Item: 13

FIOSOFERAMA MOTORNA

Prescrição

Aparelamento

Item: 14

CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais

Prescrição

Aparelamento

Item: 15

MÚSTERO INFERIOR DIREITO ELEVADO

Prescrição

Aparelamento

**EVOLUÇÃO**

DATA: 06/04/2019 HORAS: 07:39

PACIENTE SÉGUE EM LETTO DE ENFERMÁRIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 1º DPO, SEM QUENAS, BOA

ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E FASCIAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTABIL.

AO EXAME: BEG, ACANTÓTICO, ANÍCTÉRICO, EUPÉNICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL..

ACV: IRCREMIT, BFE, SEM SORPOS.

AP: MV + EM, AFT, SEM RA.

ABDOM: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

SNC: ECG: 15

ENTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

# CONDUITA:

- VTM.

CURATIVO.

- VTM.

04/04/2019

Jº - HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 04/04/2019

Horas: 11:06:19

Médico (a) Diretora: Ana Maria Da Silva Auseino



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE:**

Nº do prontuário: 1845428

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA VÉRONICA DA SILVA

Data de Nascimento: 25/01/2000

Admissão: 03/03/2019

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA: 04/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Júlio Cesar Ribeiro De Castro /

Prescrição

Aparelamento

Item: 1

DIREITA LIVRE

Prescrição

Aparelamento

Item: 2

SORO RINGER COM LACTATO SODÍCIO I.G INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E.V. TUBA AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelamento

Item: 3

SOD 10D

Prescrição

Aparelamento

Item: 4

C1 INDAMICINA 600 MG/4 ML E.V. TAMPOL.A. 6h 6h ID/SD

Prescrição

Aparelamento

Item: 5

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelamento

Item: 6

DIPRÓXICO 3 VA. EFG IXDA

Prescrição

Aparelamento

Item: 7

TENSÓNICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelamento

Item: 8

ONDANISTRONA CLORIDRATO 2 MG/2ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO

Prescrição

Aparelamento

Item: 9

RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOL.A. 12h/12h

Prescrição

Aparelamento

Item: 10

PACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMP. Sh Sh

Prescrição

Aparelamento

Item: 11

FIOSOFERAMA MOTORNA

Prescrição

Aparelamento

Item: 12

CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais

Prescrição

Aparelamento

Item: 13

MEABRO INFERIOR DIREITO ELEVADO

Prescrição

Aparelamento

Item: 14

CURIATIVOS

Prescrição

Aparelamento

Item: 15

EVOLUÇÃO

Prescrição

Aparelamento

DATA: 04/04/2019 HORAS: 11:04:09

PACIENTE SÉGUE EM LETTO DE ENFERMÁRIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 1º DPO, SEM QUENAS, BOA

ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E FASCIAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTABIL.

AO EXAME: BEG, ACANTÓTICO, ANÍCTÉRICO, EUPÉNICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL..

ACV: IRCREMIT, BFE, SEM SORPOS.

AP: MV + EM, AFT, SEM RA.

ABDOM: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

SNC: ECG: 15

ENTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

# CONDUITA:

- VTM.

CURATIVO.

- VTM.

- VTM.

Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:50  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310095054000000036337316>  
 Número do documento: 20122310095054000000036337316

Num. 38098641 - Pág. 5



08/04/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 08/04/2019

Horas: 09:08:50

Médico (a) Diarista : Wagner Luis Rigo De Andrade



GOVERNO  
DO PARANÁ

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Sexo: M

Clinica/ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: I Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D Cirurgia Realizada:

### Evolução

DATA:08/04/2019 HORA:09:04:26

PACIENTE SEGUO EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 5º DPO, SEM QUEIXAS, BOA

ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, ACIATÓTICO, ANÍCTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

ABD: MV + EM AHT, SEM RA.

SNC: ECG: 15

ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

TREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

# CONDUITA:

PRESCRIÇÃO: ANTIBIÓTICO + AINE + ANALGÉSICO.

ENCAMINHOU A FISIOTERAPIA.

ENCAMINHOU AO AMBULATÓRIO DE EGRESOS.

- FORNICKO O ATESTADO MÉDICO.

- ORIENTAÇÕES GERAIS.

ALTA HOSPITALAR.

ASSINATURA + CARMEN MARIA DA S. Argelmo  
Wagner Luis Egito Da Motta - Traumatologista  
CRM-PR 1825

DATA:09/04/2019

HORA:09:05:23

PACIENTE SEGUO EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA EM REGIÃO DO JOELHO DIREITO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, ACIATÓTICO, ANÍCTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

ABD: MV + EM AHT, SEM RA.

ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

# CONDUITA:

- TROCAR CURATIVO + REALIZAR CURATIVO EM LESÃO DO JOELHO COM SULFADIAZINA DE PRATA.

- VPM.

- AGUARDAR CIRURGIA.

- Assinatura do(a) enfermeira do(a) enfermeiro do(a) enfermeiro  
Assinatura + CARME MARIA DA S. Argelmo - Traumatologista CRM-PR 1825

- Assinatura do(a) enfermeira do(a) enfermeiro do(a) enfermeiro  
Assinatura + CARME MARIA DA S. Argelmo - Traumatologista CRM-PR 1825

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019

Clinica/ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: I Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA:02/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Edler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Matia Da Silva Anselmo /

| Item | Prescrição  | Aparelho                      |
|------|---|-------------------------------|
| 1    | BILATERAL , <u>dura</u> <u>seu</u> <u>a</u> <u>ponta</u> <u>de</u> <u>30</u> <u>clock</u>               | <u>elox</u>                   |
| 2    | SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO , 88/8h  | <u>10</u> <u>10</u> <u>24</u> |
| 3    | CETRIAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INFUSÃO MUSCULAR E.V. IFRASCO AMP, 12h/12h                             | <u>14</u> <u>14</u> <u>06</u> |
| 4    | 600000 REconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF  | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 5    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 5h/6h   | <u>14</u> <u>14</u> <u>06</u> |
| 6    | REconstituir 2ML ABD.   | <u>30</u>                     |
| 7    | INDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO                                   | <u>30</u>                     |
| 8    | RANTIDINA CI ORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h  | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 9    | Diluir em 100 ML SF   | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 10   | ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 MIL SC. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h) ( <u>5000</u> <u>mg</u> <u>dia</u> ) | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 11   | PARCETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG V.O. 1COMP 8h/8h , 5/1                                      | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 12   | FISIOTERAPIA MOTORA   | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 13   | CUIDADOS GERAIS + SINAS VITais  | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 14   | CURATIVOS   | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |
| 15   | EM JOELHO DIREITO COM SULFADIAZINA DE PRATA   | <u>10</u> <u>10</u> <u>06</u> |

HORA:09:07:23

PACIENTE SEGUO EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA EM REGIÃO DO JOELHO DIREITO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, ACIATÓTICO, ANÍCTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

ABD: MV + EM AHT, SEM RA.

ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

# CONDUITA:

- TROCAR CURATIVO + REALIZAR CURATIVO EM LESÃO DO JOELHO COM SULFADIAZINA DE PRATA.

- VPM.

- AGUARDAR CIRURGIA.

- Assinatura do(a) enfermeira do(a) enfermeiro do(a) enfermeiro  
Assinatura + CARME MARIA DA S. Argelmo - Traumatologista CRM-PR 1825

- Assinatura do(a) enfermeira do(a) enfermeiro do(a) enfermeiro  
Assinatura + CARME MARIA DA S. Argelmo - Traumatologista CRM-PR 1825





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

Evolução Fisioterapêutica

| Paciente | Victor Silveira Lima | Prontuário                                  | Ala          | Leito  | Enfermaria |
|----------|----------------------|---|--------------|--|------------|
| Data     | Hora                 |   | Intépcrica J | J  | J          |
| 03/09/18 | Mornhó               | Paciente vítima de acidente (moto) 02/09/18 | Mornhó       | Paciente em FG/B, consciente e curto do        |            |
|          |                      | me des 03/03/2019, mesmo                    |              | Pronstura: - A longeamento de MMS e cervical   |            |
|          |                      | dia em que ele entrou no hospital           |              | - A longeamento de costela posterior de        |            |
|          |                      | Tel: Fratura distal de punho e fratura      |              | MME. - Flexão e extensão de quadril            |            |
|          |                      | médio de tibia. Exame físico: joelho        |              | - Abdução e rotação de quadril (3x12)          |            |
|          |                      | mobilizado com auxílio de strays            |              | - Adução e rotação de quadril em D.D. (3x12)   |            |
|          |                      | deve edema em membro inferior dia-          |              | - Flexão plantar e rotação à esquerda,         |            |
|          |                      | tal. Conclui: A longeamento de co-          |              | deve se direita em D.D. (3x12) - Mobiliza-     |            |
|          |                      | deleira posterior de MMME. - Flexão de      |              | ção e rotação de quadril direita.              |            |
|          |                      | quadril e flexão da coxa (3x12)             |              | - Abdução e adução de coxa, de joelho, alonga- |            |
|          |                      | - Abdução de quadril em D.D. (3x12)         |              | lateral de coxa, associada a rotação           |            |
|          |                      | - Adução que quadril em D.D. (3x12)         |              | e extensão (3x12) Rápida a                     |            |
|          |                      | - Tripla flexão de MMME articula            |              | conclusão: Paciente colaborativo, responde     |            |
|          |                      | em D.D (3x12) - Flexão plantar              |              | bem à condução, liberado sem intenso-          |            |
|          |                      | MMME. Rotação à esquerda, direita à         |              | cicúcio.                                       |            |
|          |                      | direita (3x12) - A longeamento de           |              | ACD. UEPB: Barbosa Lima.                       |            |
|          |                      | MMS e cervical. Rápida a                    |              |  |            |
|          |                      | conclusão.                                  |              |  |            |
|          |                      | ACD. UEPB: Barbosa Lima.                    |              |  |            |
|          |                      | Marina Medeiros                             |              |  |            |
|          |                      | FISIOTERAPEUTA                              |              |  |            |
|          |                      | CREFI/01 203565-F                           |              |  |            |
| MOD. 012 |                      |   |              |  |            |

Paciente em FG/B, consciente, curto do pronstura: - A longeamento de MMS e cervical - A longeamento de costela posterior de MMME. - Flexão e extensão de quadril - Abdução e rotação de quadril (3x12) - Adução e rotação de quadril em D.D. (3x12) - Flexão plantar e rotação à esquerda, deve se direita em D.D. (3x12) - Mobilização e rotação de quadril direita - Abdução e adução de coxa, de joelho, alongamento de coxa, associada a rotação e extensão (3x12) Rápida a conclusão: Paciente colaborativo, responde bem à condução, liberado sem intenso-cicúcio.

ACD. UEPB: Barbosa Lima.

Marina Medeiros  
FISIOTERAPEUTA  
CREFI/01 203565-F

Paciente FG/B, consciente, curto da MMS. Hora: 10:30. Ele mobiliza exatamente quanto a alinhamento e a rotação de joelho. Pode ser que o resultado seja um resultado devido ao paciente ter feito a ACD. UEPB: Barbosa Lima.



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

Evolução Fisioterapêutica

| Paciente | Victor Silveira Lima | Prontuário  | Ala          | Leito | Enfermaria |
|----------|----------------------|---|--------------|-------|------------|
| Data     | Hora                 |   | Intépcrica J | J     | J          |
| 05/04/19 | Térrea               | Paciente com lesões envolventes, colaterais, necrose e  |              |       |            |
|          |                      | coagulação. FAS: BOM/mais FAF: BAIXO/mais               |              |       |            |
|          |                      | FA: 2 brancos, 12 vermelhos. Análise: alterações        |              |       |            |
|          |                      | MMS: - Envolvimento de flexão e extensão (3x12). Flexão |              |       |            |
|          |                      | dever: flexão e extensão (3x12); postural menor (3x12)  |              |       |            |
|          |                      | com auxílio de coxim e rotação a respiração             |              |       |            |
|          |                      | de higiene, futebolmente de membros contra-fol-         |              |       |            |
|          |                      | nel ativo: rotação: flexão (3x12), flexão plantar       |              |       |            |
|          |                      | (3x12), tripla flexão (3x12), adução e abdução          |              |       |            |
|          |                      | (3x12) e mobilização postural. Em membro com hemo-      |              |       |            |
|          |                      | atomação de líquido Sinal de mobilização                |              |       |            |
|          |                      | postural entre malhação = tel. Menezes, Tel. Ma-        |              |       |            |
|          |                      | tel. da France.   |              |       |            |
|          |                      | Victor Silveira Lima                                    |              |       |            |
|          |                      | Yago Raposo de Farias Aires                             |              |       |            |
|          |                      | FISIOTERAPEUTA  |              |       |            |
|          |                      | CREFI/01 207468-F                                       |              |       |            |
| MOD. 012 |                      |   |              |       |            |



|  |  |
|--|--|
| Tempo de enximento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) > 3 segundos; ( ) Urtigênia jugular: ( )   |  |
| Drogas fáscio-ativas: ( ) Quais?   |  |
| Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arritmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo   |  |
| Cálcio: ( ) Edema: ( ) NMISS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:  |  |
| Data da punção: <u><i>21/01/19</i></u>   |  |
| ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)  |  |
| Tipo somático: ( ) V.O ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastrostomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: / /  |  |
| Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Cauéutico ( ) Obeso.   |  |
| Alimentação: ( ) Nutrido ( ) Engracido ( ) Cauéutico ( ) Obeso.  |  |
| Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Fírose ( ) Outros:  |  |
| Audição: ( ) Normal/eno ( ) Distorcida ( ) Tensão ( ) Asfítico ( ) Outros:   |  |
| Eliminação intestinal: ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados  |  |
| Eliminação urinária: ( ) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematuria ( ) SVD: Débito ml/h;   |  |
| Aspectos: ( ) Outros: Observações:   |  |
| INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA  |  |
| Condicão da pele: ( ) Integra ( ) Resecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escorições ( ) Outro:   |  |
| Coloração da pele: ( ) Normocorada ( ) Hipercorada ( ) Ictérica ( ) Clínica Turgor da pele: ( ) Preservado   |  |
| Condições das mucosas: ( ) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ).  |  |
| Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: <u><i>H15, H17</i></u>   |  |
| Drenos: ( ) Tipos/Aspecto:   |  |
| Úlceras de pressão: ( ) Estágio: Local: Débito: Relatório em: <u><i>03/19</i></u>  |  |
| CUIDADO CORPORAL   |  |
| Cuidado corporal: ( ) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:  |  |
| Higiene corporal: ( ) (Satisfatória ( ) Insatisfatória) Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.   |  |
| SONO E REPOSO  |  |
| Última de sono: ( ) Insônia ( ) Sonno interrompido. Observações:   |  |
| CARTILAGEM DAS NECESSIDADES PSICOSESSÓRIAS   |  |
| COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL  |  |
| Comunicação: ( ) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:   |  |
| ( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiarização ( ) Outros:   |  |
| S - NECESSIDADES PSICOSESSÓRIAS  |  |
| RELIGÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE   |  |
| Tipos:   |  |
| ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:  |  |
| INTERCORRÊNCIAS  |  |
| <u><i>Fazendeiro de café fazendo operação de ressecção de cistos na esquerda. Fazendo procedimento hidroterapêutico.</i></u>   |  |
| Carimbo é Assinatura do Enfermeiro:  |  |
| <br>Eliminação: <u><i>Normal</i></u> Úlceras: <u><i>Nenhuma</i></u><br>BORDINHAO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal, Porto Alegre (2001) |  |
| DATA: <u><i>21/01/19</i></u> HORA: <u><i>16:30</i></u> h   |  |

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

DIAGNÓSTICO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO



**DIAGNÓSTICO**

OK  
EX

*Fx frato tibial +  
Esputra tibial D.*

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Victor Silva

| Data  | Prescrição Médica   |
|-------|---|
| 08/03 | 1. Dieta livre<br>2. SRL 1500ml EV/24h <i>ok</i><br>3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h<br>4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - <i>SN</i><br>5. Omeprazol 40mg EV/jejum <i>SN</i><br>6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h <i>SN</i><br>7. Nasuredron 01 FA + AD EV 8/8h <i>SN</i><br>8. Clexane 40mg SC/dia<br>9. SSVV + CCGG |
|       | <i>Antitussig + AD EV SN</i><br><i>Reposo no leito.</i>   |
|       |   |
|       |   |

Alojamento: 3 Leito: 2 Convênio:

Horário:

SND  
cte  
12/18 90/96

Evolução Médica

*Pt com REG estabil afibril  
Extremo falso D. 3/4+*

*Col: VPM  
Programar Fix. Extremo*

*Hellisson Barreto de Almeida  
ORTOPEDISTA - ORTOPEDIA  
CRM - PB 9562*

**DIAGNÓSTICO**

OK  
EX

*Fx frato / Esputra D.*

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Victor Silva

| Data  | Prescrição Médica   |
|-------|---|
| 06/03 | 1. Dieta livre<br>2. SRL 1500ml EV/24h <i>ok</i><br>3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h<br>4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h<br>5. Omeprazol 40mg EV/jejum <i>ok</i><br>6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h <i>ok</i><br>7. Nasuredron 01 FA + AD EV 8/8h <i>ok</i><br>8. Clexane 40mg SC/dia<br>9. SSVV + CCGG<br><i>Elevar mid.</i> |
|       |   |
|       |   |
|       |   |

Alojamento: 1 Leito: 2 Convênio:

Horário:

14/15  
12/04  
12/14/06  
12/24

Evolução Médica

*BEG estabil afibril*

*Sorena: 2/4+*

*N periorientar: *ok**

*Col: VPM*

*Programar cura*

*Hellisson Barreto de Almeida  
ORTOPEDISTA - ORTOPEDIA  
CRM - PB 9562*





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE:**

Nº do protocolo: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 01/9 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 26/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fábio Alves Cruz /

| Item | Prescrição   | Ajustamento   |
|------|--|---------------|
| 1    | DIURIA LIVRE (Zinco & Potássio duas CCG/dia)                                 | Crescer       |
| 2    | IEL CO SALINIZADO  | 1/250 / 1/250 |
| 3    | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML EV/AMPOLA, 6h/6h                              | 1/250 / 1/250 |
| 4    | 1- MONICAN 20 MG SEM DIURETICO, PRA AMP. 12h 12h                             | 1/250 / 1/250 |
| 5    | CONDENSERINA CLORIDRATO 1 MG/ML 2 ML EV/AMPOLA FAZER SE NECESSARIO           | 1/250 / 1/250 |
| 6    | RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML EV/AMPOLA, 12h/12h                        | 1/250 / 1/250 |
| 7    | PARACETAMOL 500MG + POSTATO DE CODEINA 30 MG VO. FICAR FAZER SE NECESSARIO   | 1/250 / 1/250 |
| 8    | 1 CP VO. 8 HORAS. SE DOR MODERADA/INTENSA, A CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais | SN            |
|      | EVOLUÇÃO: Leito 2019/03/26 09:00:00 CICATRIZAÇÃO.                            | Crescer       |

DATA: 26/03/2019 HORA: 09:15:45

PACIENTE SEGUO EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA (SEM O2 SUPLEMENTAR), EM BOM ESTADO GERAL, SONO PRESERVADO, ACEITANDO DIETA, DIURESE E FAVACLAÇÕES PRESENTES, MANTEM SINAIS VITais DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE. HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL.  
AO EXAME: EGR CONSCIENTE, ORIENTADO, AFERRIL, AO TOQUE, COM PONTOS EM REGIÃO TEMPORAL, DIREITA, HIDRATADO, AFEVRIL, NO SORPO, SEM SORPOS. ACV: RCR EM 121, BNE, SEM SORPOS. AP: MV + ENAH, SEM IRA. ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR, DEPRESSÍVEL, RHA +. MID APRESENTANDO ÁREA DE CICATRIZAÇÃO EM IOELHO, SEM SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE, SEM SINAIS DE INFECÇÃO.

CD:

- RETIRAR PONTOS DA CABEÇA.
- SUSPENDO DIETA A PARTIR DE 06:00H PARA A CIRURGIA.
- CIRURGIA PREVISTA PARA AMANHÃ (27/03).
- VPM

ASSINATURA + CARIMBO *(Assinatura de Euler Fábio Alves Cruz)*  
Euler Fábio Alves Cruz CRM-PB 1835

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

### FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

**DIAGNÓSTICO**

| Paciente   | VICTOR SILVA                                  | Alojamento: | 1       | Leito | 2     | Convênio        |
|------------|---|-------------|---------|-------|-------|-----------------|
| Data       | Prescrição Médica                             |             | Horário |       |       | Evolução Médica |
| 26/03/2019 | 1.Dieta Líquida.                              |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 2.SRL 1500ml EV/24h                           |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 3.Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h                 |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h                |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 5. Omeprazol 40mg EV/jejum                    |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN    |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 7.Nauseodron 01 FA + AD EV 8/8h SN            |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 8. Clexane 40mg SC/dia                        |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | 9.SSVV + CCGG                                 |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | Carençao 17/03/2019 10:00:00                  |             | 10:00   | 10:00 | 10:00 |                 |
|            | <i>(Assinatura de Euler Fábio Alves Cruz)</i> |             |         |       |       |                 |

Vara de Entorpecentes de Campina Grande

0801834-25.2020.8.15.0191

AUTOR: VICTOR SILVA DE LIMA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Vistos.

Trata-se de pedido distribuído ao plantão do PJe, no entanto, o que se observa é que a matéria não é objeto de análise no plantão judiciário, por não envolver urgência ou emergência, embora haja pedido de concessão de liminar.

A ação foi distribuída no plantão judiciário, distribuída ao Nuplan.

Não obstante, a análise da petição inicial demonstra que a liminar pretendida, trata de providência cuja apreciação não se reveste de imediatidate, sendo plenamente possível aguardar a apreciação pelo juízo competente, sem nenhum risco de prejuízo irreparável ou de difícil reparação, não se justificando a excepcional atuação do juízo plantonista, em detrimento da competência do juiz natural.

Com efeito, conforme a sistemática estabelecida para apreciação de processos durante o plantão judiciário, pelo art. 1º, da RESOLUÇÃO Nº 71, DE 31 DE MARÇO DE 2009.

Art. 1º O plantão judiciário, em primeiro e segundo graus de jurisdição, conforme a previsão regimental dos respectivos Tribunais ou juízos, destina-se exclusivamente ao exame das seguintes matérias: ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

I – pedidos de habeas corpus e mandados de segurança em que figurar como coator autoridade submetida à competência jurisdicional do magistrado plantonista; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

II – medida liminar em dissídio coletivo de greve; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

III – comunicações de prisão em flagrante; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

IV – apreciação dos pedidos de concessão de liberdade provisória; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

V – em caso de justificada urgência, de representação da autoridade policial ou do Ministério Público visando à decretação de prisão preventiva ou temporária; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))



VI – pedidos de busca e apreensão de pessoas, bens ou valores, desde que objetivamente comprovada a urgência; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

VII – medida cautelar, de natureza cível ou criminal, que não possa ser realizada no horário normal de expediente ou de caso em que da demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação; ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

VIII – medidas urgentes, cíveis ou criminais, da competência dos Juizados Especiais a que se referem as [Leis nº 9.099, de 26 de setembro de 1995](#), e nº [10.259, de 12 de julho de 2001](#), limitadas às hipóteses acima enumeradas. ([Redação dada pela Resolução nº 326, de 26.6.2020](#))

Observa-se que o presente pedido não se enquadra em nenhum dos ítems acima especificados pela normativa do CNJ. Isto é, o presente pedido não pode ser objeto de jurisdição excepcional do plantão judiciário, uma vez que poderá ser apreciado em expediente normal e após o recesso forense, sem nenhum prejuízo, ou seja, "sem que a demora possa resultar risco grave de prejuízo ou de difícil reparação".

Assim, considerando que a natural demora para a apreciação da liminar pelo juízo natural não apresenta nenhum risco de causar prejuízos irreparáveis nem de difícil reparação, entendo não se tratar de matéria passível de apreciação no plantão judiciário, mesmo porque eventual concessão da medida pretendida não poderia ser cumprida no período do plantão.

Desta forma, redistribua-se e encaminhe-se o feito ao juízo ordinariamente competente.

Cumpra-se e intimem-se.

Campina Grande, data e assinatura eletrônicas.

**Juiz Edivan Rodrigues Alexandre**

Titular da Vara de Entorpecentes - CG

Juiz Plantonista





Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Soledade

R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

---

Número do Processo: 0801834-25.2020.8.15.0191  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito, Seguro]  
Polo ativo: AUTOR: VICTOR SILVA DE LIMA  
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que intimei as partes e procedi a retirada dos autos do plantão.

SOLEDADE, 23 de dezembro de 2020  
ELIAS RODRIGUES SAMPAIO



Assinado eletronicamente por: ELIAS RODRIGUES SAMPAIO - 23/12/2020 16:53:26  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122316532564300000036343680>  
Número do documento: 20122316532564300000036343680

Num. 38105029 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:44  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574372600000036705964>  
Número do documento: 21011820574372600000036705964

Num. 38493268 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLANEA/PB

Processo: 08018342520208150191

**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 **VICTOR SILVA DE LIMA**, 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 **03/03/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **05/09/2019**.

Cumpre esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574497200000036705970>  
Número do documento: 21011820574497200000036705970

Num. 38493274 - Pág. 1

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, resarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

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

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

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

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

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

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

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

#### **DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL**

#### **PENDÊNCIA DOCUMENTAL**

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

---

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

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



Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

***"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

**"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**

**Inérgia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violão ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**

**O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**

**(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

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

**(...)**

**§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30**

**(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.



Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inherência das suas atividades.

Dianete disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

### 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 05/09/2019 após 6 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 03/03/2019, 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.

**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, descharacteriza 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, CPC<sup>3</sup>.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

#### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

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

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

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

#### **CONCLUSÃO**

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

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

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

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:

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

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



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

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

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono Dr. SUELIO MOREIRA TORRES inscrito sob o nº 15477 - OAB/PB, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SOLANEA, 13 de janeiro de 2021.

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

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574497200000036705970>  
Número do documento: 21011820574497200000036705970

Num. 38493274 - Pág. 7

## 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 GRAADAÇÃO**

| Danos Corporais Previstos na Lei  | Total (100%)  | Intensa (75%) | Média (50%)  | Leve (25%)   | Residual (10%) |
|---|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores  |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés   |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior   |               |               |              |              |                |
| Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral  |               |               |              |              |                |
| Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica   | R\$ 13.500,00 | R\$ 10.125,00 | R\$ 6.750,00 | R\$ 3.375,00 | R\$ 1.350,00   |
| Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos   | R\$ 9.450,00  | R\$ 7.087,50  | R\$ 4.725,00 | R\$ 2.362,50 | R\$ 945,00     |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores  |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés   | R\$ 6.750,00  | R\$ 5.062,50  | R\$ 3.375,00 | R\$ 1.687,50 | R\$ 675,00     |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho  |               |               |              |              |                |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar  |               |               |              |              |                |
| Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo   | R\$ 3.375,00  | R\$ 2.531,25  | R\$ 1.687,50 | R\$ 843,75   | R\$ 337,50     |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral   |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão  |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé  | R\$ 1.350,00  | R\$ 1.012,50  | R\$ 675,00   | R\$ 337,50   | R\$ 135,00     |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço   |               |               |              |              |                |

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574497200000036705970>  
 Número do documento: 21011820574497200000036705970

Num. 38493274 - Pág. 9

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **VICTOR SILVA DE LIMA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **SOLANEA**, nos autos do Processo nº 08018342520208150191.

Rio de Janeiro, 13 de janeiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574497200000036705970>  
Número do documento: 21011820574497200000036705970

Num. 38493274 - Pág. 10



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

---

Rio de Janeiro, 23 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190533678

Vítima: VICTOR SILVA DE LIMA

Data do Acidente: 03/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), VICTOR SILVA DE LIMA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Documentação médica-hospitalar</b> | Apresentar a cópia simples dos documentos médicos de todo tratamento realizado entre a data do acidente e a data da identificação da sequela permanente, com a identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois os documentos entregues não permitem a leitura das informações. |
|---------------------------------------|---|

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação 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. 01539/01540 - carta\_03 - INVALIDEZ



00070770

Carta nº 14792397



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574582800000036705971>  
Número do documento: 21011820574582800000036705971

Num. 38493275 - Pág. 1



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

Rio de Janeiro, 16 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190533678 Vítima: VICTOR SILVA DE LIMA

**Data do Acidente:** 03/03/2019      **Cobertura:** INVALIDEZ

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

**Senhor(a), VICTOR SILVA DE LIMA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 14907611



01543/01544 - Carta 01 - INVAI IDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pie.tjpj.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2101182057458280000036705971

Núm. 38493275 - Pág. 2



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

Rio de Janeiro, 21 de Março de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190533678** Vítima: VICTOR SILVA DE LIMA

**Data do Acidente: 03/03/2019 Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a). VICTOR SILVA DE LIMA**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente



Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 15644726



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2101182057458280000036705971

Núm. 38493275 - Pág. 3



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

|                            |                    |                              |
|----------------------------|--------------------|------------------------------|
| 2 - Nº do sinistro ou ASL: | 3 - CPF da vítima: | 4 - Nome completo da vítima: |
|                            | 709 702 294-96     | VICTOR SILVA LIMA            |

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

|                         |                                |              |                   |
|-------------------------|--------------------------------|--------------|-------------------|
| 5 - Nome completo:      | 6 - CPF:                       |              |                   |
| VICTOR SILVA LIMA       | 709 702 294-96                 |              |                   |
| 7 - Profissão:          | 8 - Endereço:                  | 9 - Número:  | 10 - Complemento: |
| MERCANTE                | SITIO CHACARA SANTO ANTONIO    | 511          |                   |
| 11 - Bairro:            | 12 - Cidade:                   | 13 - Estado: | 14 - CEP:         |
| ZONA RURAL              | CURITIBA                       | PR           | 59167-000         |
| 15 - E-mail:            | 16 - Tel.(DDD): (83) 3371-2274 |              |                   |
| n.lottantas@hotmail.com |                                |              |                   |

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

|  |                                  |  |  |
|--|----------------------------------|--|--|
| 17 - Nome completo do Representante Legal:   | 18 - CPF do Representante Legal: | 19 - Profissão do Representante Legal: |  |
| Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).  |                                  |  |  |
| 20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:   |                                  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00<br><input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00           |                                  |  |  |
| 21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)  |                                  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):<br><input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)<br><input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |                                  |  |  |
| AGÊNCIA: 0041  |                                  | CONTA: 558537 1                        |  |
| (Informar o dígito se existir)   |                                  | (Informar o dígito se existir)         |  |
| Nome do BANCO: _____   |                                  |  |  |
| AGÊNCIA: _____   |                                  | CONTA: _____                           |  |
| (Informar o dígito se existir)   |                                  | (Informar o dígito se existir)         |  |
| Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.                               |                                  |  |  |

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

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou<br><input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou<br><input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.  |  |  |  |
| Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo. |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |   |                               |
|--|--|--|--|--|---|-------------------------------|
| 23 - Estado civil da vítima:   | <input type="checkbox"/> Solteiro                | <input type="checkbox"/> Casado (no Civil)   | <input type="checkbox"/> Divorciado  | <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente  | <input type="checkbox"/> Viúvo  | 24 - Data do óbito da vítima: |
| 25 - Grau de Parentesco com a vítima:  | 26 - Vítima deixou companheiro(a):               |  | <input type="checkbox"/> Sim   | <input type="checkbox"/> Não                     | 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:                             |                               |
| 28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: | 30 - Vítima deixou nascituro (varíasecer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: | 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |                               |

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

|    |  |   |
|----|--|---|
| 34 | 35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido   | 38 - 1º   Nome: <b>COMPREV</b><br>CPF: <b>COMPREV SECURIS PROVINCIA SIA</b>                 |
|    | 36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido    | Assinatura da testemunha 2019   |
|    | 37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido | 39 - 2º   Nome: <b>PROTÓCOLO</b><br>CPF: <b>AG. JOÃO PESSOA</b><br>Assinatura da testemunha |

|  |   |   |
|--|---|---|
| 40 - Local e Data, <b>01/01/19</b><br><b>Victor Silva Lima</b> | 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) | 43 - Assinatura do Procurador (se houver) |
|--|---|---|

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA  
13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - PICUÍ/PB  
DELEGACIA DE CUBATI/PB  
Tel (83) 3385-1353



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DPVAT Nº 12/2019

DATA DO FATO: 03/03/2019

HORA DO FATO: Aproximadamente às 16h40min

LOCAL DO FATO: PB 177

DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO:

As 11h do dia 05/09/2019.

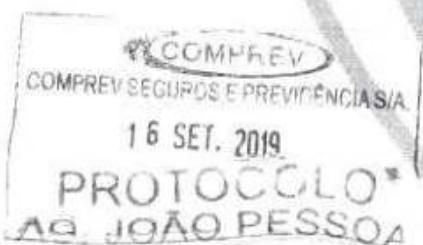
DO COMUNICANTE E VÍTIMA: VITOR SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, marchante, natural de Cubati/PB, nascido aos 25/01/2001, RG: 4.237.703 SSDS/PB, CPF: 709.702.294-96, filho Adilton Gerlan Alves de Lima e de Maria Verônica da Silva, residente no sítio Chacara Santo Antônio, zona rural do município de Cubati/PB, fone: (83) 9.8853-1178.

Motivo: Acidente de Trânsito Motociclistico

NARRAÇÃO DO FATO: Narra o comunicante e vítima que em data, horário e local supracitados seguia sozinho conduzindo a motocicleta: Honda CG 150 FAN EDSI, Ano/Modelo: 2015/2015, Cor: Vermelha, Placa: QFF1554/PB, Chassi: 9C2KC1680FR212153, Renavam 0104780345-0, Registrada e Licenciada em nome de: Jaerton Cavalcante Eustáquio, CPF 702.140.784-10, quando em uma curva perdeu o controle do veículo, vindo a cair ao solo, sofrendo traumatismo na perna direita, sendo socorrido pelo SAMU de Soledade/PB, e que diante a da gravidade da lesão foi levado para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB, local em que foi cirurgiado permanecendo internamento de 35 dias. Sem mais relatos, era o que havia a registrar.

Noticiante/declarante: Vitor Silva da Silva

Maria do Carmo Farias de Assis  
Agente de Investigação  
Matrícula: 182000-1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA  
13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - PICUÍ/PB  
DELEGACIA DE CUBATI/PB  
Tel (83) 3385-1353



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DPVAT Nº 12/2019

DATA DO FATO: 03/03/2019

HORA DO FATO: Aproximadamente às 16h40min

LOCAL DO FATO: PB 177

DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO:

As 11h do dia 05/09/2019.

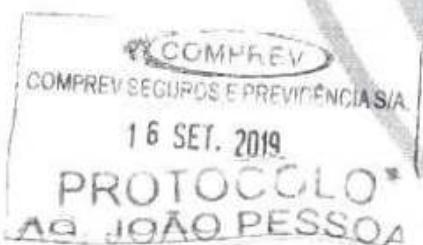
DO COMUNICANTE E VÍTIMA: VITOR SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, marchante, natural de Cubati/PB, nascido aos 25/01/2001, RG: 4.237.703 SSDS/PB, CPF: 709.702.294-96, filho Adilton Gerlan Alves de Lima e de Maria Verônica da Silva, residente no sítio Chacara Santo Antônio, zona rural do município de Cubati/PB, fone: (83) 9.8853-1178.

Motivo: Acidente de Trânsito Motociclistico

NARRAÇÃO DO FATO: Narra o comunicante e vítima que em data, horário e local supracitados seguia sozinho conduzindo a motocicleta: Honda CG 150 FAN EDSI, Ano/Modelo: 2015/2015, Cor: Vermelha, Placa: QFF1554/PB, Chassi: 9C2KC1680FR212153, Renavam 0104780345-0, Registrada e Licenciada em nome de: Jaerton Cavalcante Eustáquio, CPF 702.140.784-10, quando em uma curva perdeu o controle do veículo, vindo a cair ao solo, sofrendo traumatismo na perna direita, sendo socorrido pelo SAMU de Soledade/PB, e que diante a da gravidade da lesão foi levado para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB, local em que foi cirurgiado permanecendo internamento de 35 dias. Sem mais relatos, era o que havia a registrar.

Noticiante/declarante: Vitor Silva da Silva

Maria do Carmo Farias de Assis  
Agente de Investigação  
Matrícula: 182000-1





## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

|                            |                    |                              |
|----------------------------|--------------------|------------------------------|
| 2 - Nº do sinistro ou ASL: | 3 - CPF da vítima: | 4 - Nome completo da vítima: |
|                            | 709 702 294-96     | VICTOR SILVA LIMA            |

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

|                         |                                   |              |                   |
|-------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------|
| 5 - Nome completo:      | 6 - CPF:                          |              |                   |
| VICTOR SILVA LIMA       | 709 702 294-96                    |              |                   |
| 7 - Profissão:          | 8 - Endereço:                     | 9 - Número:  | 10 - Complemento: |
| MERCANTE                | SITIO CHACARA SANTO ANTONIO       | 511          |                   |
| 11 - Bairro:            | 12 - Cidade:                      | 13 - Estado: | 14 - CEP:         |
| ZONA RURAL              | CURITIBA                          | PR           | 59167-000         |
| 15 - E-mail:            | 16 - Tel.(DDD):<br>(83) 3371-2274 |              |                   |
| n.lottantas@hotmail.com |                                   |              |                   |

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

|  |                                  |  |  |
|--|----------------------------------|--|--|
| 17 - Nome completo do Representante Legal:   | 18 - CPF do Representante Legal: | 19 - Profissão do Representante Legal: |  |
| Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).  |                                  |  |  |
| 20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:   |                                  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00<br><input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00           |                                  |  |  |
| 21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)  |                                  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):<br><input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)<br><input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |                                  |  |  |
| AGÊNCIA: 0041  |                                  | CONTA: 558537 1                        |  |
| (Informar o dígito se existir)   |                                  | (Informar o dígito se existir)         |  |
| Nome do BANCO: _____   |                                  |  |  |
| AGÊNCIA: _____   |                                  | CONTA: _____                           |  |
| (Informar o dígito se existir)   |                                  | (Informar o dígito se existir)         |  |

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

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

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

|  |  |  |  |  |   |                               |
|--|--|--|--|--|---|-------------------------------|
| 23 - Estado civil da vítima:   | <input type="checkbox"/> Solteiro                | <input type="checkbox"/> Casado (no Civil)   | <input type="checkbox"/> Divorciado  | <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente  | <input type="checkbox"/> Viúvo  | 24 - Data do óbito da vítima: |
| 25 - Grau de Parentesco com a vítima:  | 26 - Vítima deixou companheiro(a):               |  | <input type="checkbox"/> Sim   | <input type="checkbox"/> Não                     | 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:                             |                               |
| 28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: | 30 - Vítima deixou nascituro (varascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: | 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |                               |

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

34

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

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

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

38 - 1º | Nome: **COMPREV**  
CPF: **COMPREV SECURIS PROVINCIA SIA**

Assinatura da testemunha 2019

39 - 2º | Nome: **PROTÓCOLO**  
CPF: **AG. JOÃO PESSOA**

Assinatura da testemunha

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)





ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU SOLEDADE



### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

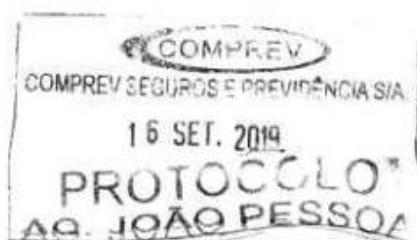
Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU SOLEDADE - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

|  |                    |                              |
|--|--------------------|------------------------------|
| <b>DATA:</b> 3/3/2019                                    | <b>HORA:</b> 16:40 | <b>ID N°:</b> 1759365 USA 31 |
| <b>NOME:</b> VITOR SILVA DE LIMA                         |                    |                              |
| <b>QUEIXA:</b> COLISÃO DOIS CARROS E MOTO                |                    |                              |
| <b>LOCAL:</b> PB 177                                     |                    |                              |
| <b>COMPLEMENTO:</b> SENTIDO NOVA PALMEIRA                |                    |                              |
| <b>CIDADE:</b> SOLEDADE                                  |                    |                              |
| <b>DADOS DA REMOÇÃO</b>                                  |                    |                              |
| Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma |                    |                              |

Soledade, 27 de agosto de 2019.

*Glaucia Michaele F. Costa*  
*Coordenadora SAMU*  
GLAUCIA MICHAELLE F. COSTA  
COREN 284.878

Coordenação  
SAMU Soledade 192



SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Horácio da Costa Lima, Centro CEP: 58155-000 Soledade-PB



**ADAILTON GERLAN ALVES DE LIMA**  
ST CHACARA SANT' ANTONIO - SUB-ÁREA RURAL  
CUBATÓRIA/PE CEP: 56160000 (AG. 96)

Ligeiro MONOFÁSICO  
Cleito: PES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Motor: 17 - 34 - 812 - BIS Referência: APE-700  
Medidor: 00001116539 - Endereço: 27/09/2019

energisa

ENERGIA FOTOVOLTAICA TRANSFORMADORA DE ENERGIA SOLAR  
BR-200 km 25 - Cidade Realengo - Rio de Janeiro - RJ - CEP 26017-000  
(CNPJ 09.395.183/0001-40) Inscrição 16.017-000-0

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 | Acesse: [www.energia.com.br](http://www.energia.com.br)

Conta referente a Ago / 2019 Apresentação 27/08/2019 Data prevista da próxima leitura 26/09/2019 CPF/ CNPJ/ RANI 752.588.254-00

UC (Unidade Consumidora): 5/1185579-8

**Canal de contato**

| Anterior                             | Leitura | Atual    | Leitura | Constante | Consumo | Dias |
|--------------------------------------|---------|----------|---------|-----------|---------|------|
| 26/07/18                             | 1182    | 27/07/18 | 1164    |           |         | 32   |
| <b>Demonstrativo</b>                 |         |          |         |           |         |      |
| 001 - CUSTO DE DISPOSIÇÃO            |         |          |         | 24,66     | 343,55  | 29   |
| 001 - CUSTO DE DISPOSIÇÃO            |         |          |         | 0,00      | 128,26  | 0,00 |
| 001 - Adm. B Ativada                 |         |          |         | 1,00      | 1,00    | 0,00 |
| 001 - Adm. B Vermelha                |         |          |         | 1,00      | 1,00    | 0,00 |
| LANCEAMENTOS SERVIÇOS                |         |          |         |           |         |      |
| 1804 JUROS DE VORA 03/07/18          |         |          |         | 0,17      | 0,18    | 0    |
| 1805 MULTA 08/02/18                  |         |          |         | 0,50      | 0,50    | 0    |
| 1999 BÔNUS TRAMPU 10/03/2018 DP/2018 |         |          |         | -0,26     | 0,23    | 5    |
| 1805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/07/18  |         |          |         | 0,04      | 0,04    | 0    |

CC: Company Classified Item TOTAL 28.88 29.38 6.81 29.48 6.28 1.22  
Tanda si Totales 151.773

|                                  |                   |                      |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| <b>Média últimos meses (kWh)</b> | <b>VENCIMENTO</b> | <b>TOTAL A PAGAR</b> |
| 30                               | <b>16/09/2019</b> | <b>R\$ 26.89</b>     |

### Histórico de Consumo (kWh)

| Indicadores de Qualidade |                 |         |                      | 02/2019 - Petróleo e Gás         |             |        |
|--------------------------|-----------------|---------|----------------------|----------------------------------|-------------|--------|
|                          | Limits da ANEEL | Apurado | Límite de Tensão (V) | Discriminação                    | Valor (R\$) | %      |
| DCL-ME-SAL               | 11,50           | 11,50   | NORMAL               | Tensão da Tela ou Energia a FPE  | 8.600       | 22,71  |
| DCL-TRAVESTRAL           | 12,50           | 12,50   | NORMAL               | Corrente de Sinalização          | 1.000       | 2,65   |
| DCR-ME                   | 13,50           | 13,50   | NORMAL               | Corrente de Freqüência           | 41          | 1,10   |
| DCR-ME-F                 | 13,50           | 13,50   | NORMAL               | Excesso de Corrente              | 1.420       | 3,76   |
| DFC-FIMENAL              | 14,50           | 14,50   | NORMAL               | Impedimento de Entrada e Encalço | 8.160       | 22,89  |
| FPE-TRAVESTRAL           | 15,50           | 15,50   | CONTRATADA           | Defeito de Sinalização           | 0,00        | 0,00   |
| FPE-TRAVESTRAL           | 15,50           | 15,50   | CONTRATADA           | Total                            | 27.17       | 100,00 |
| DPME                     | 16,50           | 16,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPME                     | 16,50           | 16,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 17,50           | 17,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 17,50           | 17,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 18,50           | 18,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 18,50           | 18,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 19,50           | 19,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 19,50           | 19,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 20,50           | 20,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 20,50           | 20,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 21,50           | 21,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 21,50           | 21,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 22,50           | 22,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 22,50           | 22,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 23,50           | 23,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 23,50           | 23,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 24,50           | 24,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 24,50           | 24,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 25,50           | 25,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 25,50           | 25,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 26,50           | 26,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 26,50           | 26,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 27,50           | 27,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 27,50           | 27,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 28,50           | 28,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 28,50           | 28,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 29,50           | 29,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 29,50           | 29,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 30,50           | 30,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 30,50           | 30,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 31,50           | 31,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 31,50           | 31,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 32,50           | 32,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 32,50           | 32,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 33,50           | 33,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 33,50           | 33,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 34,50           | 34,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 34,50           | 34,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 35,50           | 35,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 35,50           | 35,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 36,50           | 36,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 36,50           | 36,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 37,50           | 37,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 37,50           | 37,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 38,50           | 38,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 38,50           | 38,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 39,50           | 39,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 39,50           | 39,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 40,50           | 40,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 40,50           | 40,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 41,50           | 41,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 41,50           | 41,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 42,50           | 42,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 42,50           | 42,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 43,50           | 43,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 43,50           | 43,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 44,50           | 44,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 44,50           | 44,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 45,50           | 45,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 45,50           | 45,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 46,50           | 46,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 46,50           | 46,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 47,50           | 47,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 47,50           | 47,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 48,50           | 48,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 48,50           | 48,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 49,50           | 49,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 49,50           | 49,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 50,50           | 50,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 50,50           | 50,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 51,50           | 51,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 51,50           | 51,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 52,50           | 52,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 52,50           | 52,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 53,50           | 53,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 53,50           | 53,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 54,50           | 54,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 54,50           | 54,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 55,50           | 55,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 55,50           | 55,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 56,50           | 56,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 56,50           | 56,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 57,50           | 57,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 57,50           | 57,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 58,50           | 58,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 58,50           | 58,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 59,50           | 59,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 59,50           | 59,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 60,50           | 60,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 60,50           | 60,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 61,50           | 61,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 61,50           | 61,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 62,50           | 62,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 62,50           | 62,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 63,50           | 63,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 63,50           | 63,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 64,50           | 64,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 64,50           | 64,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 65,50           | 65,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 65,50           | 65,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 66,50           | 66,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 66,50           | 66,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 67,50           | 67,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 67,50           | 67,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 68,50           | 68,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 68,50           | 68,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 69,50           | 69,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 69,50           | 69,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 70,50           | 70,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 70,50           | 70,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 71,50           | 71,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 71,50           | 71,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 72,50           | 72,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 72,50           | 72,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 73,50           | 73,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 73,50           | 73,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 74,50           | 74,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 74,50           | 74,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 75,50           | 75,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 75,50           | 75,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 76,50           | 76,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 76,50           | 76,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 77,50           | 77,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 77,50           | 77,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 78,50           | 78,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 78,50           | 78,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 79,50           | 79,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 79,50           | 79,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 80,50           | 80,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 80,50           | 80,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 81,50           | 81,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 81,50           | 81,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 82,50           | 82,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 82,50           | 82,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 83,50           | 83,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 83,50           | 83,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 84,50           | 84,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 84,50           | 84,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 85,50           | 85,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 85,50           | 85,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 86,50           | 86,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 86,50           | 86,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 87,50           | 87,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 87,50           | 87,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 88,50           | 88,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 88,50           | 88,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 89,50           | 89,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 89,50           | 89,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 90,50           | 90,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 90,50           | 90,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 91,50           | 91,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 91,50           | 91,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 92,50           | 92,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 92,50           | 92,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 93,50           | 93,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 93,50           | 93,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 94,50           | 94,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 94,50           | 94,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 95,50           | 95,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 95,50           | 95,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 96,50           | 96,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 96,50           | 96,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 97,50           | 97,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 97,50           | 97,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 98,50           | 98,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 98,50           | 98,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 99,50           | 99,50   | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 99,50           | 99,50   | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 100,50          | 100,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 100,50          | 100,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 101,50          | 101,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 101,50          | 101,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 102,50          | 102,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 102,50          | 102,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 103,50          | 103,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 103,50          | 103,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 104,50          | 104,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 104,50          | 104,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 105,50          | 105,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 105,50          | 105,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 106,50          | 106,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 106,50          | 106,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 107,50          | 107,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 107,50          | 107,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 108,50          | 108,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 108,50          | 108,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 109,50          | 109,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 109,50          | 109,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 110,50          | 110,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 110,50          | 110,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 111,50          | 111,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 111,50          | 111,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 112,50          | 112,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 112,50          | 112,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 113,50          | 113,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 113,50          | 113,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 114,50          | 114,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 114,50          | 114,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 115,50          | 115,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 115,50          | 115,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 116,50          | 116,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 116,50          | 116,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 117,50          | 117,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 117,50          | 117,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 118,50          | 118,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 118,50          | 118,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 119,50          | 119,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 119,50          | 119,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 120,50          | 120,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 120,50          | 120,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 121,50          | 121,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 121,50          | 121,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 122,50          | 122,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 122,50          | 122,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 123,50          | 123,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 123,50          | 123,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 124,50          | 124,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 124,50          | 124,50  | LIMITE SUPERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 125,50          | 125,50  | LIMITE INFERIOR      |                                  |             |        |
| DPE                      | 125,50          | 125,50  | LIMITE SUPERIOR      | </                               |             |        |

ATENÇÃO

#### **Sources and references**



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2401182057458280000036705971

Num. 38403275 Pág. 9



NILO TRIGUEIRO DANTAS  
R ROLDAO ZACARIAS DE MACEDO 145  
CENTRO  
58187-000 PICUI - PB



Postagem: 09/03/2019  
Vencimento: 17/03/2019  
Emissor: 02/03/2019  
Fechamento da próxima fatura: 12/04/2019

Titular: NILO TRIGUEIRO DANTAS  
Cartão: 6062.XXXX.XXXX.9264

Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude já para a Fatura Digital. Ligue 3003-3030. É rapidinho!

vencimento

**17/03/2019**

A) pagamento total

**1.192,43**

B) pagamento mínimo

**181,24**

C) parcelas fixas

**131,59**  
+23x 131,59

Vejam outras opções na página

B) Pagamento mínimo: pagando esse valor, você não entra em atraso e pode ter mais tempo para pagar a fatura. Mas a taxa de juros é maior. A diferença para o crédito rotativo é que o pagamento inferior ao pagamento mínimo só é creditado em dia, incorrendo em juros, multa e taxa.

#### Limites de crédito R\$

|                                     |          |
|-------------------------------------|----------|
| Limite total de crédito:            | 1.192,43 |
| Limite disponível para uso:         | 1.192,43 |
| Limite de limite das faturas pagas: | 0,00     |

#### Lançamentos: compras e saques

| NILO T DANTAS (final 9264) |                            |        |
|----------------------------|----------------------------|--------|
| 01/10                      | ESTABELO 03/04             | 199,00 |
| 03/10                      | EBANK-TRA 05/06            | 199,00 |
| 03/10                      | FATIBA                     | 199,00 |
| 18/12                      | FARMALIA VETERINARIO 01/01 | 126,68 |
| 24/12                      | TORRA TORRA BUDOR 03/04    | 88,17  |
| 24/12                      | HNA-CROTICARIO 03/04       | 63,45  |
| 23/01                      | ANIFRANCIO SOUZA 02/02     | 77,55  |
| 06/02                      | BRAZIL ATACADO: 03/04      | 269,62 |
| 07/02                      | FARMACIAS PAGUE ME 01/02   | 44,53  |
| 14/02                      | CAMARAO MANGAVERA 03/04    | 80,90  |

Compra presencial  
compra no seu cartão e venda.

continua



Banco Itaú S.A. 341-7

34191.75355 71779.882043 06173.090002 7 000

recibo do pagador

Número do Documento: 0611577777888862515

Nº do Recibo:

15115777947

Nome do Pagador (CPF/CNPJ): NILO TRIGUEIRO DANTAS (47.951.774-65)

Válida do documento:

05/11/2019

Nome do Beneficiário (CPF/CNPJ): HIPERCARD BANCO MELHOR CESA - 03011.200.0001-60

Autenticação Móvel

Endereço do Beneficiário:

AV ILI BARBOSA 125 - PALACIOS GRACIAS - RECIFE - PE

COMPRE  
COMPRE SEUS SEGUROS E INVESTIMENTOS  
16 SET. 2019  
PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574582800000036705971>  
Número do documento: 21011820574582800000036705971

Num. 38493275 - Pág. 10



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 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 no endereço eletrônico:

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

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

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

<sup>1</sup>SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup>CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APPLICATE PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILICITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu NILO TRIGUEIRO DANTAS

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 047.951.774 / 65, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

VICTOR SILVA Lima inscrito (a) no CPF sob o N° 709.702.294,96

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima VICTOR SILVA Lima,

inscrito (a) no CPF sob o N° 704.702.294,06, conforme determinação da Circular Susep 445/12;

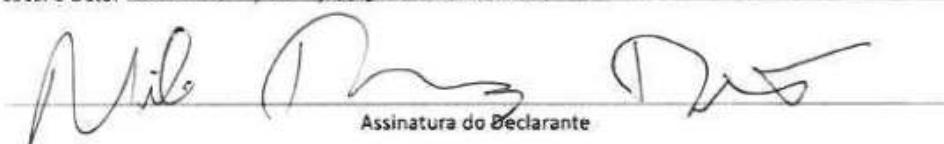
Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

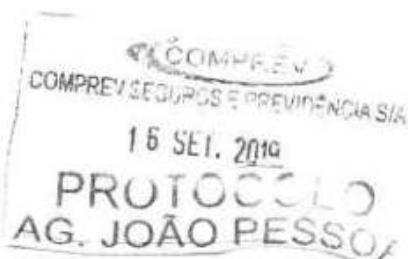
Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

|   |  |   |
|---|--|---|
| Endereço:<br><b>Rua Roldão Zacarias de Macedo</b> | Número:<br><b>145</b>                            | Complemento:                            |
| Bairro:<br><b>JK</b>                              | Cidade:<br><b>Picuí</b>                          | Estado: <b>PB</b> CEP: <b>58187-000</b> |
| E-mail:<br><b>nilotdantas@hotmail.com</b>         | Tel.(DDD):<br><b>(83) 99912-5490 / 3371-2274</b> |   |

Local e Data: Picuí/PB, 13 de Setembro de 2019.

  
Assinatura do Declarante

  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

DIDRL.001 V001/2017



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574582800000036705971>  
Número do documento: 21011820574582800000036705971

Num. 38493275 - Pág. 11



## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 05 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Jacinto Covolante Eustáquio,

RG nº 4.044.081, data de expedição / / ,

Órgão SSPSS/PP, portador do CPF nº 702.140.784-00,

com domicílio na cidade de Cubati, no Estado de Paraíba,

onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Padre Isidoro, nº 100,

complemento \_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Victor Silva Barroso, cujo o condutor era O mesmo.

Veículo: moto clássica Modelo: Honda CG 150 FAN ES05 Ano: 2015

Placa: QPF1554/PB Chassi: 9C2KC1680FR212153

Data do Acidente: 03/03/2019

Local e Data: Picuí - PB, 05 de Setembro de 2019

Reconheço a Firma  
Cartório de Cubati

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor  
(caso seja um terceiro que não a vítima declarante do sinistro)

OFICIO REG. CIVIL E NOTARIAL DE CUBATI

Rua São Benedito, 70 - Centro, Cubati - PB

Rua São Benedito, 70 - Centro, Cubati - PB

Selos Oficiais: TJPB - 001 - 001

Selos Oficiais: TJPB - 001 - 001

Correto a autenticidade dos documentos e tipos de impressões.  
Fone: (83) 3011-0000 / (83) 3011-0000 / (83) 3011-0000

Fernando José Martins Dantas  
Escrevente Compromissado  
Cubati - Paraíba

COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A  
16 SET. 2019  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



03/03/2019

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

ATENDIMENTO URGENCIA CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Matriz, Campina Grande - PB, CEP: 58432-009 Data: 03/03/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Sabrina Cavalcante Pereira Araújo

PACIENTE: VICTOR SILVA DE LIMA CEP:58167000 Nascimento:25/01/2000

Endereço:MANUEL BARROS Série:M Telefone: 988772059

Cidade: Cubati Idade:019 Bairro: CUBATI

Nome da Mãe: RG: N°:00

Responsável: ADRIANE CPF: Profissão:ESTUDANTE

Estado Civil:Solteiro(a) Data de: CNS:935465

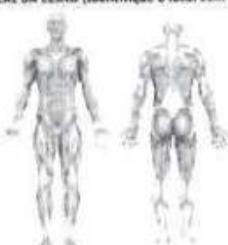
Motivo: ACIDENTE DE MOTO Atend:03/03/2019 CONVÉNIO:SUS

Medico: Hora: 19:30:26 Especialidade:

CRM:

OBS FICHA:  
MECANISMOS DO TRAUMA

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



- |                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 1. Abrasão              | 18. Fratura nasal fechada           |
| 2. Amputação            | 19. Fratura costela aberta          |
| 3. Anúncio              | 20. Fratura esterno                 |
| 4. Concussão            | 21. Ingestão de veneno              |
| 5. Crcrásio             | 22. Lesão tímica                    |
| 6. Cpr                  | 23. Lesão testicular                |
| 7. Edema                | 24. Lesão óssea                     |
| 8. Empaixamento         | 25. Lesão óptica                    |
| 9. Enfisema subcutâneo  | 26. Lesão urinária                  |
| 10. Entorpecimento      | 27. Movimento subocular paroxístico |
| 11. Escoriação          | 28. Objeto estranho                 |
| 12. Envenenamento       | 29. Oftalmia                        |
| 13. Ferida              | 30. Paralisia                       |
| 14. F. Arma branca      | 31. Paroxismo                       |
| 15. F. Arma de fogo     | 32. Paroxismo                       |
| 16. F. Cervical         | 33. Quemadura                       |
| 17. F. Cervico-axilar   | 34. Rins                            |
| 18. F. Perfuro-cortante | 35. Síndrome de Guillain-Barré      |
| 19. F. Perfuro-contante | 36. Síndrome de Guillain-Barré      |

OBS:

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

DIAGNOSTICO / CID:

<http://10.1.1.149/projetohtcg/impreselecao.php?contar=1845351>

03/03/2019

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Concorrência: \_\_\_\_\_

Tensão arterial: \_\_\_\_\_ mmHg

Pressão arterial: \_\_\_\_\_ mmHg

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fatorreagentes ( ) Isocôricas ( ) Anisocôricas ( )

Glasgow: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_ HGT: \_\_\_\_\_ Satz: \_\_\_\_\_

CCIH  
Realizado Cirurgia Alívio

Data: 16/03/19  
TOMOGRAFIA  
REALIZADA EM:

01/03/19

RAIO X  
REALIZADO  
01/03/19

TOCOGRAPHIA  
REALIZADA EM  
18/01/19

EXAMES SOLICITADOS:

- ( ) Laboratorial
- ( ) Gasometria arterial
- ( ) Tomografia Computadorizada
- ( ) Ultrassonografia
- ( ) Radiografias

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Dia: \_\_\_\_\_

Especialista: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Dia: \_\_\_\_\_

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

| Nº | PREScrições e CONDUTAS | HORÁRIO REALIZADO |
|----|------------------------|-------------------|
| 1  | _____                  | _____             |
| 2  | _____                  | _____             |
| 3  | _____                  | _____             |
| 4  | _____                  | _____             |
| 5  | _____                  | _____             |
| 6  | _____                  | _____             |

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Renato Gedalha  
CIRURGIA GERAL  
CRM: 1733

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

HOスピtice #

Paciente vítima de acidente  
de moto apresentou dor de  
lumbopatia e dor lombar (D).  
Fenômeno de Lhermitte (D).

Dx: (a) Fratura cervical (D).

Dx: Instabilidade cervical  
e/ou instabilidade lombar

Ass. Dr. Renato Gedalha  
CRM: 1733



DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ hs.

- ( ) Centro cirúrgico \_\_\_\_\_
- ( ) Alta-hospitalar / \_\_\_\_\_
- ( ) Revélia / \_\_\_\_\_
- ( ) Internação (sefor) \_\_\_\_\_
- ( ) Decisão Médica \_\_\_\_\_
- ( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL \_\_\_\_\_
- ( ) Outros \_\_\_\_\_
- ( ) Jovens \_\_\_\_\_

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário):

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário):

<http://10.1.1.149/projetohtcg/impreselecao.php?contar=1845351>

SERVÍCIOS REALIZADOS:

| CÓDIGO/PROCEDIMENTO | CBQ   | IDADE |
|---------------------|-------|-------|
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |
| _____               | _____ | _____ |

2/2





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

## **Ficha de Acolhimento**

|                       |  |   |                                 |
|-----------------------|--|---|---------------------------------|
| Nome:                 | Victor Silveira de Bem                 |   |                                 |
| End:                  | Avenida das Américas 90 Bairro: Embaté |   |                                 |
| Data de Nascimento:   | 25-01-2000                             | Documento de Identificação:                 |                                 |
| Queixa:               | Reint                                  | Data do Atend.:                             | 03-05-19 Hora: 13:21 Documento: |
| Acidente de trabalho? | ( <input type="checkbox"/> ) Sim       | ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não |                                 |

## Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo      Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

#### **Freqüência respiratória:**

**Frequência cardíaca:**

#### **Pressão arterial:**

**Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT

Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Entrega de la memoria

Vermelho - atendimento imediato  
 Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

*Assinatura e carimbo do profissional*

|                                   |                            |   |
|-----------------------------------|----------------------------|---|
| <b>GOVERNO<br/>DA PARÁIBA</b>     |                            | <b>SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE</b>                              |
|                                   |                            | <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDEZ</b> |
| <b>Nome do Paciente</b>           | <b>Nº Prontuário</b>       |   |
| <i>Ricardo Ferreira da Cunha</i>  | -                          |   |
| <b>Data da Operação</b>           | <b>Enf. Cir.</b>           | <b>Leito</b>  |
| <i>01/03/2010</i>                 | <i>Cir. 1</i>              | <i>1</i>  |
| <b>Operador</b>                   | <b>1º Auxiliar</b>         |   |
| <i>Dr. Francisco Alves</i>        | <i>Dr. Francisco Alves</i> |   |
| <b>2º Auxiliar</b>                | <b>3º Auxiliar</b>         |   |
| <i>Dr. Francisco Alves</i>        | <i>Dr. Francisco Alves</i> |   |
| <b>Anestesia</b>                  | <b>Instrumentador</b>      |   |
| <i>Dr. Francisco Alves</i>        | <i>Dr. Francisco Alves</i> |   |
| <b>Diagnóstico Pré-Operatório</b> | <b>Tipo de Anestesia</b>   |   |
| <i>Fratura exposta</i>            | <i>General</i>             |   |

## DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

- Lâminas e lâminas - Lâminas e lâminas - Lâminas e lâminas - Lâminas e lâminas - Lâminas e lâminas

110

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

|                |  |              |  |
|----------------|--|--------------|--|
| Paciente:      |  | Edad:        |  |
| Convenio:      |  | Date:        |  |
| Procedimiento: |  |              |  |
| Cirujano:      |  | Auxiliar:    |  |
| Inicio:        |  | Anestesista: |  |
| Termino:       |  | Anestesia:   |  |

PARECER DA DIREÇÃO TÉCNICA:

ASSEGNA TURA E CARMIMBO

1

卷之三

JUSTIFICATIVA MÉDICA DA SOLICITAÇÃO DE MATERNAL

MATERIAL ESPECIAL:  
Mus - Hebert 3.5 + Peles 18/19  
mexican

**MAGNÓSTICO:** fx flaccida + espasmo tónico

DIAGNÓSTICO:

NOME DO PACIENTE: Victor Bento IBADE 10014  
 PACIENTE INTERNADO ENFERMARIA LEITO 2 DATA 26/01/14

SOLICITAÇÃO PARA AQUITAÇÃO DE OBTUSE / PROXISE

**GOVERNO  
DA PARÁBA**

Anesthesia & Analgesia

Relatório de Operação



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pje.tjpj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2101182057458280000036705971

Num. 38493275 - Pág. 15

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pjeb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2101182057458280000036705971

Num. 38493275 - Pág. 16

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101182057458280000036705971>  
Número do documento: 2101182057458280000036705971

Num. 38493275 - Pág. 17





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

Evolução Fisioterapêutica

| Paciente         | Prontuário   | Aia                 | Leito               | Enfermaria  |
|------------------|--|---------------------|---------------------|---|
| Data             | Hora   | Data                | Hora                |   |
| 03/01/2021 10:00 | Paciente residente de residência municipal (2101118) nomeado José da Silva Júnior (03/03/2014), entrou em óbito em que ele era atendido no hospital. T.O. - Fisioterapeuta de paciente e fisioterapeuta de leito. Exame físico: paciente com alterações de consciência e respiração acelerada e profunda. Sono intermitente. Aumento da pressão arterial em 140/90 mmHg. - Faringite aguda e tonsilite aguda (3x12) - Edema de pulmão (3x12) - Edema periorbital (3x12) - Edema de genitais (3x12) - Turgor normal da amígdala (3x12) - Faringite glótica (3x12) - Edema das extremitades (3x12) - Alterações de humor e humor deprimido. Respiração ronco. Exame: Paciente evidenciava suspeita de infarto agudo de miocárdio e necrose. Recepção à morte. Declarou que o paciente faleceu. PEC 10/01/2021. Barbosa Lima. | 03/01/2021<br>10:00 | 03/01/2021<br>10:00 | Paciente em leito com alterações de consciência. Fisioterapeuta - Monitoramento da pressão arterial e frequência cardíaca. - Aumento da pressão arterial em 140/90 mmHg. - Alterações respiratórias em quadro de agudização (3x12) - Adesão respiratória de quadro em D.O (3x12) - Faringite aguda e tonsilite aguda (3x12) - Edema periorbital (3x12) - Edema de pulmão (3x12) - Alterações de humor e humor deprimido. Respiração ronco. Exame: Paciente evidenciava suspeita de infarto agudo de miocárdio e necrose. Recepção à morte. Declarou que o paciente faleceu. PEC 10/01/2021. Barbosa Lima. |
|                  |  |                     |                     | Maria de Medeiros<br>FISIOTERAPEUTA<br>CRÉDITO: 203588-F  |
|                  |  |                     |                     | Marina Soledade<br>FISIOTERAPEUTA<br>CRÉDITO: 203155-F  |

MOD. 012



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

Evolução Fisioterapêutica

| Paciente         | Prontuário  | Aia                 | Leito               | Enfermaria  |
|------------------|---|---------------------|---------------------|---|
| Data             | Hora  | Data                | Hora                |   |
| 03/01/2021 10:00 | Paciente residente de residência municipal (2101118) nomeado José da Silva Júnior (03/03/2014), entrou em óbito em que ele era atendido no hospital. T.O. - Fisioterapeuta de paciente e fisioterapeuta de leito. Exame físico: paciente com alterações de consciência e respiração acelerada e profunda. Sono intermitente. Aumento da pressão arterial em 140/90 mmHg. - Faringite aguda e tonsilite aguda (3x12) - Edema de pulmão (3x12) - Edema periorbital (3x12) - Edema de genitais (3x12) - Edema de pulmão (3x12) - Alterações de humor e humor deprimido. Respiração ronco. Exame: Paciente evidenciava suspeita de infarto agudo de miocárdio e necrose. Recepção à morte. Declarou que o paciente faleceu. PEC 10/01/2021. Barbosa Lima. | 03/01/2021<br>10:00 | 03/01/2021<br>10:00 | Paciente em leito com alterações de consciência. Fisioterapeuta - Monitoramento da pressão arterial e frequência cardíaca. - Aumento da pressão arterial em 140/90 mmHg. - Alterações respiratórias em quadro de agudização (3x12) - Adesão respiratória de quadro em D.O (3x12) - Faringite aguda e tonsilite aguda (3x12) - Edema periorbital (3x12) - Edema de pulmão (3x12) - Alterações de humor e humor deprimido. Respiração ronco. Exame: Paciente evidenciava suspeita de infarto agudo de miocárdio e necrose. Recepção à morte. Declarou que o paciente faleceu. PEC 10/01/2021. Barbosa Lima. |
|                  |   |                     |                     | Suelio Moreira Torres<br>FISIOTERAPEUTA<br>CRÉDITO: 2012466-F   |

00000000



|   |  |  |                          |
|---|--|--|--------------------------|
| Pele: ( ) Corada ( ) Hipocrônica ( ) Clavosa ( ) Sudorese ( ) Fría ( ) Aquecida                           |  |  |                          |
| Tempo de enriamento capilar: ( ) < 3 segundos; ( ) > 3 segundos ( ) Turgescência jugular: ( )             |  |  | Pré-observação ( )       |
| Drogas vaso-ativas: ( ) Quais?  |  |  | Definitivo ( )           |
| Auscultar cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arritmia ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso ( )                          |  |  | Data da punção: 11/11/11 |
| Cístite urinária: ( ) Peritônico ( ) Central ( ) Descenso. Localização:                                   |  |  |                          |
| Eferme: ( ) Náusea ( ) Vômito ( ) Fase ( ) Ansiosa. Observações:  |  |  |                          |
| <b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>  |  |  |                          |
| Tipo somático: ( ) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Cequítico ( ) Obeso   |  |  |                          |
| Dentição: ( ) Completa ( ) Incomplete ( ) Protezida   |  |  |                          |
| Alimentação: ( ) IVO ( ) SNG ( ) ISNE ( ) Kaliotomia ( ) NPT. Hora: Data: / /                             |  |  |                          |
| Alimentação: ( ) Inapetência ( ) Diáseja ( ) intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Prase ( ) Outros:      |  |  |                          |
| Abdome: ( ) Normotônico ( ) Distendido ( ) Tensão ( ) Auscultado ( ) Jours:                               |  |  |                          |
| RHA: ( ) Normotáxico ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados   |  |  |                          |
| Eliminação intestinal: ( ) Normal ( ) Iliquida ( ) Consistência: ( ) Aumentado hér.                       |  |  |                          |
| Eliminação urinária: ( ) Esporádicas ( ) Relentadas ( ) Incontinência ( ) Hematuria ( ) NSVD: Débito mlh. |  |  |                          |
| Aspecto: ( ) Jours: Observações:  |  |  |                          |
| <b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>  |  |  |                          |
| Condílio da pele: ( ) Integra ( ) Ressecada ( ) Edematosas ( ) Hematomas ( ) Escolecões ( ) Outro:        |  |  |                          |
| Coloração da pele: ( ) Normocromática ( ) Hipocrônica ( ) Melanótica ( ) Clamótica                        |  |  |                          |
| Condições das mucosas: ( ) Úmidas ( ) Secas Manifestações da sede: ( )                                    |  |  |                          |
| Início cutânea: ( ) Local/Aspecto   |  |  |                          |
| Dreno: ( ) Tipos/Aspecto  |  |  |                          |
| Úlceras de pressão: ( ) Estágio. Local: Débito: Retirado em:  |  |  |                          |
| <b>CUIDADO CORPORAL</b>   |  |  |                          |
| Cuidado corporal: ( ) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:               |  |  |                          |
| Higiene corporal: ( ) Satisfação ( ) Insatisfação Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória   |  |  |                          |
| Limitação física: ( ) Paralizado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:  |  |  |                          |
| SONO E REPOUSO  |  |  |                          |
| (-) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:                    |  |  |                          |
| <b>4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES FÍSICO-SOCIAIS</b>   |  |  |                          |
| <b>COMUNICAÇÃO, ALEGRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>   |  |  |                          |
| Comunicação: ( ) Preservada ( ) Prejudicada Semimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Médio:       |  |  |                          |
| (-) Ausente ( ) Ausência de familiarização ( ) Outro:   |  |  |                          |
| <b>5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>  |  |  |                          |
| <b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>  |  |  |                          |
| Tipos: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:  |  |  |                          |
| <b>INTERCORRÊNCIAS</b>  |  |  |                          |
| Carimbo é Assinatura do Enfermador:   |  |  |                          |
| DATA: 11/11/11 HORA: 10h  |  |  |                          |

GOVERNO  
DA PARAÍBA - HONORÁRIO, FISIOTERAPIA E TRAUMATOLOGIA / LUIZ DONIZETTI FERNANDES

DIAGNÓSTICO

BOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO



|          |  |
|----------|--|
| Paciente | Victor Silveira  |
| Data     | Prescrição Médica  |
| 08/23    | 1. Dieta ligeira<br>2. SRL 1000ml EV/24h<br>3. Dipirona 0,2ML + AD EV 06/06h<br>4. Tilitil 20mg + AD EV 12/12h<br>5. Omeprazol 40mg EV/jáum<br>6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% LV/06h 2x/dia<br>7. Hauzedron 01 FA + AD EV 8/8h 5N<br>8. Clexane 40mg SC/dia<br><br>Antitensivo + AD EV 5/9h<br>Repousos no leito. |

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

| Alojamento: | Leito: | Convênio: | Evolução Médica   |
|-------------|--------|-----------|---|
| SLD         | CE     | PT        | Fr. plato tibial +<br>Esquerda tibial D.<br>Pct. no RCT estabil. afim.<br>Externa frata D 3/4+<br><br>Fr. VPM<br>Diagnóstico Fix. Externa |

|          |   |
|----------|---|
| Paciente | Victor Silveira   |
| Data     | Prescrição Médica   |
| 08/23    | 1. Dieta ligeira<br>2. SRL 1000ml EV/24h<br>3. Dipirona 0,2ML + AD EV 06/06h<br>4. Tilitil 20mg + AD EV 12/12h<br>5. Omeprazol 40mg EV/jáum<br>6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% LV/06h 2x/dia<br>7. Hauzedron 01 FA + AD EV 8/8h 5N<br>8. Clexane 40mg SC/dia<br><br>S.SVV + CCGG<br><u>Eferon mid</u> |

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

Fr. plato / esquerda D.

BEG estabil. afim.

Catarr. 2/4+

Desarr. D.

N. neuropsicotor. D.

Cat. VPM

Apresenta anemia

Habitação: Rua da Amizade  
CEP: 18015-000 - Rio Claro - SP  
CRM / PB 9062

Habitação: Rua da Amizade

CEP: 18015-000 - Rio Claro - SP

CRM / PB 9062





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do paciente: 1843428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 01/0

Sons da Msc: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019

Unidade/Função: I Leito / Diagnóstico: FX PLATO THIAL D

DATA: 26/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / Prescrição

| Item             | Prescrição  | Aparelamento |
|------------------|---|--------------|
| 1.               | DIA LIVRE   |              |
| 2.               | BALÔS ALINHADOS   |              |
| 3.               | DIPRONE SOLÚCIA 500 MG/ML 2 ML EV. AMPOLA. 10/06                    |              |
| 4.               | TE SINUSICAM 20 MG SEM DIULUNIL 1 X 10 AMP. 12h / 12h               |              |
| 5.               | Reconforto 24H. ABD.  |              |
| 6.               | DNDANSITRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML EV. AMPOLA FAZER SE NECESSÁRIO |              |
| 7.               | RANTIDINA 150MG/STO 50 MG+MEI 2 ML EV. AMPOLA. 12h / 12h            |              |
| 8.               | Diluir em 100 ML SF   |              |
| 9.               | PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE COBREINA 10MG/VG. 10COMP. 1A/ZESE    |              |
| 10.              | NEUROKAL  |              |
| 11.              | LCP VO. 8X HORAS. SE DOR MODERADA/INTENSA                           |              |
| 12.              | ELUCUADODS GUTAIS. SINUS ALVITAS                                    |              |
| EVOLUÇÃO:        | Fárdos. Tonturas. Cefalógia.  |              |
| DATA: 26/03/2019 | HOR: 09:15:45   |              |

PACIENTE SEGREVE EM LEITO DE EMERGÊNCIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA SEM O2 SUPLEMENTAR. EM BOM ESTADO GERAL, SÓNOS PRESERVADOS, ACEITANDO DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, MANTÉM SINUS VITAS DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL. AO EXAME: EGR: CONSCIENTE, ORIENTADO, ACALMÓTICO, ANTERIOR. AD TOQUE: E, COM PONTOS EM REGIÃO IMPIORAL, A DIREITA. ACT: REFEI 2T. RNF SEM SORPOS. AR: MV + EM AHT. SEM RA. ABDOME: FLACIDO, INDOLORE, DEPRESSIVE, RÍA+. MID APRESENTANDO ÁREA DE CIRCATRIZAÇÃO EM ABDOM, SEM SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE. SEM SINAIS DE INFECÇÃO.

- FB:  
 - RETIRAR PONTOS DA CABEÇA.  
 - SUSPENDO DIETA A PARTIR DE 00:00 H PARA A CIRURGIA.  
 - CIRURGIA PREVISTA PARA AMANHÃ (27/03).  
 - VPM

ASSINATURA: + CARIMBO: *Euler Fabrício Alves Cruz* DATA: 26/03/2019  
 Euler Fabrício Alves Cruz

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 25/03/2019  
Horas: 08:37:59  
Medico (a) Diariuia : Ana Maria Da Silva Andrade

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 24/03/2019  
Horas: 08:37:59  
Medico (a) Diariuia : Ana Maria Da Silva Andrade



SEUZ  
SUSPENSÃO

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 | Paciente: VICTOR SIlVA DE LIMA | Idade: 019 | Sexo: M  
Nome da Mae: MARIA VIBONICA DA SILVA | Data de Nascimento: 25/06/2000 | Admision: 03/03/2019

Clinica: ORTOPEDIA | Internado: | Letra: | Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 25/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Wagner De Melo Fábio / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Andrade /

### Prescrição

### Apresentação

|    |   |  |
|----|---|--|
| 1  | DIETA LIVRE   |  |
| 2  | CEFTRIAXONA SODÍCA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E/V FRRA AMP, 12h/12h      |  |
| 3  | Recostituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF                                  |  |
| 4  | 0H CO SALINIZADO  |  |
| 5  | IPRIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V.AMPOLA, sf/ob                            |  |
| 6  | TENOXICAM 20 MG SEM DELLENTE E.V.FRA AMP, 12h/12h                           |  |
| 7  | Recostituir 2ML ABD.  |  |
| 8  | ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V.AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO        |  |
| 9  | RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h                    |  |
| 10 | Diluir em 100 ML SF   |  |
| 11 | PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE COTERINA 30 MG VC/ICOMP, FAZER SE NECESSARIO |  |
| 12 | RECOSTITUIR 2ML ABD.  |  |
| 13 | INICESSARIO   |  |
| 14 | I.CP VO. S/ RUBOR AS SE DOR MODERADA/INTENSA                                |  |
| 15 | EVOLUÇÃO  |  |
| 16 | 9 CUIDADOS GERAIS - SINAIS VITais   |  |
| 17 | EVOlUÇÃO  |  |
| 18 | DATA: 25/03/2019 HORA: 02:22:34   |  |

PACIENTE SUGERE EMISSÃO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.  
#CD: VPM  
#CP: AGUARDA CHURRGIA.

DATA: 25/03/2019

HORA: 02:22:34

PACIENTE SUGERE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

#CD: AGUARDA CHURRGIA.

VPM

ASSINATURA + CARIMBO *Wagner De Melo Fábio*  
Ana Maria Da Silva Andrade

Assinatura + Carimbo *Wagner De Melo Fábio*  
Ana Maria Da Silva Andrade

Wagner De Melo Fábio  
Assinatura + Carimbo

DIAGNÓSTICO

Fx Plata tbcif D

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

| Paciente                                   | Victor Silveira   | Alojamento: | EX      | T | Leito | 02 | Convênio        |
|--|-------------------|-------------|---------|---|-------|----|-----------------|
| Data                                       | Prescrição Médica |             | Horário |   |       |    | Evolução Médica |
| 1. Dieta                                   | lata              |             |         |   |       |    |                 |
| 2. SRL 1500ml EV/24h                       | lata              |             |         |   |       |    |                 |
| 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h             |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 4. Tilitil 20mg + AD EV 12/12h             |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 5. Omeprazol 40mg EV/jejum                 |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 7. Neuseodron 01 FA + AD EV 8/8h SN        |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 8. Clexane 40mg SC/dia                     |                   |             |         |   |       |    |                 |
| 9. SSVV + CCGG                             |                   |             |         |   |       |    |                 |
| <i>Cefiximina 3g EV 12/12h</i>             |                   |             |         |   |       |    |                 |
| <i>18/01/2019</i>                          |                   |             |         |   |       |    |                 |
| <i>3.4</i>                                 |                   |             |         |   |       |    |                 |

16/03/2019

HPLabCare Administrativo

CNPJ: 18.846.190/0001-55  
Data: 16/03/2019  
Horas: 10:52:27  
Médico na Barreira: Júlio Cesar Ribeiro De Castro



SEU PERDÃO

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do paciente: 1845428  
Nome da Mae: MARIA VERONICA DA SILVA  
Cópia ORTOPHARM 2 Informante: 1 Logar: 2 Diagnóstico: FN P.ATO TBLA. D

Data de Nascimento: 23/01/2000

Admido: 03/03/2019

| Item | Prescrição  | Apresentação    |
|------|---|-----------------|
| 1    | DIPIRONA 500MG/ML 2 ML F/V 4AMPOLA X 50ML                   | 50-240 - 60-270 |
| 2    | TRAMADOL 100MG/ML 2ML F/V 4AMPOLA X 50ML                    | 50-60           |
| 3    | RECONSTITUIR 2ML ADID.                                      |                 |
| 4    | ONDANSETRONA 0,015MG/ML 2ML F/V 1AMPOLA FAZER SE NECESSARIO |                 |
| 5    | OMEPRAZOL 20 MG V.D. IF CAPS. 240/240 (ADM AS 001)          | 100             |
| 6    | DIETA LIVRE   | 100             |
| 7    | USUÁDIOS GERAIS - SEMAS VITAS                               | 100             |
| 8    | 3000 UDS ALGINICADA   | 100             |

### EVOLUÇÃO

DATA: 16/03/2019 HORAS: 10:15:06  
REG. ESTABELO:  
SEM INTERCORRÊNCIAS  
CH: VPM

ASSINATURA + CARIMBO  
Júlio Cesar Ribeiro De Castro

Júlio Cesar  
Ribeiro De Castro

DIAGNÓSTICO

Exhibit + Exp. tibiae (D)

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

## Effects + Explanations

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO





06/04/2019

HPPA/Papel Administrativo

CNPJ: 10.848.100/0001-54  
Data: 06/04/2019  
Hora: 09:18:28

06/04/2019

HPPA/Papel Administrativo

CNPJ: 10.848.100/0001-54  
Data: 06/04/2019  
Hora: 11:06:19

Medico (1) Durante : Ana Maria Da Silva Andrade



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE:**

Nº do protocolo: 1845428 | Paciente: VICTOR SIEVA DE LIMA | Idade: 019 | Sexo: M  
Nome da McB: MARIA VIVONICA DA SILVA | Data de Nascimento: 25/01/2006 | Admitido: 01/03/2019  
Clínica/Hospital: 1 | Enfermeiro: 1 | Letra: 1 | Diagnóstico: F99.90 (ATO TIRADAS)

Nº do protocolo: 1845428 | Paciente: VICTOR SIEVA DE LIMA | Idade: 019 | Sexo: M  
Nome da McB: MARIA VIVONICA DA SILVA | Data de Nascimento: 25/01/2006 | Admitido: 01/03/2019  
Clínica/Hospital: 1 | Enfermeiro: 1 | Diagnóstico: F99.90 (ATO TIRADAS)

Nº do protocolo: 1845428 | Paciente: VICTOR SIEVA DE LIMA | Idade: 019 | Sexo: M  
Nome da McB: MARIA VIVONICA DA SILVA | Data de Nascimento: 25/01/2006 | Admitido: 01/03/2019  
Clínica/Hospital: 1 | Enfermeiro: 1 | Diagnóstico: F99.90 (ATO TIRADAS)

| Item | Prescrição  | Agravamento |
|------|---|-------------|
| 1    | VITALIC 100ML SF  | 100 24 06   |
| 2    | SORO RINGER COM LACTATO SODICO E.V. 1000ML SF                           | 100 24 06   |
| 3    | CETRATONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. (IPRA ASPI 125) 125 | 100 24 06   |
| 4    | RECONSTITUIR 10 ML ABD. Diluir em 100ML SF                              | 100 24 06   |
| 5    | CLINDAMICINA 600MG/4 ML E.V. (AMPOL) X 60 ML SF                         | 100 24 06   |
| 6    | Diluir em 50ML SF   | 100 24 06   |
| 7    | GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2ML E.V. (AMPOL) X 100ML SF              | 100 24 06   |
| 8    | Diluir em 50ML SF   | 100 24 06   |
| 9    | INAZER 1% E.V. (AMPOL) X 60 ML SF                                       | 100 24 06   |
| 10   | DIPHENOXIACOND 500 MG/ML 2ML E.V. (AMPOL) X 60 ML SF                    | 100 24 06   |
| 11   | TENSILONA 20 MG/5ML 2ML E.V. (AMPOL) X 125                              | 100 24 06   |
| 12   | RECONSTITUIR 2ML ABD.   | 100 24 06   |
| 13   | PROMETAMON CLORIDRATO 2 MG/ML 2ML E.V. (AMPOL) X 125                    | 100 24 06   |
| 14   | S.S. HORAS, SE DOR  | 100 24 06   |
| 15   | ONDASSETRONA 100MG/2ML E.V. (AMPOL) X 125                               | 100 24 06   |
| 16   | RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2ML E.V. (AMPOL) X 125                   | 100 24 06   |
| 17   | Diluir em 100ML SF  | 100 24 06   |
| 18   | ENOXAPARINA SODICA 400 MG/10 ML 5G EFERVÉNCIA 24/24 (ADM AS 24)         | 100 24 06   |
| 19   | PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODINA 30 MG/VIA (COMPR. 50 SG)          | 100 24 06   |
| 20   | FISODERM BRAHMA SÓTORA  | 100 24 06   |
| 21   | 12 CUIDADOS GERAIS - SENSAIS VITais                                     | 100 24 06   |
| 22   | 13 BAÑERO (INFERIOR DIREITO) EL VADO                                    | 100 24 06   |
| 23   | 14 CURATIVOS  | 100 24 06   |
| 24   | EVOCÉCO   | 100 24 06   |
| 25   | PLV   | 100 24 06   |

| Item | Prescrição  | Agravamento |
|------|---|-------------|
| 1    | VITALIC 100ML SF  | 100 24 06   |
| 2    | PACETE DE 100ML SF  | 100 24 06   |
| 3    | ACEITACAO DE DIETA, DE RESE E FUMACOES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL       | 100 24 06   |
| 4    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 5    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 6    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 7    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 8    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 9    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 10   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 11   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 12   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 13   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 14   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 15   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 16   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 17   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 18   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 19   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 20   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 21   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 22   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 23   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 24   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 25   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |

| Item | Prescrição  | Agravamento |
|------|---|-------------|
| 1    | VITALIC 100ML SF  | 100 24 06   |
| 2    | PACETE DE 100ML SF  | 100 24 06   |
| 3    | ACEITACAO DE DIETA, DE RESE E FUMACOES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL       | 100 24 06   |
| 4    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 5    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 6    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 7    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 8    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 9    | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 10   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 11   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 12   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 13   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 14   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 15   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 16   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 17   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 18   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 19   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 20   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 21   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 22   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 23   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 24   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |
| 25   | ACEV: RECOMENDAR, ACETICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO. | 100 24 06   |

**DADOS DO PACIENTE:**  
 MEDICO(A) ASSISTENTE: Edler Fabrício Alves Cruz / MEDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Andrade /  
 Item: 11/04/2019 | Prescrição: 100 24 06 | Agravamento: 100 24 06 | Data: 10/04/2019 | Hora: 10:45:00 | Prazo: 10/04/2019 |  
 DIA: 08/04/2019 | Hora: 09:17:59 | DATA: 08/04/2019 | Hora: 09:17:59 |  
 FACHANTE SEGURO EM DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM FDP, SEM QLEIAS, BOA  
 ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E FUMACOES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL  
 NO EXAME: HEG, ACTANOTICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO.  
 AP: MV + EM APT, SEM RA, ABDO: PLANO, FLACIO, DEPRESSIVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO,  
 SNC: EFG: IS, EXTREMIDADES: BOA PERFISSÃO, FO COM BOM ASPECTO,  
 EXTREMIDADES: BOA PERFISSÃO, FO COM BOM ASPECTO,  
 #CONDUTA:  
 -APM  
 -CURATIVO.

**EVOLUÇÃO:**  
 DATA: 08/04/2019 | Hora: 10:44:09 |  
 FACHANTE SEGURO EM DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM FDP, SEM QLEIAS, BOA  
 ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E FUMACOES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL  
 NO EXAME: HEG, ACTANOTICO, ANITACICO, FIPNICO, NOROCORARIO, HIDRATADO, APERITIVO.  
 AP: MV + EM APT, SEM RA, ABDO: PLANO, FLACIO, DEPRESSIVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO,  
 SNC: EFG: IS, EXTREMIDADES: BOA PERFISSÃO, FO COM BOM ASPECTO,  
 EXTREMIDADES: BOA PERFISSÃO, FO COM BOM ASPECTO,  
 #CONDUTA:  
 -APM  
 -CURATIVO.

**ASSINATURA + CARIMBO:**  
 Ana Maria Da Silva Andrade | 08/04/2019 | 10:44:09

01/04/2019

Habilitação Administrativo

CNPJ: 10.448.980/0001-55

Data: 01/03/2019

Horas: 10h00:05

Mês: 01/2019

Mês/Ano: 01/2019

Data: 30/03/2019

Habilitação Administrativo

CNPJ: 10.448.980/0001-55

Data: 30/03/2019

Horas: 10h00:05

Mês: 01/2019

Mês/Ano: 01/2019



SESP-SP

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 11445428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019 Sexo: M

Nome da mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2008 Administrador: 01/03/2019

Horas: 08:24:58

Chave/CR (OP/PA): I Informar: 1 Letra: I Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

&lt;/





COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A  
16 SET. 2019  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA





COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIMENTO S/A  
16 SET. 2019  
PROTÓCOLO<sup>TM</sup>  
AG. JOÃO PESSOA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

|                                       |  |                                    |  |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| LACRE                                 | DETAN - PB   | Nº 014798415738                    |  |
| VIA                                   | CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO | PRT 20190009177434-7               |  |
|                                       | COD. RENAVAM                                       | RNFRC                              |  |
| 1                                     | 0104780345-0                                       | 00/00000000 2019                   |  |
| 0                                     | NOME<br>JAERTON CAVALCANTE EUSTAQUIO               |                                    |  |
| 004420                                | CPF / CNPJ<br>70214078400                          | PLACA<br>QFF1554/PB                |  |
| 1                                     | PLACA ANT. UF<br>NOVO PB                           | CHASSI<br>9C2KC1680FR212153        |  |
|                                       | SPECIE TIPO<br>PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC             | COMBUSTIVEL<br>ALCO/GASOL          |  |
|                                       | MARCA / MODELO<br>HONDA/CG150 FAN ESDI             | ANO FAB.<br>2015                   | ANO MOD.<br>2015   |
|                                       | CAP / POT / CIL<br>2 P/149 /CI                     | CATEGORIA<br>PARTIC                | GOR PREDOMINANTE<br>VERMELHA                                   |
| I                                     | COTA ÚNICA<br>00/00/0000                           | VENO. COTA ÚNICA<br>1 <sup>a</sup> | VENO. COTAS  |
| P                                     | FAIXA LIM/A<br>*****                               | PARCELAMENTO : COTAS<br>0          | 2 <sup>a</sup>   |
| V                                     |  |                                    | 3 <sup>a</sup>   |
| A                                     | PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)<br>*****<br>SEGUR           | IOF (R\$)<br>*****<br>PAGO         | PRÉMIO TOTAL (R\$)<br>*****<br>DATA DE PAGAMENTO<br>30/04/2019 |
| OBSERVAÇÕES<br>SEM RESERVA DE DOMÍNIO |  |                                    |  |
| CUBATI - PB                           |  | LOCAL<br>33375                     | DATA<br>30/04/2019   |
|                                       |  | 20109                              |  |

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014798415738 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
SAC DPVAT 0800 022 1204

|                                 |                                    |   |
|---------------------------------|------------------------------------|---|
| VIA                             | CPF / CNPJ<br>1 70214078400        | PLACA<br>QFF1554/PB                                 |
| RENAVAM                         | 01047803450                        | MARCA / MODELO<br>HONDA/CG150 FAN ESDI              |
| ANO FAB.                        | 2015                               | ANO MOD.<br>9                                       |
| CATEGORIA                       | 9                                  | Nº CHASSI<br>9C2KC1680FR212153                      |
| PRÉMIO TARIFÁRIO                |                                    |   |
| FNE (R\$)<br>*****              | DENATRAN (R\$)<br>*****            | CUSTO DO SEGURO (R\$)<br>*****                      |
| CUSTO DO BILHETE (R\$)<br>***** | IOF (R\$)<br>*****                 | TOTAL SERV/PZS PAGO (R\$)<br>*****<br>SEGUR<br>PAGO |
| PAGAMENTO                       |                                    | DATA DEQUITAÇÃO<br>30/04/2019                       |
| \$ COTA ÚNICA                   | <input type="checkbox"/> PARCELADO |   |

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

20109-1333303-20190430



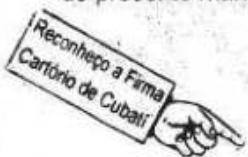
## PROCURAÇÃO

Outorgante: Victor Silva Lima, brasileiro(a),  
vítimo, merchante, portador(a) do RG nº.  
4.237.703, expedido por SSP/PB em 06/06/2019 e do CPF nº.  
709.703.284-96, residente na (o)  
sítio chocaria bonito Antônio - S/N - zona rural  
município de Cubati - PB, CEP 58.167-000.

Outorgado: NILO TRIGUEIRO DANTAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito a OAB/PB sob nº. 13220 e na OAB/RN sob nº. 834-A, portador do RG nº 2.669.825 SSP/PB 2ª via e CPF nº 047.951.774-65, residente e domiciliado na Rua Roldão Zacarias de Macedo, 145, JK, Picui – PB. e-mail: nilotdantas@hotmail.com tel.: (83) 3371-2274/ 99912-5490/ 99104-9190/ 98852-4690.

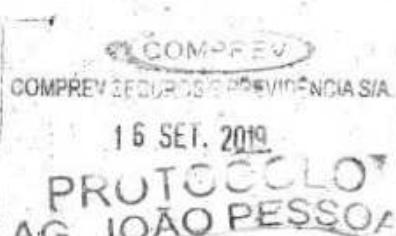
Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) Victor Silva Lima, ocorrido em 03/03/19, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo, referente ao processo de natureza INVALIDEZ a ser pleiteado.

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



Picui - PB, 05 de Setembro de 2019.

victor Silva ou Lima  
outorgante





Presidência da República  
Secretaria de Micro e Pequena Empresa  
Secretaria de Racionalização e Simplificação  
Departamento de Registro Empresarial e Integração  
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

33.3.0028479-6

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECCS2023-D73D-4232-B033-7CC99430A9D4



Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Porte Empresarial:

Normal

## REQUERIMENTO

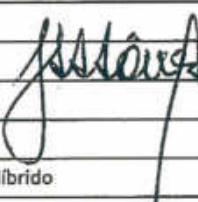
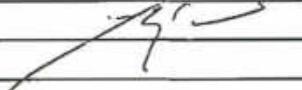
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

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

#### Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFD4B56AFAD5E5C98FFD5CE68740F233R496AFDA80E1FB8

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:47

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574699500000036705972>

Número do documento: 21011820574699500000036705972

Num. 38493276 - Pág. 1

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 3/13



Companhia; e (c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incorso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, ratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Crat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

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

Página 2 de 3

*Ca* *fa*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CFC8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

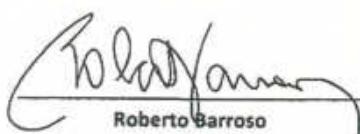


**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

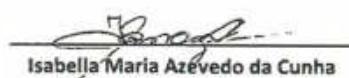
**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.),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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



Roberto Barroso  
Presidente



Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

---

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.judern.ja.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FF0CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018-017151-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CTBFBD5CF68740P233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13





14

ASIN 1677-7942

## Diário Oficial da União - Seção 1

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

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

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945 e o que resultou da portaria Suesp 13414.619783/2015-7, resolve:

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

1. Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 1.555.383,01, dividido em 179.246.992 ações ordinárias, com valor nominal; e

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

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA N° 756, DE 22 DE JANEIRO 2016

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945, e o que resultou da portaria Suesp 13414.619783/2015-7, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores da SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ n. 09.459.360/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no reúno do conselho de administração realizado em 14 de dezembro de 2015.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA N° 757, DE 23 DE JANEIRO 2016

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2015, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei n. 73, de 19 de dezembro de 1945, e o que resultou da portaria Suesp 13414.619783/2015-7, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria da BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n. 33.216.988/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no reúno do conselho de administração realizado em 26 de maio de 2015.

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

PAULO DOS SANTOS

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso das suas atribuições, vênia utilizadas, conforme o controle tributário para delimitação de pertencimento do governo brasileiro no âmbito da cooperação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-T),

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

2. As informações relativas às prestações deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do formulário, disponível na página do DEMT no site do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço <http://www.mict.gov.br/demt/>.

3. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7354 ou pelo endereço de e-mail [CTT1@mdic.gov.br](mailto:CTT1@mdic.gov.br).

4. Caso haja, posteriormente, questões de texto realizadas pelas autoridades do CT-T, eventuais manifestações e respostas devem ser encaminhadas à este Secretário mediante os procedimentos previstos na Circular.

## RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Suesp/Direc n. 721, de 2 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2016, página 165, trecho 1, modo ar 12: "..., na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2015, foi-e-...", na mesma:

"... 1º Encerramento da determinação da taxa de arqueios

tarifas de carga;

1 - aquelas que já foram cobradas até 15 de junho de

2015 e se encerraram, cuja legislação e aprovação final

da contratação ainda não foram realizadas pelo OLA-PP;

II - aquelas que após 15 de junho de 2015, se encontram

em processo de construção, cuja data de início da construção seja

anterior a 15 de junho de 2015, e que a inspeção e a apuração

final da contratação ainda não foram realizadas pelo OLA-PP;

2º Para efetiva constatação dos uniques de carga que se

encontram nas situações descritas no parágrafo acima, os responsáveis

destes uniques de carga deverão enviar ao ICIP, informado,

até 15 de fevereiro de 2016, uma relação mencionando as

seguintes informações:

1 - nome dos uniques de carga que já foram construídos até

15 de junho de 2015 e se encontram em estação; nº da estrada

de serviço, data de aprovação da mesma; RTD, número de equipamento,

grupos de produtos pesados, época a transportar e nome do

transportador e número do OLA-PP;

3 - para os uniques de carga que após 15 de junho de

2015, se encontram em processo de construção; nº da estrada

de serviço, data inicial da construção, RTD, número de equipamento,

grupos de produtos pesados, época a transportar e nome do

transportador e número do OLA-PP;

4 - nome das empresas que originaram os responsáveis

por a Transporte Rodoviário de Produtos Pesados, que atuam

no Transporte Rodoviário de Produtos Pesados (TCP),

após a aprovação da Resolução do Conselho de Administração do ICP-Brasil;

5 - considerando a necessidade de substituição do Conselho de

Avaliação da Conformidade aprovado pela Portaria Inmetro n.

16/2016, resolvo:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes das Requisições de

Avaliação da Conformidade para Transporte de Cargas Rodoviárias destinadas ao Transporte de Produtos Pesados, publicadas pela Portaria Inmetro n. 16/2016, de 16 de janeiro de 2016, conforme

disponível no Anexo da mesma Portaria, disponibilizado no site [www.inmetro.gov.br](http://www.inmetro.gov.br) e no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

- Inmetro

Divisão de Avaliação da Conformidade - Decon

Rua Santa Arcandina, nº 460 - 3º andar - Rio Com-

plexo

Cep 20.261-322 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam autorizadas as Anexas A e D da Portaria

Inmetro n.º 16/2016 pelas Anexas A e D anexas a Portaria

Inmetro.

Art. 3º Ficam incluídas na Portaria Inmetro n.º 16/2016 as

Anexas F e G anexas a esta Portaria.

Art. 4º Ficam interditadas, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º

16/2016, os seguintes parágrafos:

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

## DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

PORTARIA N° 7, DE 23 JANEIRO, DE 2016

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência estabelecida pela Portaria n.º 237, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições

disponíveis no item 4.1, alínea "b", da regulamentação metroológica

aprovada pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2004, do

Conselho:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrologia para

levantos medições de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 102/2013 e pela Portaria Inmetro n.º

52/2004;

E conferindo o conteúdo da Portaria Inmetro n.º

52/2016 disponibilizada no Sistema Operacional n.º 59/2013, resolvo:

Aprovar a família de medidas Pneu PBR de bomba

móvel para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Vendo Ro-

to.

Nota: A integral da portaria encontra-se disponível no site

do Inmetro: <http://www.inmetro.gov.br/>.

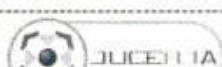
RAIMUNDO ALVES DE REZINDE

## ANEXO

| SITUAÇÃO ATUAL | SITUAÇÃO PROPOSTA  |
|----------------|--|
| 2917.20.00     | Acetato, Polivinilclorido, cíclitos, cíclitos ou cíclitospoliméricos, seus análogos, halogenados, perfluorados, peroxídos e seus derivados |
| 3              | 2917.20  |
|                | Acetato, Polivinilclorido, cíclitos, cíclitos ou cíclitospoliméricos, seus análogos, halogenados, perfluorados, peroxídos e seus derivados |
|                | 2917.20.1  |
|                | Externa de ácidos poliacrílicos cíclicos   |
|                | 2917.20.2  |
|                | Ciclohexanona de cinálida  |
|                | 2917.20.90   |
|                | Outros   |
|                | Obras  |

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.inmetro.gov.br/>, pelo código 0001201612012300014.

Documento emitido digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/6/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD69743B6FA48220CFDE4B56AFAD85ECF8FFD5CF86740P233E496AFDA80E1FB88  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 6/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:47

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574699500000036705972>

Número do documento: 21011820574699500000036705972

Num. 38493276 - Pág. 7



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**

P/0

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

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

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

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

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

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

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

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

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

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

**CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL**

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



4996508

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

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

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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



4896509

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

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

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bewenger  
Secretário Geral



4996511

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

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

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

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

15/11

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

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

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

**CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA****ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.**

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

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

**CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA**

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 6 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral





4996513

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

10/11

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

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

Autenticação: 4BF9A0C8688382947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018

Bernardo F.S. Bernwanger  
Secretário Geral





4996514

- ✓W
- c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;
  - d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;
  - e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;
  - f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;
  - g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e
  - i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

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

- a) dois Diretores;
- b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;
- c) dois procuradores com poderes especiais.

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

- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

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

#### CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 8 de 10

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral



4996515

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

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

## CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 9 de 10

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral



4996516

de março de 1967.

19/11

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral



## 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<br>DA CAPITAL   | Tabelião: Carlos Alberto Fármaco Oliveira<br>Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000 | ADB28690<br>OB8674   |
| Reconhecido por AUTENTICIDADE as firmas dos: HÉLIO BITTON RODRIGUES e<br>JOSE ISMAR ALVES TÔRRES (X00000524453) |   |  |
| Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.<br>Em testemunho _____ da verdade.                                     |   |  |
| Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.<br>ETIP-56881 HK, ETEL-56882 685   | Conf. para:<br>Serventia<br>TJ-RJ<br>Total  | CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ<br>Paula Cristina A. D. Gaspar<br>Escrevente<br>1. 3.90<br>KTPS-40062 série 06077 ME<br>Ass. 203 3º Lei 8.906/94<br>Aut. 203 3º Lei 8.906/94 |

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

*(Handwritten signature)*

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



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já,  
**VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

  
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA  
OAB/SP 111.807



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/01/2021 20:57:47  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011820574699500000036705972>  
Número do documento: 21011820574699500000036705972

Num. 38493276 - Pág. 20