



Número: **0835291-36.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **23/12/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
NIXON DA COSTA BORBOREMA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38211538	07/01/2021 18:43	Despacho	Despacho
38231372	07/01/2021 22:26	Carta	Carta
38726131	26/01/2021 08:49	Contestação	Contestação
38726132	26/01/2021 08:49	2779539_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
38726133	26/01/2021 08:49	2779539_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
38726134	26/01/2021 08:49	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos
38786521	27/01/2021 11:31	Petição	Petição
38787004	27/01/2021 11:31	2779539_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
38787005	27/01/2021 11:31	2779539_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos



Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone: (83)3310-2439

Processo nº 0835291-36.2020.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Termo de Cooperação Técnica 015/2020 em R\$250,00 (duzentos e cinquenta reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intimem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.

O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.



Depositado o laudo em juízo:

- Intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 15 (quinze) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide**.

- Expeça-se ofício para transferência dos honorários periciais/Expeça-se alvará dos honorários periciais.

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone:
(83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0835291-36.2020.8.15.0001

AUTOR: NIXON DA COSTA BORBOREMA



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

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 1ª Vara Cível de Campina Grande-PB **CITO REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., na pessoa de seu(sua) representante legal**, dos termos da ação supra, e para, querendo, apresentar **contestação** no prazo de **15 (quinze) dias úteis**.

Advertência: Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor, nos termos do art. 344 do CPC.



Campina Grande-PB, 7 de janeiro de 2021

IURI LIMA RAMOS REINALDO



Técnico Judiciário



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08352913620208150001

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 **NIXON DA COSTA BORBOREMA**, 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 **05/02/2020**, restando permanentemente inválida.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

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



PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

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

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

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



DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **05/02/2020**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

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

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



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

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸.

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

⁸ art.

1º

(...)

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



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

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários 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:

- 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 exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 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,

CAMPINA GRANDE, 19 de janeiro de 2021.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB



QUESITOS DA RÉ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



TABELA DE GRADAÇÃO

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

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



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 **NIXON DA COSTA BORBOREMA**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **CAMPINA GRANDE**, nos autos do Processo nº 08352913620208150001.

Rio de Janeiro, 19 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





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

Rio de Janeiro, 23 de Dezembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200430986

Vítima: NIXON DA COSTA BORBOREMA

Data do Acidente: 05/02/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), NIXON DA COSTA BORBOREMA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: NIXON DA COSTA BORBOREMA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 341

Agência: 000008497

Conta: 0000072909-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

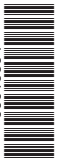
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01207/01208 - carta_15R - INVALIDEZ

00010604





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 0392756/20 3 - CPF da vítima: 022 999 164 58 4 - Nome completo da vítima: Nixon da Costa Barboza

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSPE Nº 002/2012

5 - Nome completo: Nixon da Costa Barboza 6 - CPF: 022 999 164 58
7 - Profissão: desempregado 8 - Endereço: Rua Sen. Hermes Ferreira 9 - Número: 600 10 - Complemento:
11 - Bairro: Bela Vista 12 - Cidade: Compara Grande 13 - Estado: RJ 14 - CEP: 58428 870
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD): 83 98663499 3

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, 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:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAI, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (257) ☒ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (109)

AGÊNCIA: 8492 CONTA: 12909 8

AGÊNCIA: CONTA:

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 (assinale uma das opções):

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

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 às 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: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúva 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (ou nascidos)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ 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 - (º) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Compara Grande - PB 30/11/2016

NIXON DA COSTA BARBOZA

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 034- 2020	Responsável pelo Levantamento do Acidente: JOSINALDO ALVES DE ALMEIDA	Posto/Graduação: 3º SGT PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: RUA MONTEVIDEU/ RUA CAPITÃO JOÃO ALVES DE LIRA	Hora 14:25	Bairro PRATA
Município CAMPINA GRANDE	UF PB	
Data/Ocorrência 05/02/2020	Dia da Semana QUARTA	C/S Vítima (QT) COM (01)
Natureza do Acidente COLISÃO TRASEIRA	Tipo de Pavimento ASFALTO	Condições/Via BOA
Tempo BOM		
Envolvidos no acidente (Quantidade) 01 MOTOCICLETA + 01 AUTOMÓVEL		Controle do Tráfego no Local: SINALIZAÇÃO VERTICAL E HORIZONTAL

CONDUTOR 01

Nome: NIXON DA COSTA BORBOREMA	Sexo MASCULINO	Nascimento 18/08/1975	RG 1362363	CPF 022999164-58
Endereço: RUA ARROJADO LISBOA Nº 600, BAIRRO DO MONTE SANTO CAMPINA GRANDE/PB				
1ª Habilitação 26/01/2007	Categoria AB	Registro CNH 04026895118	U F PB	Ex.Méd./Dia SIM
Data Vencimento 03/10/2021	Usava Cinto -	Usava Capacete SIM		
Exame de Embriaguez Alcoólica NÃO REALIZADO - SOCORRIDO		Destino do Condutor HOSPITAL DE TRAUMA		

VEÍCULO 01

Marca/Modelo HONDA 160	Espécie MOTOCICLETA	Placa QFO-5687	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE	U F PB
Nome do Proprietário: NIXON DA COSTA BORBOREMA					
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 015456514650	Renavam 0109276555-4	Data da Emissão 18/11/2019		
Avarias: CARENAGEM DO PAINEL, GUIDÃO, 01 RETROVISOR, 02 PISTAS DIANTEIRO, MATA-CACHORRO, 02 ESTRIBOS, PEDAL DE MARCHA, BAGAGEIRO, 01 PISCA TRASEIRA.					

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Não foi possível a oitiva do condutor haja vista o mesmo se encontrar sob cuidados médicos.

CONDUTOR 02

Nome: RUTH FERNANDES DE SOUZA	Sexo FEMININO	Nascimento 07/02/1954	RG 1906816	CPF 250730874-53
Endereço: RUA ALZIRA FIGUEIREDO, Nº 334, CATOLÊ, CAMPINA GRANDE/PB				
1ª Habilitação 31/01/1990	Categoria B	Registro CNH 02761951931	U F PB	Ex.Méd./Dia SIM
Data Vencimento 25/02/2022	Usava Cinto SIM	Usava Capacete		
Exame de Embriaguez Alcoólica Nº DE SÉRIE 05671, Nº DO TESTE 01277, RESULTADO 0,00MG/L		Destino do Condutor PERMANECEU NO LOCAL		

VEÍCULO 02

Marca/Modelo TOYOTA ETIOS	Espécie AUTOMÓVEL	Placa QFQ-1135	Categoria PARTICULAR	Município CABEDELO	U F PB
Nome do Proprietário: RUTH FERNANDES DE SOUZA					
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 013814218883	Renavam 01088669473	Data da Emissão 03/04/2018		
Avarias: PNEU DIREITA TRASEIRA, PARA-LAMA DIREITO TRASEIRO, PARA-CHOQUE TRASEIRO, LANTERNA DIREITA TRASEIRA					

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Declarou que vinha transitando pela via "B", no sentido bela Vista/Prata, ao se aproximar do cruzamento entre as vias, a mesma reduziu para entrar à esquerda, sentiu a pancada na traseira do seu veículo.



VITIMA 01		
Nome: NIXON DA COSTA BORBOREMA	Sexo MASCULINO	Nascimento 18/08/1975
Endereço: RUA ARROJADO LISBOA N° 600, BAIRRO DO MONTE SANTO CAMPINA GRANDE/PB		
Viajava no Veículo N° VI	Usava Cinto -	Usava Capacete SIM
Condição da Vitima: (X) Condutor () Passageiro () Pedestre		Conduzida Para: HOSPITAL DE TRAUMA

CONSTATADO
De acordo com levantamento realizado no local do acidente, vistoria na via e avarias, ficou constatado que o V1(motocicleta Honda) e V2 (automóvel Toyota Etios) transitavam pela via "B"(rua Monte Videl), no sentido bairro da Bela Vista/ Centenário e ao chegarem no cruzamento com a rua Cap. João Alves de Lira houve a colisão traseira. Observações: 1 - As vias são de boas condições, e está bem sinalizada; 2 - O Sentido de circulação da via "A" é feita em mão dupla; 3 - O Fluxo de veículo da via "B" é feita em sentido único; 4 - A Condutora do V2 retirou o veículo do local de repouso; 5 - O V2 estava com o licenciamento em atraso, desta forma feita a notificação pelo artigo 230-V do CTB; 6 - O V1 foi entregue ao senhor Gabriel Jesuino de Almeida, portador do CPF 016.247.034-70, amigo do condutor. Segue croqui anexo. Campina Grande -- PB, 20 de março de 2020.  Responsável pelo Levantamento





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 034/2020

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Rua Montevideu - 10,00 metros

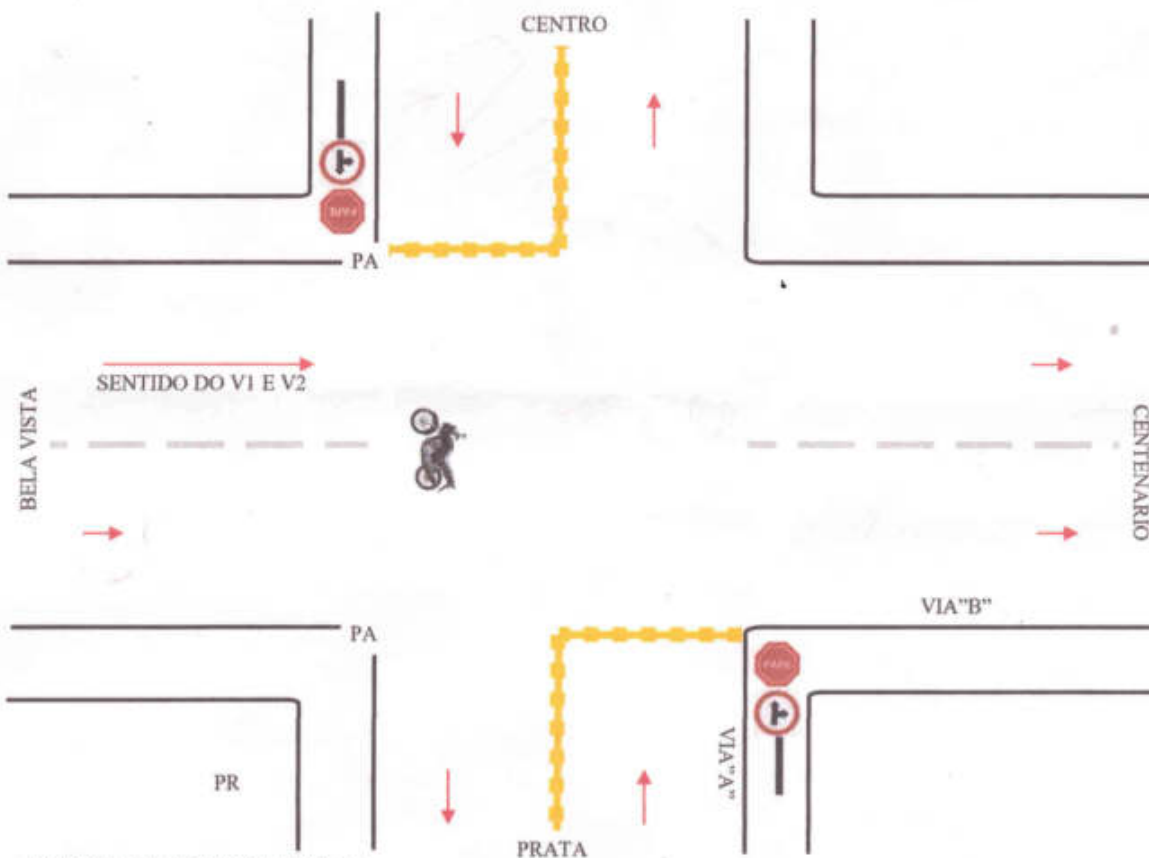
VIA "B" - Rua João Alves de Lima - 10,00 metros

PR (Ponto de Referência): Residencial São Patrício

PA (Ponto de Amarração): Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixo Dianteiro 07,70 e Eixo Traseiro 07,50 metros para (PA)

V2 (Veículo 02) Retirado do Local de repouso.



(DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA)

AVARIAS



V1

SGT PM Joazeiro Alves de Almeida
Responsável pelo Levantamento





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 034/2020

DANOS NO V1

Marca/Modelo:
HONDA 160

Placa:
QFO-5687/PB

Responsável pelo Preenchimento:
SGT ALMEIDA

Data:
05/02/2020

MOTOCICLETAS E VEÍCULOS ASSEMBLADOS

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro		X		05	Chassi		X	
02	Mesa superior da suspensão dianteira		X		06	Garfo traseiro		X	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira		X		07	Eixo traseiro (triciclos)			
04	Coluna de direção		X		Total Geral (Sim + NA)			00	

Observações:

0=DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais danificadas = 0 ->DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4 ->DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4 ->DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2

Marca/Modelo:
TOYOTA ETIOS

Placa:
QFQ-1135/PB

Responsável pelo Preenchimento:
SGT ALMEIDA

Data:
05/02/2020

AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

PEÇAS ESTRUTURAIS/SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo		X		12	Longarina traseira esquerda		X	
02	Longarina dianteira esquerda		X		13	Assoalho porta malas ou caçamba		X	
03	Caixa de roda dianteira esquerda		X		14	Longarina traseira direita		X	
04	Estrutura da soleira esquerda		X		15	Caixa de roda traseira direita		X	
05	Air Bags frontais		X		16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
06	Air Bags laterais		X		17	Estrutura da soleira direita		X	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X		18	Estrutura da coluna central direita		X	
08	Estrutura da coluna central esquerda		X		19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda		X		20	Assoalho central direito		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X		21	Caixa de roda dianteira direita		X	
11	Assoalho central esquerdo		X		22	Longarina dianteira direita		X	
Total Geral (Sim + NA)							00		

Observações:

0=DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 0 a 1 ->DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 2 a 6 ->DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas >6 ->DANO DE GRANDE MONTA

Campina Grande - PB, 20 de março de 2020.

Responsável pelo Levantamento





PARAÍBA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 034/2020

FOTOS DO V1



3º SGT PM JOSINALDO ALVES DE ALMEIDA
Responsável pelo Levantamento





PARAÍBA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 034/2020

FOTOS DO V2

FOTO (01) FRENTE, NÃO FOI POSSÍVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.

FOTO (02) TRASEIRA, NÃO FOI POSSÍVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.

FOTO (03) LADO ESQUERDO, NÃO FOI POSSÍVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.

FOTO (04) LADO DIREITO, NÃO FOI POSSÍVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.

3º SGT PM JOSINALDO ALVES DE ALMEIDA
Responsável pelo Levantamento





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 0392756/20 3 - CPF da vítima: 022 999 164 58 4 - Nome completo da vítima: Nixon da Costa Barboza

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSPE Nº 002/2012

5 - Nome completo: Nixon da Costa Barboza 6 - CPF: 022 999 164 58
7 - Profissão: desempregado 8 - Endereço: Rua Sen. Hermes Ferreira 9 - Número: 600 10 - Complemento:
11 - Bairro: Bela Vista 12 - Cidade: Compara Grande 13 - Estado: RJ 14 - CEP: 58428 870
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD): 83 98663499 3

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:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (257) ☒ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (109)

AGÊNCIA: 8492 CONTA: 12909 8

AGÊNCIA: CONTA:

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 (assinale uma das opções):

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

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 às 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: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (ou nascidos)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ 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 - (º) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Compara Grande - PB 30/11/2016

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

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

DATA: 5/2/2020	HORA: 14:37 HRS	ID Nº: 2002050095
NOME:	NIXON DA COSTA BORBOREMA	
QUEIXA:	ACIDENTE DE TRÂNSITO	
LOCAL:	RUA MONTEVIDÉU - PRATA	
COMPLEMENTO:		
CIDADE:	CAMPINA GRANDE / PB	
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 24 de agosto de 2020.

Declecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191



ITAÚ – UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 21/12/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NIXON DA COSTA BORBOREMA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 08497

CONTA: 000000072909-8

Autenticação:

0B08EA8DF8E95F38CF8C770D23D41124AECB27D3785B7819EBE8A54E28E38913



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Policarpo Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-870 - CNPJ: 09.123.854/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME SEU NÚMERO
MATRÍCULA

11356480

REFERÊNCIA

SET/2020

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

GERAL DA DA COSTA
RUA SRG BERNES FERREIRA, 600 - BELA VISTA CAMPINA
GRANDE PB 58428- 870

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.009 190.0111.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
Y13N702484	25/09/2013	EXTERNO	LIGADO	LIGADO

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NÚM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA
183 | 186 | 3 | 32 | 07/10/2020

HIST. CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID.	ÁGUA-ANEXO 20	PORT.	05/2017	MS.
AGO/2020	2	PARAMETROS	EXTG.	ANALIS.	CONFORMES	
JUL/2020	1	TURBIDEZ	178	179	177	
JUN/2020	3	CLORO	178	179	175	
MAI/2020	2	PH	0	0	0	
ABR/2020	3	COR	55	179	158	
MAR/2020	1	COL TOTAIS	178	179	175	
MEDIA(M)	2	DADOS REFERENTES A: JUL/2020				

DATA DA IMPRESSÃO: 08/09/2020
HORA DA IMPRESSÃO: 12:25:44

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	3 M3	37,91
CONSUMO DE ÁGUA		
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	3 M3	30,33
CONSUMO DE ESGOTO		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

19/09/2020

Total a Pagar:

R\$ 68,24



05/02/2020



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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:2099995

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: 05/02/2020
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: acolhimento

PACIENTE: NIXON DA COSTA

CEP:58400002

Nascimento:18/08/1975

BORBOREMA

Endereço:ARROJADO BARBOSA

Sexo:M

Telefone:

Cidade: Campina Grande

Idade:044

Bairro:MONTE SANTO

Nome da Mãe:

RG:

N°:600

Responsável:

CPF:

Profissão:

Estado Civil:

Data de
Atend:05/02/2020

CNS:704661646958421

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO

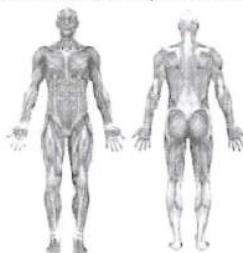
Hora: 15:16:59

CONVÊNIO:SUS

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injúria de Vencido
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Paresia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIAGNOSTICO / CID:

Acidente de moto / Trauma Torácico

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente sofreu acidente de moto e caiu de cabeça e tronco, com lesão na região lombar, com fratura da coluna lombar e lesão na região lombar.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ☒ Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow 15 PA HGT: Sat02

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia:
() Gasometria arterial () Radiografias:
() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: 07/02/2020 às : Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Dipnóico 1/2	15:45
2	1/2	
3		
4	Torre log 10	
5	1/2	
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

RAIO X
REALIZADO EM:
05/02/2020

Dr. Ronaldo Gadelha
CRM: 4739
Cirurgia Geral

TOMOGRAFIA
REALIZADA EM:
06/02/2020

stohtcg/impreclassi.php?contar=2099995&dataatend=2020-02-05&horaatend=15:35:03

1/3

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

Num. 38726133 - Pág. 13

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____: ____ hs.

() Centro cirúrgico _____ () Alta hospitalar / () A revelia
() Internação (setor) _____ \ () Decisão Médica
() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ () Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

[illegible]

05/02/2020



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: 05/02/2020

Data: 05/02/2020

Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Nº ATEND: 2099995

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO
DATA: 05/02/2020 HORA : 15:35:03

ESPECIALIDADE : CIRURGIA

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X MOTO

SINAIS VITAIS

HGT: SAT O2: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

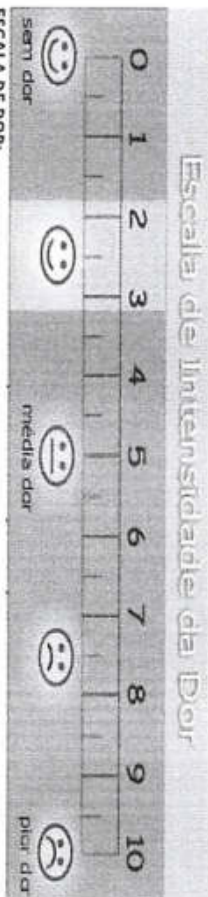
DIABETES () SIM () NÃO HAS () SIM () NÃO
DEF. MOTORA () SIM () NÃO

ALERGIAS :
MEDICAÇÃO EM USO :
ESTADO GERAL :
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

() CONVULSÃO () INCONSCIENTE () CONSCIENTE () ORIENTADO
() DESORIENTADO () AGITADO () COOPERATIVO () DEPRESSIVO () APÁTICO
() IRRITADO () DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

() FEBRE () VÔMITO () DIARRÉIA () EXANTEMA
() PRURIDO () DISPNEIA () DOR () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() ANAFLAXIA () FLEBITE () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() EPIGASTRALGIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () SIBÍLOS () TOSSE



ESCALA DE DOR:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :
VERMELHO

HTCG-Painel Administrativo

CONTROLE DOS SINAIS VITAIS:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

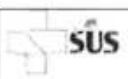
OBS: SAMU CG

ENFERMEIRO COREN
acolhimento

ENFERMEIRO COREN
COLENE PS 207.557

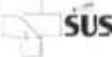


Data da internação: 05/02/2020 Hora: 16:13:09

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		6-2
Identificação do Estabelecimento de Saúde—						
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE				2 - CNES		
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES		
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856		
Identificação do Paciente—						
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO		
NIXON DA COSTA BORBOREMA				2100019		
7 - CARTÃO DO SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO		
704661646958421		18/08/1975		Masc ☒ Fem ☐		
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO		
				83		
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)						
ARROJADO BARBOSA, 600, MONTE SANTO						
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - CÓDIGO MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
Campina Grande				250400	PB	58400002
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO—						
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS						
PACIENTE VITIMA DE TRAUMA POR ACIDENTE AUTOMOBILISTICO APRESENTA DOR + LIMITACAO DE MOVIMENTO EM MMII E.						
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO						
AO EXAME: FRATURA DE TIBIA PROXIMAL E						
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)						
SEMILOGIA + EXAME FÍSICO + RADIOLOGIA						
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO		23 - CID 10 OUTRAS ASSOCIADAS
FRATURA DE TIBIA PROXIMAL E						
PROCEDIMENTO SOLICITADO						
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CÓDIGO DE PROCEDIMENTO		
				05 FEB 2020		
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO () CNS () CPF	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
	05		704304514628896			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
FABIO MARCOS CRISPIM LIMA		05/02/2020				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)						
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº DO BILHETE		38 - SÉRIE
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBOR
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO						
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA						
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO						
AUTORIZAÇÃO						
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ORGÃO EMISSOR		45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				
/ /						



Data da internação: 05/02/2020 Hora: 16:13:09

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		2 - CNES: 2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES: 2362856	
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE: NIXON DA COSTA BORBOREMA		6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 2100019	
7 - CARTÃO DO SUS: 704661646958421		8 - DATA DE NASCIMENTO: 18/08/1975	
9 - SEXO: Masc ☒ Fem ☐		10 - TELEFONE DE CONTATO: DRG 83 Nº DE TELEFONE	
11 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): ARROJADO BARBOSA, 600, MONTE SANTO			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande		14 - CÓDIGO MUNICÍPIO: 250400	15 - UF: PB
		16 - CEP: 58400002	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PACIENTE VITIMA DE TRAUMA POR ACIDENTE AUTOMOBILISTICO APRESENTA DOR + LIMITACAO DE MOVIMENTO EM MMII E.			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: AO EXAME: FRATURA DE TIBIA PROXIMAL E			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): SEMILOGIA + EXAME FÍSICO + RADIOLOGIA			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DE TIBIA PROXIMAL E		21 - CID 10 PRINCIPAL:	22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - OUTRAS DOENÇAS ASSOCIADAS:			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:	
26 - CLÍNICA:	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO:	28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF:	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 704304514628896
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: FABIO MARCOS CRISPIM LIMA		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/02/2020	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	36 - CNPJ DA SEGURADORA:		37 - Nº DO BILHETE:
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	39 - CNPJ EMPRESA:		40 - CNAE DA EMPRESA:
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	41 - CBOR:		42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA:
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:		44 - COD. ORGÃO EMISSOR:	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF:		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO:		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):	
/ /			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:			

Dr. Fábio Crispim
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
05 FEV 2020
CRM-PE 58400002-9561
TEOT: 173





RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA

Data da Internação: 05/02/2020

Data da Alta: 21/02/2020

Registro: 2100019

Tempo de Permanência: -18298

Diagnóstico Inicial: FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Diagnóstico Final:

Cirurgia: OSTEOSSESINTESE

Data: 21/02/2020

Equipe:

Cirurgião: BRUNO BEZERRA BRILHANTE

Aux 1:

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Orientações: ATB + RETORNO AMBULATORIAL + FISIOTERAPIA MOTORA +
ORIENTAÇÕES

Condições de Alta: Melhorado

Data: 21/02/2020

Assinatura/Carimbo
Wagner de Melo Falcao

RESPONSÁVEL : Wagner de Melo Falcao





Seus todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 21/02/2020

Horas: 08:36:39

Médico (a) Diarista : Wagner de Melo Falcao

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 16

Clínica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 21/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcao /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 4D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
7	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMP V.O, 1COMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 21/02/2020 HORA: 08:27:52

ORTOPEDIA

2º DPO

PCT SEGUE EM BEG, ESTAVEL CLINICAMENTE, SEM DISTERMIAS

DIURESE +

EVACUAÇÕES +

DOR :2/4 +

NV: PRESERVADO

FO: EDEMA E LEVE SANGRAMENTO

CD:

ATB + XARELTO 10MG/DIA + RETORNO AMBULATORIAL + FISIOTERAPIA MOTORA + ORIENTAÇÕES

ASSINATURA + CARIMBO
Wagner de Melo FalcaoDr. Wagner Falc
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8641

19/02/2020

10.1.1.148/projetohtcg/imprimevo.php?datasai=2020-02-19&contar=2100019&IDC=91282



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 19/02/2020

Horas: 10:26:48

Médico (a) Diarista : Wagner Luiz Egito de Araujo

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 14

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 19/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcao / MÉDICO(A): Wagner Luiz Egito de Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	17
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 2D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
7	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG V.O, 1COMP, 12h/12h	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
8	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMP V.O, 1COMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
9	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
10	CURATIVOS	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
11	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

EVOLUÇÃO

DATA:19/02/2020 HORA:10:25:33

PACIENTE EM POS OPERATORIO IMEDIATO SEM INTERCORRENCIAS

CD: RX DE CONTROLE

DIETA POS RPA

ASSINATURA + CARIMBO
Wagner Luiz Egito de Araujo

TURA + CARIMBO
Luiz Egídio de Araújo

48/projetohtcg/imprimevo.php?datasai=2020-02-19&contar=2100019&IDC=91282

1/1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578>

Número do documento: 21012608490747000000036922578

Num. 38726133 - Pág. 20



Seu nome é
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 20/02/2020

Horas: 06:41:26

Médico (a) Diarista : Hallisson Barros De Almeida

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 15

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 20/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcao / MÉDICO(A): Hallisson Barros De Almeida /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 3D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
7	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMP V.O, 1COMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 20/02/2020 HORA: 06:40:53

ORTOPEDIA

1 DPO

PCT SEGUE EM BEG, ESTAVEL CLINICAMENTE, SEM DISTERMIAS

DIURESE +

EVACUAÇÕES +

DOR : 2/4 +

NV: PRESERVADO

FO: EDEMA E LEVE SANGRAMENTO

CD:

VPM

RETIRAR DRENO

ASSINATURA + CARIMBO
Hallisson Barros De Almeida

Hallisson Barros de Almeida
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - PE 9562



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

8:30h PA: 140/80 mmHg
P: 79 bpm
T: 37.2°C

RA





PARAIBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 18/02/2020

Horas: 06:40:24

Médico (a) Diarista : Hallisson Barros De Almeida

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 13

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 18/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcao / MÉDICO(A): Hallisson Barros De Almeida /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE (Dieta zero a partir de 00:00h)	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 1D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18 24 06
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	18 24 06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD, se dor	S/N
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	(Suspensa) 22
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
8	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG V.O, 1COMP, 12h/12h	18 24 06
9	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMP V.O, 1COMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	18 24 06
10	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
11	CURATIVOS	
12	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 18/02/2020 HORA: 06:39:31

ORTOPEDIA

PCT SEGUE EM BEG, ESTAVEL CLINICAMENTE, SEM DISTERMIAS

DIURESE +

EVACUAÇÕES +

DOR :2/4 +

NV: PRESERVADO

CD:

VPM

AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO
Hallisson Barros De Almeida

Hallisson Barros de Almeida
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 9562



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

18 PA: 154 P. 69 t. 36.07
02 85
20
J. J. J.



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 12

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 17/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcao /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h OD/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18 <u>(12)</u> 18 06 Salientar mg fazendo medição
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	18 06 (2) Salientar mg fazendo medição
4	TENOXCAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD, se dor	S/N
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	(22) Salientar ml como medição..
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	S/N
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA:17/02/2020 HORA:07:22:57

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

13° DIH

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS
DOR +
DIURESE +
FO LIMPA
EDEMA +/4+
PREOP OK
FAZER CURATIVO

CD: AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

Dr. Wagner Falcão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
FONE 8643

Claro RETE 24h
v. 010-0800-08000800
CRM-DO 710



17/02/2020

HTCG-Painel Administrativo

Data da Impressão: 17/02/2020

Horas da Impressão: 13:16:35

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 17/02/2020

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

Item	Prescrição	Aprazamento
1	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 500 MG E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 4ML ABD,	<i>[Handwritten signature]</i>
2	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG V.O, 1COMP, 12h/12h	<i>[Handwritten signature]</i>

Dra. Ana Maria da S. Anselmo
MR. Ortopedia - Traumatologia
CRM-PB 7825





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 16/02/2020

Horas: 10:32:56

Médico (a) Diarista : Euler Fabricio Alves Cruz

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 11

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 16/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz /

OK
OK

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 06
3	TENOXCAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD, se dor	18 06
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	(Feito Reserviz) 22
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
7	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
8	CURATIVOS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 16/02/2020 HORA: 10:32:21

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

12 DIH

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO LIMPA

EDEMA +/4+

PREOP OK

FAZER CURATIVO

REMOVIDO FIXADOR EXTERNO; INTRODUIDO TALA COXOPODALICA ; Solicitada amopara

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO

Euler Fabricio Alves Cruz

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578



Seamos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 15/02/2020

Horas: 09:13:41

Médico (a) Diarista : Everlan Da Silva Meira

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 10

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 15/02/2020

MÉDICO(A): Everlan Da Silva Meira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD, se dor	
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
7	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
8	CURATIVOS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 15/02/2020 HORA: 09:13:16

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

11 DIH

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO LIMPA

EDEMA +/4+

PREOP OK

FAZER CURATIVO

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO
Everlan Da Silva Meira

Dr. Everlan Meira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9900



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

8h
PA- 140x80
P- 75
T- 350

Realizado curativo MKIC
Maria Fátima da Silva
COREN 2546533-TE





GOVERNO DO ESTADO
 PARAIBA
 S. MOREIRA TORRES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M
 Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 9

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 14/02/2020

MÉDICO(A): Wagner de Melo Falcão /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIFERONAL SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	1x 18
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h	1x 18
3	se dor Reconstituir 2ML ABD.	
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	
4	Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO	
7	DECUBITO MUDANÇA 2h/2h	
8	CURATIVOS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 14/02/2020 HORA: 06:49:44

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA Data de Internamento: 05/02/2020

BEG, ESTÁVEL
 SEM INTERCORRÊNCIAS
 DOR +
 DIURSE +
 FO LIMP
 EDEMA +/4+
 PREOP OK

FAZER CURATIVO

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO

Dr. Wagner Falcão
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM 8843

Wagner de Melo Falcão

CNPJ: 10.848.190/0001-55
 Data: 14/02/2020
 Horas: 06:49:54
 Médico (a) Diarista: Wagner de Melo Falcão



8:30h PA: 140/90 mmHg
P: 72 bpm
T: 36,2°C







Somos todos
PARAIBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 13/02/2020

Horas: 07:15:53

Médico (a) Diarista : Hallisson Barros De Almeida

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 8

Clinica: ORTOPEdia 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 13/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A): Hallisson Barros De Almeida /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	OK
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 4D/4D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	OK
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	18 18 24 24 24 24
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD, se dor	18 18 24 24 24 24
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	22 Falta
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA:13/02/2020 HORA:07:15:38

ORTOPEdia EVOLUÇÃO

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA Data de Internamento: 05/02/2020

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS
DOR +
DIURESE +
FO LIMPA
EDEMA +/4+
PREOP OK
FAZER CURATIVO

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO
Hallisson Barros De Almeida

Hallisson Barros de Almeida
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - 151552



9:00h PA: 110/90 mmHg

P: 65 bpm

T: 35.4 °C
RD:





Seamos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 12/02/2020

Horas: 12:26:51

Médico (a) Diarista : Hallisson Barros De Almeida

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 7

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 12/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A): Hallisson Barros De Almeida /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 3D/4D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	1/8 24 06
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	1/8 24 06
4	TENOXCAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	1/8 24 06
5	OMEPRAZOL INJ 40MG . 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO 1 dgo 06 L	1/8 24 06
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	1 dgo 22 L 7/2 06
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	cte
9	CURATIVOS	cte
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	cte

EVOLUÇÃO

DATA: 12/02/2020 HORA: 12:26:36

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA Data de Internamento: 05/02/2020

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS
DOR +
DIURESE +
FO LIMPA
EDEMA +/4+
PREOP OK
FAZER CURATIVO

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO
Hallisson Barros De Almeida

Hallisson Barros de Almeida
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - PS 0532



PA: 141/93 - FC: 73 - T: 35.1 Admiana
520125





Summa totius
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 11/02/2020

Horas: 09:12:34

Médico (a) Diarista : Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 6

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 11/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A): Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335) /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 2D/4D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18 06 24 06
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 06
4	TENOXCAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18 06 24 06
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06 22
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	5N
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	Atenção
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 11/02/2020 HORA: 09:12:06

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA Data de Internamento: 05/02/2020

BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS
DOR +
DIURESE +
FO LIMPA
EDEMA +/4+
PREOP OK
FAZER CURATIVO

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO
Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335)

CR/Rf

AS 06:00h
pet aceita MVP
+ medicação

obs: pet não
aceita A & Periférico
& medicação.



11
02
20

PN: 126 / 80

FC: 80

T: 36,2

SB: 98%

Emanuelle Silva de Lima
COREN-PB 959.114-TE



10/02/2020

10.1.1.148/projetohtcg/imprimevo.php?datasai=2020-02-10&contar=2100019&IDC=88585



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 10/02/2020

Horas: 10:10:45

Médico (a) Diarista : Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 5

Clínica: ORTOPEdia 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 10/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A): Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335) /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	CT
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 1D/4D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	12/05 12/05 24/05
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12/05 12/05 24/05
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12/05 12/05 24/05
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	22
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	S/N
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	CS
9	CURATIVOS	CT
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	CT

EVOLUÇÃO

DATA: 10/02/2020 HORA: 10:10:06

ORTOPEdia EVOLUÇÃO

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA Data de Internamento: 05/02/2020

BEG, ESTÁVEL

SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO LIMPA

EDEMA +/4+

PREOP OK

AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA

ASSINATURA + CARIMBO

Crismarcos Rodrigues da Silva (CRM/PB-3335)



30.02.20

$P_A = 130,78 \text{ mmHg}$ $P = 76$ $T = 35. C$

impulso
86.682



09/02/2020

10.1.1.148/projetohtcg/impripevo.php?datasai=2020-02-09&contar=2100019&IDC=88328

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 09/02/2020

Horas: 11:43:38

Médico (a) Diarista : Euler Fabricio Alves Cruz



Seamos todos
PARAIBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 4

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

OK

OK

DIA 09/02/2020

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1 AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 06
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1 FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18 06
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1 FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1 SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	12
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1 AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	5 M 22
7	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
8	CURATIVOS	
9	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 09/02/2020 HORA: 11:42:28

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

PACIENTE EVOLUI EM BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +
DIURESE +
FO LIMPA
EDEMA +/4+
PREOP OK

#CD: HEMOGRAMA COM LEUCOCITOSE COM DESVIO À ESQUERDA; AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA ;

Nota q/tuione por mais 4 dias.

ASSINATURA + CARIMBO
Euler Fabricio Alves Cruz

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PA 2537





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 09/02/2020

MÉDICO ASSISTENTE (A): Euler Fabricio Alves Cruz /

OK

Item	Prescrição	Aprazamento
1	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, IFRA AMP, 12h/12h 0D/4D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	 


Dr. Euler Fabricio A. Cruz
R. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9937



PA- 130170

P-65





Somos todos
PARAIBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 08/02/2020

Horas: 11:26:53

Médico (a) Diarista : Euler Fabricio Alves Cruz

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 3

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 08/02/2020

MÉDICO(A): Andre Ribeiro Araujo De Menezes / MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 3D/3D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	
5	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	
8	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
9	CURATIVOS	
10	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA:08/02/2020 HORA:11:26:39

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

PACIENTE EVOLUI EM BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO SANGRANTE POR PINOS SCHANZ

EDEMA ++/4+

PREOP -

#CD: AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO
Euler Fabricio Alves Cruz

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OK

OK



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

08.02.2020 - 09:00hs

RA: 150 x 95 mm Hq

P: 68 bpm

T: 35°C. *Andrezza Herculan*
452195





PARAÍBA
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 07/02/2020

Horas: 00:52:26

Médico (a) Diarista : Julio Cesar Ribeiro De Castro

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 2

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 07/02/2020

MÉDICO(A): Andre Ribeiro Araujo De Menezes / MÉDICO(A): Julio Cesar Ribeiro De Castro /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	18 22 32
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 2D/3D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18 22 32
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	18 22 32
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18 22 32
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	18 22 32
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	18 22 32
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO FAZER DE 88H	18 22 32
9	DECUBITO MUDANÇA 2h/2h	
10	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 07/02/2020 HORA: 00:51:26

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

PACIENTE EVOLUI EM BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO SANGRANTE POR PINOS SCHANZ

EDEMA ++/4+

PREOP -

#CD: AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO
Julio Cesar Ribeiro De Castro

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RB 9985 / CRM-RN 8320



8:30h PA: 130/80 mmHg

P: 78 bpm

T: 36,2 °C







Paraíba
Governo do Estado

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 06/02/2020

Horas: 10:03:55

Médico (a) Diarista : Julio Cesar Ribeiro De Castro

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044 Sexo: M

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Admissão: 05/02/2020 DIH - 1

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 6 Leito: 2 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 06/02/2020

MÉDICO(A): Andre Ribeiro Araujo De Menezes / MÉDICO(A): Julio Cesar Ribeiro De Castro /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	14 22 26
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 1D/3D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18 26
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 26
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18 26
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	22
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	23 26
9	DECUBITO MUDANCA 2h/2h	
10	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 06/02/2020 HORA: 10:02:50

ORTOPEDIA EVOLUÇÃO

PACIENTE EVOLUI EM BEG, ESTÁVEL
SEM INTERCORRÊNCIAS

DOR +

DIURESE +

FO SANGRANTE POR PINOS SCHANZ

PREOP -

#CD: SOLICITO TC JOELHO E PRE OP

ASSINATURA + CARIMBO
Julio Cesar Ribeiro De Castro

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 8965 / CRM-RN 8320



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

8:30h PA: 130/70 mmHg

P: 55 bpm

T: 36,4°C

[Signature]



05/02/2020

HTCG-Painel Administrativo

Data da Impressão: 05/02/2020
 Horas da Impressão: 16:18:16
 Médico (a) Diarista : Fabio Marcos Crispim Lima



Somos todos
PARAÍBA
 Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044
 Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Sexo: M
 Clínica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 2 Leito: 3 Diagnóstico: 6.2

DIA 05/02/2020

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	
3	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h)	
4	Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	

Dr. Fabio Crispim
 ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
 05 FEV 2020
 CRM-PE 23.113-0/PM-PE 9551
 TEOD 16.173

10.1.1.148/projetohtcg/enviarprescri.php?datasai=2020-02-05&contar=2100019





Sr(a): NIXON DA COSTA BORBOREMA Protocolo: 0000514164 RG: NÃO INFORMADO
 Dr(a): EULER FABRICIO A. CRUZ Data: 16-02-2020 12:45 Origem: CLINICA ORTOPEDICA II
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 44 anos Destino: ENF 06 - L 02

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 16/02/2020 12:39]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.5 milhões/mm ³	4,2 à 6,0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	13,0 g/dL	13,5 à 16,0 g/dL
Hematócrito.....	39,5 %	40,0 à 52,5 %
V.C.M.....	88 fL	80,0 à 100,0 fL
H.C.M.....	29 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	12.700 /mm ³	5.000 à 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	4,0	508
Segmentados.....	75,0	9.525
Eosinófilos.....	0	0
Basófilos.....	0	0
Linfócitos		
Típicos.....	20,0	2.540
Atípicos ou Reativos.....	0	0
Monócitos.....	1,0	127
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	607.000 mm ³	140.000 à 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Material: SANGUE TOTAL

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
 Biomédico
 CRBM - 5010

Emissão : 16/02/2020 12:13 - Página 1 de 1

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: B7E2-81A2-C414-4B91-D7D7-DF6B-73D0-9B75





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: Mixon da Costa Barbosa IDADE: 44 SEXO: M
IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: 06/02/2020

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

☒ Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispneia de esforço () Grande () Pequena
() Média () Ortopnéia
() Palpitações () Tosse Seca () Expectoração
() Dor Precordial () Típica () Atípica
Relacionada () Esforço () Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica N () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus N () Insut. Cardíaca Congestiva N () Insuficiência Coronariana N
() Arritmias () insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ ☒ Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico _____ () Outros

Medicamentos em uso ☒ Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: RCR, 2, 20

FC: 57 b.p.m P.A.: 130 x 70 mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.: normal

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

☒ Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico

Mixon da Costa Barbosa
Cardiologista
CRM 55.5453 - RQE 3024

MD0. 042





Número do Prontuário: 62525 DATA DA CIRURGIA: 05/02/2020

Número do Atendimento: 2100019 Clin: ORTOPEdia 2 / Enf: 2 / Lci: 3

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA

Data da Internação: 05/02/2020

Atendimento: 2100019

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO

Diagnóstico Pós-Operatório:

Cirurgia: FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR Data da Cirurgia: 05/02/2020

Equipe:

Cirurgião: ANDRE RIBEIRO ARAUJO MENEZES

Aux 1: FABIO MARCOS CRISPIM LIMA

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesiista: diego

Tipo de anestesia: RAQUI

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01- PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA

02- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MIE

03- COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTÉREIS

04- REDUÇÃO INCRUENTA + FIXAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR EM MIE

6- LIMPEZA COM SF0.9%

07- CURATIVOS

Data 05/02/2020

Assinatura/Carimbo
Andre Ribeiro Araujo De Menezes





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	Mixon da Costa Barbosa		Idade:	44 anos
Convênio:			Data:	03/02/20
Procedimento:	Fixação externa fr. platô tibial (E)			
Cirurgião:	Dr. André	Auxiliar:	Anestesista: Dr. Diego	
Início:	17:25	Término:	18:10	Anestesia Raqui

[illegible][illegible][illegible]

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		1
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		9

Isabela Donato
ANESTESIOLOGISTA
CRM-PB 4180

Assinatura do anestesista



auto II 2.3

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE <i>Nixon da Costa Barbauma DU-18/08/1975</i>						 GOVERNO DA PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
	<i>Sala 04</i>	<i>SUS</i>	<i>44</i>	<i>210 0019</i>		
CIRURGIA			CIRURGIÃO			
<i>fixação externa de os UEG</i>			<i>Dr. Andrez</i>			
ANESTESIA			ANESTESIA			
<i>Rogier</i>			<i>Dr. Diego</i>			
INSTRUMENTADORA		DATA	INICIO	FIM		
<i>Jessiane</i>		<i>05/02/2020</i>	<i>17:25</i>	<i>18:10</i>		
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.		Calel. p/ Oxyg.		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
<i>01</i>	Mercaina <i>pesada</i> % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
<i>01</i>	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
	<i>Revulon amp. diluído 1/2</i>		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.		Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutupak	
	Protoxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodrão Sutupak	
	Quelicin ml		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	<i>01</i>	Mononylon <i>20</i>	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto		Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Sertix	
<i>02</i>	Água Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
<i>02</i>	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
	Dipirona amp.		Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.		Luvas 7.5		Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.		Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5			
	Glicose amp.		Oxigênio l/m			
	Glucon de Cálcio amp.		Poliflix			
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml			
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS	
	Kanakion amp.		Sabão Antisséptico		SG Normotérmico fr 500 ml	
	Lasix amp.		Saco coletor <i>lixo</i>		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrotrinazol.		Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Plasil amp.		Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina		Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Revivan amp.		Sonda			
	Stuptanon amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
<i>02</i>	<i>Cefalotina 1g delagolime</i>		Sonda Nasogátrica	<i>01</i>	<i>fixador externo</i>	
<i>01</i>	<i>monoxidon</i>		Sonda Uretral nº			
			Sterydrem ml			
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml		EQUIPAMENTOS	
<i>02</i>	Agulha desc. <i>25 x 10 x 12</i>		Gelcon 18		☒ Oxímetro de Pulso ☐ Serra ☐ Desfibrilador ☒ Foco Frontal ☒ Fonte de Luz	
	Agulha desc. 28 x 28		Latese		☐ Foco Auxiliar ☐ Eletrocautério ☐ Oxícapiógrafo ☒ Cardiomonitor ☒ Perfurador Elétrico	
	Agulha desc. 3 x 4,5		<i>05 elabros</i>			
<i>01</i>	Agulha p/ raque nº <i>25</i>					
<i>05</i>	Álcool de Enfermagem <i>70%</i>					
	Álcool Iodado ml					
<i>06</i>	Ataduras de Crepon <i>20cm</i>					
	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

10356-20

MOD 066



24/11/2019 14:00

Processo 38726133-0

10/11/2019 14:00

Processo 38726133-0

10
20

abney 10
10

10
10

10
10
10

10
10

10
10
10

10/11/2019 14:00

Processo 38726133-0

10/11/2019 14:00

Processo 38726133-0

10/11/2019 14:00

Processo 38726133-0

10/11/2019 14:00



CONDIÇÕES:

Com cânula: ☐ Sim ☐ Não

Paro o Leito: ☐ Sim ☐ Não

Outros: ☐ Sim ☐ Não

Náuseas: ☐ Sim ☐ Não

Vômitos: ☐ Sim ☐ Não

Obst.: ☐ Co. ☐ Excit.

Reflexos na SO: ☐ Sim ☐ Não

DESPERTAR

Não, por quê? ☐ Sim ☐ Não

ANESTESIA SATISF.: ☐ Sim ☐ Não

MANUTENÇÃO

Outros: ☐ Sim ☐ Não

Náuseas: ☐ Sim ☐ Não

Vômitos: ☐ Sim ☐ Não

Laríngeo espasmo: ☐ Sim ☐ Não

Saliv.: ☐ Excit. ☐ Tosse.

INQUAÇÃO

PERDA SANGÜÍNEA

CÂNULAS



Sr(a): NIXON DA COSTA BORBOREMA Protocolo: 0000512413 RG: NACINE JORNADO
Dr(a): JULIO CESAR CASTRO Data: 06-02-2020 12:46 Origem: CLINICA OPTICA DCA II
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 44 anos Destino: EST-0001.02

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 06/02/2020 12:44]

Resultados

Unidade de Medida: SI

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	3.90 milhões/mm ³	3.90 x 10 ¹² /mm ³
Hemoglobina.....	11,4 g/dL	11,4 g/dL
Hematócrito.....	34,5 %	34,5 %
V.C.M.....	88 fL	88 fL
H.C.M.....	29 pg	29 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	33 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	17.000 /mm ³	(/mm ³)	17,000 /mm ³
Neutrófilos.....	0	0	0
Linfócitos.....	0	0	0
Mielócitos.....	0	0	0
Monócitos.....	0	0	0
Eosinófilos.....	6,0	1.020	6,0
Basófilos.....	80,0	13.600	80,0
Segmentados.....	1,0	170	1,0
Contagem de Plaquetas.....	375.000 mm ³	375.000 mm ³	375.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCÓPIA

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCÓPIA

Dr. Suelio Moreira Torres
Médico
Laboratório

Este laudo foi assinado digitalmente em 26/01/2021 08:49:07 por SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07



PNCQ
Procedimentos
Laboratoriais





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	NIXON DA COSTA BORBOREMA	Protocolo:	0000512413	RG:	NÃO INFORMADO
Dia):	JULIO CESAR CASTRO	Data:	06-02-2020 12:46	Origem:	CLÍNICA ORTOPÉDICA II
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	44 anos	Destino:	ENF 06 - L 02

GLICEMIA

[A B - C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z]

Resultado: 163 mg/dL

Exatidão anterior:

Condição: Sem jejum

Intervalo: 100-125 mg/dL

Intervalo: 100-125 mg/dL, METABOLISMO

VALORES DE REFERÊNCIA: 70 a 100 mg/dL

Carlos Felipe Souza de Almeida
Biólogo
CRB 5409

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: E36F-C7E3-1ED4-EC41-8C63-1C43-7BA6-E6CA





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	NIXON DA COSTA BORBOREMA	Protocolo:	0000512413	RG:	NAO INFORMADO
Dr(a):	JULIO CESAR CASTRO	Data:	06-02-2020 12:46	Origem:	CLINICA ORTOPEDICA II
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS DE LUIZ G. FERNANDES	Idade:	44 anos	Destino:	ENF 09 - L 02

TEMPO DE COAGULACAO 8' 00"

DATA DA ÚLTIMA HEMOGLOBINA: 01/02/2020

REVISÃO DA ÚLTIMA HEMOGLOBINA:

REVISÃO DA ÚLTIMA HEMOGLOBINA:

VALORES DE REFERÊNCIA:

DE 1 A 12 MINUTOS

Carlos Felipe Souza de Almeida Brito
Biotecnólogo
CRM 3408

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 097C-A178-CE37-8760-88C7-1639-PE00-E91E



PNCQ
Programa Nacional
de Controle da Qualidade



HOSPITAL <i>de Emergência e Trauma de C Grande</i>		COD <i>Zont: 2100019</i>
PACIENTE <i>Nixon da Costa Barbosa</i>		DATA <i>05/02/20</i>
MÉDICO <i>Dr. André</i>	CRM	CONVÊNIO
PROCEDIMENTO <i>Fix. cirurg. fix. externa dos ossos da perna</i>		0226



LAUDO DE MATERIAIS UTILIZADOS



ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE MATERIAIS	CÓDIGO
01	<i>01</i>	<i>Fixador externo GD - T400</i>	
02	<i>01</i>	<i>Pinos e Fios metálicos</i>	
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

GD RUFINO LTDA EPP - T. (19) 3806-4251
 CEP: 13605-935
 Rua: Técnico: Wilson de Martinis
 - CREA-SP N.º: 5070023503
 Pinos e Fios Metálicos GDFIX (Estéril)
 Cód.: PS12045 - Pino de Schanz GDFIX
 Modelo: #5,0x200mm - Rosca Paralela
 Lote: 003812/19 Fabricação: 06/2019
 Validade: 06/2022 Proibido Reprocessar
 Material: Aço Inox ASTM F138
 Registro na ANVISA n.º: 00542260025

MÉDICO _____

INSTRUMENTADOR *Josiane*

HOSPITAL _____

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
 MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
 CRM-PB 9907

CNPJ: 26.051.266/0001-57 | INSC. ESTADUAL: 20.456.669-0 | AV. SENADOR SALGADO FILHO, 1718 - TIROL WAY OFFICE, SALA 912 - TIROL
 NATAL/RN - CEP: 59.022-000 | PLANTÃO 24HS (83) 98838-2091 / (84) 99682-3828 | E-MAIL: LSiNATAL@GMAIL.COM



0039 RUF 1ND LTPR PP
 CNPJ 08.435.541/0001-38 TEL. (11) 3806-4451
 Av. Padre Agostini, 2039 - Tucuruá - Moji Mirim/SP CEP. 13.806-833
 Insc. Est. 07.000.222-02
 Resp. Téc. Lic.: Nilson Aparecido Marinho CRM-SP N° 3070022202

a) Fixador Externo Estático Para Ossos Médios e Longos

Material: Aço Inoxidável / Alumínio

REF: FX0106 - GDFIX Grande Duplo T400/200

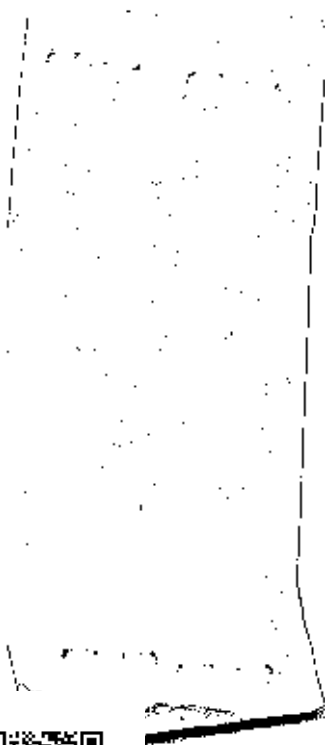
LPT 003864/19 QTD 01 05/2015

06/2022 Reg. ANVISA Nº: 80842280004

STERILE

Para maiores informações consultar site da empresa em: www.08/2015







Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 2 Leito: 3 Diagnóstico:

6.2

DIA 05/02/2020

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	02 06
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	24 06
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	
5	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO FAZER DE 88H	24

Dr. Fabio Crispim
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
05 FEV. 2020
CRM-PE 23.113 CRM-PB 9561
TEOT 16.173





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Data da Impressão: 05/02/2020
Horas da Impressão: 17:16:30
Médico (a) Diarista : Andre Ribeiro Araujo De Menezes

PRESCRIÇÃO MÉDICA

6.2

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2100019 Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA Idade: 044

Nome da Mãe: Data de Nascimento: 18/08/1975 Sexo: M

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 2 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA

DIA 05/02/2020

Item	Prescrição	Apazamento
1	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 1FRA AMP, 12h/12h 0D/3D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	DB
2	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	2K



Sr(a): NIXON DA COSTA BORBOREMA Protocolo: 0006512831 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): SEM IDENTIFICAÇÃO MÉDICA Data: 03-02-2020 16:05 Origem: CLÍNICA ORTOPÉDICA II
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 44 anos Destino: ESF-05-1.02

6.2

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 03/02/2020 16:05]

Resultados

Valores de Referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.16 milhões/mm ³	4.2 a 5.2 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	11,8 g/dL	12.0 a 16.0 g/dL
Hematócrito.....	36,0 %	40.0 a 50.5 %
V.C.M.....	87 fL	87.0 a 100.0 fL
H.C.M.....	28 pg	27.0 a 31.0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32.0 a 36.0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	12.600 /mm ³	4.000 a 10.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	
Neutrofilos.....		
Primitivos.....	0	0
Mielóides.....	0	0
Metamielóides.....	0	0
Bastonetes.....	7,0	882
Segmentados.....	73,0	9.198
Eosinófilos.....	0	0
Basófilos.....	0	0
Linfócitos.....		
Típicos.....	16,0	2.016
Atípicos ou Escleróticos.....	0	0
Monócitos.....	4,0	504
CONTAGEM DE PLÁQUETAS.....	437.000 mm ³	150.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA

Aira Carissa Miguel Agra
Biomédica
CRM 5411

Este laudo foi assinado digitalmente com o número: A264-2-38-1851-DE12-2130-28A0-46E0-4C77



19/02/2020

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mul. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.

Data: 19/02/2020

NOME: Wagner Luiz E de Araujo



PARAÍBA
Governo do Estado



Semear a vida
PARAÍBA
Governo do Estado

Número do Prontuário: 62525

DATA DA CIRURGIA: 19/02/2020

Número do Atendimento: 2100019 Clín: ORTOPEDIA 2 / Enf: 6 / Lei: 2

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: NIXON DA COSTA BORBOREMA

Data da Internação: 05/02/2020

Atendimento: 2100019

Diagnostico Pré-Operatório:

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: Data da Cirurgia: 19/02/2020

Equipe:

Cirurgião: BRUNO BEZERRA BRILHANTE

Aux 1: EULER FABRICIO ALVES CRUZ

Aux 2: WAGNER LUIZ E DE ARAUJO

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesista:

Tipo de anestesia:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01 PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA

02 ASSEPSIA + ANTISSEPSIA

03 APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS

04 INCISÃO EM FACE LATERAL E MEDIAL DE JOELHO ESQUERDO + DISSECÇÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA

05 REDUÇÃO CRUENTA DA FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO + FIXAÇÃO COM

02 PLACAS EM L DE 10 FUROS + PARAFUSOS

06 LAVADO DE FO COM SF

07 SUTURA

08 CURATIVO

Data 19/02/2020

Assinatura/Carimbo
Wagner Luiz E de Araujo





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	Hixon da Costa Borboremas		Idade:	44a	
Convênio:	SUS		Data:	19/02/20	
Procedimento:	Int. Cirurgico de fratura de Placa Tibial (E)				
Cirurgião:	Dr. Bruno	Auxiliar:	Dr. Kauler	Anestesista:	Dr. Almir
Início:	07:00	Término:	09:45	Anestesia	Raque

[illegible][illegible][illegible]

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		1
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		9

Dra. Isabela Pinheiro de
Anestesiologista
CRM-PB 4160

Assinatura do anestesista





SETOR DE ORIGEM:	Ortopedia II		
NOME:	Nixon da Costa Barbosa		
PROCEDIMENTO:			
☐ AVP:LOCAL:	GELCO Nº:	AVC ☐	JEJU ☒
BANHO PRÉ-OPERATÓRIO:	☒ COM CLOREXIDINA	☐ NÃO SE APLICA	
RETIRADO:	☐ PRÓTESE DENTÁRIA	☐ ADORNOS	☐ PERTENCES
ENCAMINHADO:	☒ HEMOG	☐ USG	☐ TOMOGRAFIA ☐ RESSONÂNCIA
☐ TERMO DE CONSENTIMENTO	☒ NÃO SE APLICA		
☐ RESERVA DE HEMODERIVADO	☒ NÃO SE APLICA		
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL:	COREN:		



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Rixon de Costa Barbosa D.O.: 18/08/75						 GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
		SUS	44 anos	2100019		
CIRURGIA: Fratura de fêmur de 1º grau		CIRURGIAO: Dr. Bruno Bulhões + Marilene		ANESTESIA: Dr. Almeida		
ANESTESIA: Roxi		INSTRUMENTADORA: Andre (+H)		DATA: 19/02/2020	INICIO: 07:00	FIM: 09:45
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.		Catet. p/ Órg.		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
01	Dimorfo amp. 0,2		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
01	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaina % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.		Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutapak	
	Protóxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodrão Sutapak	
	Quelicin ml		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	08	Mononylon	(2.0).....
	Thionembutal ml		Intracath Adulto		Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Sertix	
	Água Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
01	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
	Dipirona amp.		Luvas 7.0	64	Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.		Luvas 7.5		Vicryl Sertix	(1)....
01	Fiebecortid amp.		Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5			
	Glicose amp.		Oxigênio l/m			
	Glucon de Cálcio amp.		Poliflix			
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml			
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS	
	Kenakion amp.		Sabão Antisséptico	..	SG Normotérmico fr 500 ml	
	Kasix amp.		Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrolinazol.		Seringa desc. 10 ml		SG Hipotérmico fr 500 ml	
	Plasil amp.		Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina		Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Revivan amp.		Sonda			
	Stuption amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
	Cefalotina 1g		Sonda Nasogátrica		TM Emergência	
	Cefazolin		Sonda Uretral nº	02	Placas jun L	
			Steridrem ml	11	Parafusos	
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	Agulha desc. 25 x 7		Geicon 18			
	Agulha desc. 28 x 28		Látex			
	Agulha desc. 3 x 4,5					
01	Agulha p/ raque nº 25					
01	Alcool de Enfermagem					
01	Alcool Iodado ml					
	Ataduras de Crepon 15cm					
	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

CLEAN
VAPOR / STEAM
ISO 11140-1
CL 150819
Referência: 15-AGO-2021
Atividade de controle de qualidade
mais segura que a cor da sala.

EQUIPAMENTOS

(X) Oxímetro de Pulso	() Foco Auxiliar
() Serra	() Eletrocautério
() Desfibrilador	() Oxícapígrafo
(X) Foco Frontal	() Cardiomonitor
() Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

MOD 006



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

Processo de SUELIO MOREIRA TORRES
 P 1000 12 0000 12
 25/08/21 08:49:07
 03:42 07:00 08:00/08:00 (14) 12:00/12:00

10 p 10

10

10

10

10

.....(0.8)

OR

50

10

....(1)

10

10

10

10

F .. 10

10

10

10

10

10

10

10

10

10

10

10

10



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO																																														
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>NIXON DA COSTA BONFENHA</i>		IDADE	SEXO <i>M</i>	COR <i>-</i>																																														
DATA <i>19/02/2020</i>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA																																														
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS																																														
URINA																																																				
AP. RESPIRATÓRIO				ASMA		BRONQUITE																																														
AP. CIRCULATÓRIO				ELETROCARDIOGRAMA																																																
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO																																															
ESTADO MENTAL			ATÁRAXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES																																														
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>FRAT. PLATÓ" TIBIAL E.</i>				ESTADO FÍSICO		RISCO																																														
ANESTESIAS ANTERIORES																																																				
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA				APLICADA	ÀS	EFEITO																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>AGENTES ANESTÉSICOS</th> <th>Q'</th> <th>INDUÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">LÍQUIDOS</td> <td><i>gas</i></td> <td>Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____</td> </tr> <tr> <td><i>gas</i></td> <td>Laringo espasmo: _____ Lenta: _____</td> </tr> <tr> <td><i>gas</i></td> <td>Náuseas: _____ Vômitos: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Outros: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>MANUTENÇÃO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Não, por quê? _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>DESPERTAR</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Reflexos na SO: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Obstr.: _____ Co₂: _____ Excit.: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Náuseas: _____ Vômitos: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Outros: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Com cânula:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Paro o Leito Sim _____ Não _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>CONDIÇÕES:</td> </tr> </tbody> </table>							AGENTES ANESTÉSICOS	Q'	INDUÇÃO	LÍQUIDOS	<i>gas</i>	Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____	<i>gas</i>	Laringo espasmo: _____ Lenta: _____	<i>gas</i>	Náuseas: _____ Vômitos: _____			Outros: _____			MANUTENÇÃO			ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____			Não, por quê? _____			DESPERTAR			Reflexos na SO: _____			Obstr.: _____ Co ₂ : _____ Excit.: _____			Náuseas: _____ Vômitos: _____			Outros: _____			Com cânula:			Paro o Leito Sim _____ Não _____			CONDIÇÕES:
AGENTES ANESTÉSICOS	Q'	INDUÇÃO																																																		
LÍQUIDOS	<i>gas</i>	Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____																																																		
	<i>gas</i>	Laringo espasmo: _____ Lenta: _____																																																		
	<i>gas</i>	Náuseas: _____ Vômitos: _____																																																		
		Outros: _____																																																		
		MANUTENÇÃO																																																		
		ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____																																																		
		Não, por quê? _____																																																		
		DESPERTAR																																																		
		Reflexos na SO: _____																																																		
		Obstr.: _____ Co ₂ : _____ Excit.: _____																																																		
		Náuseas: _____ Vômitos: _____																																																		
		Outros: _____																																																		
		Com cânula:																																																		
		Paro o Leito Sim _____ Não _____																																																		
		CONDIÇÕES:																																																		
CÓDIGOS VP. ARTERIAL: O - PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTÉSIA: O - OPERAÇÃO																																																				
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES																																																				
POSICÃO																																																				
AGENTES <i>PROF. ENFERMAGEM V. DI. BONFENHA, 12/02/2020</i>																																																				
TÉCNICA <i>PLATÓ TIBIAL E.</i>																																																				
OPERAÇÃO <i>MED. CIRURGICA O/1544 PAT</i>																																																				
CIRURGIÕES <i>IGNACIO + EULIA + WAGNER</i>																																																				
ANESTESISTAS <i>ALAIN</i>																																																				
OBSERVAÇÕES																																																				
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.					PERDA SANGÜÍNEA																																															

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490747000000036922578

Número do documento: 21012608490747000000036922578

PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL

HOSPITAL DE TRAUMIA

CIDADE

CAMPINA GRANDE

TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE

NIXON DA COSTA BORBOREMA

Nº DO PRONTUÁRIO

2100219

Nº AL. H

CÓD. PROCEDIMENTO

CONVÊNIO

PROCEDIMENTO REALIZADO

TRAT. CIRUR DE FRAT. DE PLATO TIBIAL (ESP.)

PRODUTO	REF.	QUANT.	CÓD. ROMP.
PLACA EM L 4,5 LADO ESQ. JOF		01	
PLACA EM L 4,5 LADO DIR. JOF		01	
PARAF. CORTICAL 4,5 x 22		01	
" " 4,5 x 30		02	
" " 4,5 x 35		02	
" " 4,5 x 38		01	
" " 4,5 x 40		01	
PARAF. ISOM 6,5 x 60	R-15	01	
" " 6,5 x 70	R-16	01	
" " 6,5 x 80	R-16	01	
" " 6,5 x 80	R-32	01	

DATA DA UTILIZAÇÃO

19.02.2020

DATA DA COMUNICAÇÃO

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

DR. BEWDO BRILHANT. +

OBSERVAÇÕES

DR. EULLER + DR. WAGNER

CK DE G. FRAT. 4,5 NO 116

CK DE PARAF. 4,5 NO 161

Dr. Everlan Meira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PE 9906

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

AMIRCE





FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - ALA ORTOPÉDICA (BASEADO NAS NHB DE W. HORTA)

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Mixon Idade: 44 e Sexo: M Enf/Leito: 6-2

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias () Motivo: Alergias () Qual? Doença () HAS () DM
() Tabagista () Etilista () Neoplasia () Drogas () Outros: _____ Medicamentos em uso:

3. DOENÇA ATUAL:

MOTIVO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICO BIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA: (X) CONSCIENTE (X) ORIENTADO () CONFUSO () LETÁRGICO () COMATOSO

MOBILIDADE FÍSICA: (X) PRESERVADA () PLEGIA () PARESIA () PARESTESIA. LOCAL: _____

LINGUAGEM: () DISFONIA () DISARTRIA

RESPIRAÇÃO: (X) ESPONTÂNEA () CATETER NASAL () VENTURI () TRAQUEOSTOMIA () VMI () OUTROS

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS:

ALTERAÇÃO: () VISÃO () AUDIÇÃO () TATO () OLFATO () PALADAR OBS.: _____

SEGURANÇA FÍSICA: TRANQUILO (X) AGITADO () AGRESSIVO () RISCO DE QUEDA OBS.: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR: PULSO: (X) REGULAR () IRREGULAR () OUTROS: _____

EDEMA: () LOCAL OBS.: _____

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES: (INTESTINAL E URINÁRIA)

TIPO SOMÁTICO: (X) NUTRIDO () EMAGRECIDO () CAQUÉTICO () OBESO

DENTIÇÃO: () COMPLETA () INCOMPLETA

ALIMENTAÇÃO: (X) VO () SNG () SNE () OUTROS:

ELIMINAÇÃO INTESTINAL: (X) NORMAL () ALTERADO () OUTROS: _____

ELIMINAÇÃO URINÁRIA: (X) ESPONTÂNEA () SVD () INCONTINÊNCIA () OUTROS: _____

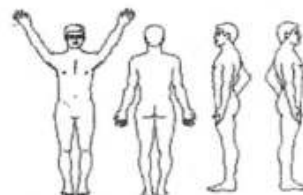
INTEGRIDADE FÍSICA E CULTÂNEO-MUCOSA

COLORAÇÃO DA PELE: (X) NORMOCORADA () HIPOCORADA

PELE: (X) ÍNTEGRA () LESÃO () OUTROS: _____

LESÃO POR PRESSÃO: () SIM (X) NÃO ESTÁGIO (BRADEN): _____ Local: _____

localização anatômica da ferida; Curativo em: ____/____/____.



CUIDADO CORPORAL E SONO/REPOUSO

CUIDADO CORPORAL: () INDEPENDENTE () DEPENDENTE (X) PARCIALMENTE DEPENDENTE

HIGIENE CORPORAL: (X) SATISFATÓRIA () INSATISFATÓRIA HIGIENE BUCAL: (X) SATISFATÓRIA () INSATISFATÓRIA

LIMITAÇÃO FÍSICA: () ACAMADO () CADEIA DE RODAS SONO / REPOUSO: (X) PRESERVADO () INSÔNIA

5. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO: (X) PRESERVADA () PREJUDICADA

SENTIMENTO/ COMPORTAMENTOS: (X) COOPERATIVO () OUTROS: _____

6. NECESSIDADE PSICOESPIRITUAIS:

RELIGIÃO: _____ () PRATICANTE () NÃO PRATICANTE

7. AVALIAÇÃO GERAL:

HORA	PA	T	FC/P	SPO2	GLICEMIA	DIURESE	DÉBITO DE	DOR	PESO	ASSINATURA	DISPOSITIVOS	DATA DE
	(mmHg)	(°C)	(bpm)	(%)	(mg/dL)	(ml)	DRENO(ml)	(0a10)	(Kg)			INSERÇÃO
											SOG/SNG/SNE	
											SVF	
											CIRCUITO DE VM	
											FILTRO DE VM	
											UMIDIFICADOR	
											ASPIRADOR	
											LATEX	
											EQUIPO SIMPLES	



ANOTAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS DE ENFERMAGEM:

8. DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICA DEFINIDORAS
CONSTIPAÇÃO	☐ DESIDRATAÇÃO	☐ ABDOME DISTENDI ☐ ANOREXIA
	☐ HÁBITOS DE EVACUAÇÃO IRREGULARES	☐ DOR AO EVACUAR ☐ DOR ABDOMINAL
DEFICIT NO AUTO-CUIDADO PARA BANHO	☐ PREJUÍZO NEUROMUSCULAR ☐ DOR	☒ INCAPACIDADE DE ACESSAR O BANHEIRO
	☐ OUTRO	☐ INCAPACIDADE DE LAVAR O CORPO
DOR AGUDA	☐ AGENTES LESIVOS (EX: BIOLÓGICOS, QUÍMICOS)	☐ ALTERAÇÕES NA PRESSÃO SANGÜÍNEA
	☐ OUTROS	☐ RELATO VERBAL DE DOR
HIPERTERMIA	☐ ANESTESIA ☐ DESIDRATAÇÃO ☐ TRAUMA	☐ AUMENTO DA TEMPERATURA CORPORAL ACIMA DOS PARÂMETROS NORMAIS
	☐ OUTRO	☐ TAQUICARDIA ☐ TAQUIPNÉIA
MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	☐ ANSIEDADE ☐ DESCONFORTO ☐ RIGIDEZ ARTICULAR	☒ DIFICULDADE PARA VIRAR-SE
	☒ PREJUÍZOS MÚSCULO-ESQUELÉTICO	☐ MOVIMENTOS DESCONTROLADOS
RISCO DE INFECÇÃO	☒ AUMENTO DA EXPOSIÇÃO AMBIENTAL À PATÓGENOS	
	☒ PROCEDIMENTOS INVASIVOS ☐ OUTRO	
OUTRO		

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
☐ AVALIAR DISTENSÃO ABDOMINAL		☐ OBTENÇÃO DA ELIMINAÇÃO INTESTINAL EFICAZ
☐ AVALIAR A INGESTÃO DE ALIMENTAÇÃO BALANCEADA		
☐ OBSERVAR E REGISTRAR A ELIMINAÇÃO INTESTINAL		
☐ ENCAMINHAR AO BANHO DE CHUVEIRO		☒ AUXÍLIO DIÁRIO ÀS NECESSIDADES DE HIGIENE
☒ REALIZAR BANHO NO LEITO (SN) E LAVAGEM DO CABELO	diário	☐ CONTROLE DA DOR (MELHORADA OU AUSENTE)
☐ EXPLICAR AO PACIENTE AS POSSÍVEIS CAUSAS DA DOR		
☐ AVALIAR CARACTERÍSTICAS, INTENSIDADE E LOCAL DA DOR		
☐ AVALIAR ALTERAÇÕES DE SINAIS VITAIS		
☐ ADMINISTRAR ANALGÉSICOS CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA E REAVALIAR A DOR APÓS ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO		☐ MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DOS LIMITES FISIOLÓGICOS
☐ APÓS ADMINISTRAR ANTITÉRMICOS, AVALIAR E REGISTRAR OS RESULTADOS		☒ MOBILIDADE FÍSICA MELHORADA
☐ INCENTIVAR A INGESTÃO DE LÍQUIDOS		☒ DIMINUIR O RISCO DE INFECÇÃO
☒ ORIENTAR E ESTIMULAR A MOVIMENTAÇÃO NO LEITO	diário	
☒ OBSERVAR LOCAL DA FERIDA E INSERÇÃO DO DISPOSITIVO VENOSO PARA SINAIS FLOGÍSTICOS	diário	
☒ TROCAR ACESSO VENOSO PERIFÉRICO A CADA 72HS		
☒ REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁLCOOL A 70% NOS DISPOSITIVOS ENDOVENOSOS ANTES DE ADMINISTRAR A MEDICAÇÃO		
OUTRO		

9. RISCO DE QUEDA (ESCALA DE MORSE)

HISTÓRIA DE QUEDA NESTE INTERNAMENTO OU NOS ÚLTIMOS 3 MESES? ☐ SIM ☐ NÃO

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO? ☐ SIM ☐ NÃO AJUDA PARA CAMINHAR? ☒ SIM ☐ NÃO

TERAPIA INTRAVENOSA? ☒ SIM ☐ NÃO ESTADO MENTAL? ☐ AGITADO ☐ DISTÚRPIO NEUROLÓGICO

POSTURA NO ANDAR E NA TRANSFERÊNCIA? RISCO DE QUEDA? ☒ SIM ☐ NÃO

ASSINATURA E CARIMBO:

Érika de Sousa Miranda
COREN-PB 102581-ENF



FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - ALA ORTOPÉDICA (BASEADO NAS NHB DE W. HORTA)

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Nixon da Costa Idade: 44 Sexo: M Enf/Leito: 6-2

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias () Motivo: Alergias ☒ Qual? Dipirona Doença () HAS () DM
() Tabagista () Etilista () Neoplasia () Drogas () Outros: Medicações em uso:

3. DOENÇA ATUAL:

MOTIVO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICO BIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA: ☒ CONSCIENTE ☒ ORIENTADO () CONFUSO () LETÁRGICO () COMATOSO

MOBILIDADE FÍSICA: ☒ PRESERVADA () PLEGIA () PARESIA () PARESTESIA. LOCAL:

LINGUAGEM: () DISFONIA () DISARTRIA

RESPIRAÇÃO: ☒ ESPONTÂNEA () CATETER NASAL () VENTURI () TRAQUEOSTOMIA () VMI () OUTROS

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS:

ALTERAÇÃO: () VISÃO () AUDIÇÃO () TATO () OLFATO () PALADAR OBS.:

SEGURANÇA FÍSICA: ☒ TRANQUILO () AGITADO () AGRESSIVO () RISCO DE QUEDA OBS.:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR: PULSO: () REGULAR () IRREGULAR () OUTROS:

EDEMA: () LOCAL OBS.:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES: (INTESTINAL E URINÁRIA)

TIPO SOMÁTICO: ☒ NUTRIDO () EMAGRECIDO () CAQUÉTICO () OBESO

ALIMENTAÇÃO: ☒ VO () SNG () SNE () OUTROS:

ELIMINAÇÃO INTESTINAL: ☒ NORMAL () ALTERADO () OUTROS:

ELIMINAÇÃO URINÁRIA: ☒ ESPONTÂNEA () SVD () INCONTINÊNCIA () OUTROS:

INTEGRIDADE FÍSICA E CULTÂNEO-MUCOSA

COLORAÇÃO DA PELE: ☒ NORMOCORADA () HIPOCORADA

PELE: () ÍNTEGRA () LESÃO () OUTROS:

LESÃO POR PRESSÃO: () SIM ☒ NÃO ESTÁGIO (BRADEN): Local:

localização anatômica da ferida;

CUIDADO CORPORAL E SONO/REPOUSO

CUIDADO CORPORAL: () INDEPENDENTE ☒ DEPENDENTE () PARCIALMENTE DEPENDENTE

HIGIENE CORPORAL: ☒ SATISFATÓRIA () INSATISFATÓRIA

LIMITAÇÃO FÍSICA: ☒ ACAMADO () CADEIRA DE RODAS

5. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO: ☒ PRESERVADA () PREJUDICADA

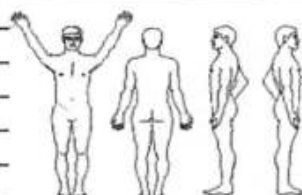
SENTIMENTO/ COMPORTAMENTOS: ☒ COOPERATIVO () OUTROS:

6. NECESSIDADE PSICOESPIRITUAIS:

RELIGIÃO: () PRATICANTE () NÃO PRATICANTE

7. AVALIAÇÃO GERAL:

HORA	PA	T	FC/P	SPO2	GLICEMIA	DIURESE	DÉBITO DE	DOR	PESO	ASSINATURA	DISPOSITIVOS	DATA DE
	(mmhg)	(°C)	(bpm)	(%)	(mg/dL)	(ml)	DRENO(ml)	(0a10)	(Kg)			INSERÇÃO
09:00	154-85	36,0	69							<i>[Assinatura]</i>	SOG/SNG/SNE	
											SVF	
											CIRCUITO DE VM	
											FILTRO DE VM	
											UMIDIFICADOR	
											ASPIRADOR	
											LATEX	
											EQUIPO SIMPLES	



ANOTAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS DE ENFERMAGEM:
8. DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS	FATORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICA DEFINIDORAS
PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() ANSIEDADE () DOR () FADIGA () OBESIDADE () OUTRO	() ALTERAÇÕES NA PROFUNDIDADE RESPIRATÓRIA () DISPNEIA () BATIMENTO DE ASA DE NARIZ () ORTOPNEIA () OUTRO
DÉFICIT NO AUTOCUIDADO PARA BANHO	() PREJUÍZO NEUROMUSCULAR () DOR (X) OUTRO	(X) INCAPACIDADE DE ACESSAR O BANHEIRO (X) INCAPACIDADE DE LAVAR O CORPO
DOR AGUDA	() AGENTES LESIVOS (EX: BIOLÓGICOS, QUÍMICOS) () OUTROS	() ALTERAÇÕES NA PRESSÃO SANGÜÍNEA () RELATO VERBAL DE DOR
HIPERTERMIA	() ANESTESIA () DESIDRATAÇÃO () TRAUMA () OUTRO	() AUMENTO DA TEMPERATURA CORPORAL ACIMA DOS PARÂMETROS NORMAIS () TAQUICARDIA () TAQUIPNEIA
INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() EXTREMOS DE IDADE () CIRCULAÇÃO PREJUDICADA () HIPOTERMIA () IMOBILIZAÇÃO FÍSICA () OUTRO	() DESTRUIÇÃO DE CAMADAS DA PELE () OUTRO () ROMPIMENTO DA SUPERFÍCIE DA PELE
RISCO DE DESEQUILÍBRIO ELETROLÍTICO	() ASCITE () QUEIMADURA () VÔMITO () DIARRÉIA () DRENOS () OUTROS	
RISCO DE INFECÇÃO	(X) AUMENTO DA EXPOSIÇÃO AMBIENTAL A PATÓGENOS (X) PROCEDIMENTOS INVASIVOS () OUTRO	
OUTRO		

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
() MANTER OXIMETRIA CONTÍNUA E ANOTAR VALORES DE SPO2 E COMUNICAR SE FOR MENOR QUE 95%		() MELHORAR PERFUSÃO TISSULAR
() OBSERVAR E ANOTAR CONDIÇÕES DE PERFUSÃO PERIFÉRICA		() PADRÃO RESPIRATÓRIO EFICAZ
() ENCAMINHAR AO BANHO DE CHUVEIRO		
(X) REALIZAR BANHO NO LEITO (SN) E LAVAGEM DO CABELO		() AUXÍLIO DIÁRIO ÀS NECESSIDADES DE HIGIENE
() EXPLICAR AO PACIENTE AS POSSÍVEIS CAUSAS DA DOR		() CONTROLE DA DOR (MELHORA OU AUSENTE)
() AVALIAR CARACTERÍSTICAS, INTENSIDADE E LOCAL DA DOR		
(X) AVALIAR ALTERAÇÕES DE SINAIS VITAIS		
() ADMINISTRAR ANALGÉSICOS CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA E REAVALIAR A DOR APÓS ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO		
() APÓS ADMINISTRAR ANTITÉRMICOS, AVALIAR E REGISTRAR OS RESULTADOS		() MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DOS LIMITES FISIOLÓGICOS
() INCENTIVAR A INGESTÃO DE LÍQUIDOS		() MELHORAR A INTEGRIDADE DA PELE
() REALIZAR HIGIENE E CURATIVO DE ACORDO COM A NECESSIDADE		() RISCO DE DESEQUILÍBRIO DIMINUIDO
() VERIFICAR CONDIÇÕES DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE (MUCOSA, EDEMA, PULSO)		
(X) OBSERVAR LOCAL DA FERIDA E INSERÇÃO DO DISPOSITIVO VENOSO PARA SINAIS FLOGÍSTICOS		(X) DIMINUIR O RISCO DE INFECÇÃO
(X) TROCAR ACESSO VENOSO PERIFÉRICO À CADA 72HS		
(X) REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁLCOOL À 70% NOS DISPOSITIVOS ENDOVENOSOS ANTES DE ADMINISTRAR A MEDICAÇÃO		
OUTRO:		

9. RISCO DE QUEDA (ESCALA DE MORSE)

HISTÓRIA DE QUEDA NESTE INTERNAMENTO OU NOS ÚLTIMOS 3 MESES? () SIM () NÃO

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO? () SIM () NÃO AJUDA PARA CAMINHAR? () SIM () NÃO

TERAPIA INTRAVENOSA? () SIM () NÃO ESTADO MENTAL? () AGITADO () DISTÚRBO NEUROLÓGICO

POSTURA NO ANDAR E NA TRANSFERÊNCIA RISCO DE QUEDA? () SIM () NÃO

ASSINATURA E CARIMBO:

 Izabela N. Vitorino Araújo
COREN-PB 122484 - ENF


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
NIXON DACOSTA BORBOREMA

DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR DE
1362363 SSP PB

CIV 022.999.164-58 DATA NASCIMENTO 18/08/1975

PERIÇÃO
SEVERINO BORBOREMA
GERALDA DA COSTA
BORBOREMA

PERMISSÃO ☐ ACC ☐ CCEMB ☐ AS ☐

Nº EMISSÃO 94026895118 VALIDEZ 03/10/2021 26/01/2007

OMENSAÇÕES

Atenção: por questão de segurança, a assinatura deve ser feita no verso da carteira.

LOCAL CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO 05/10/2016

00225596565
98033333467

DETRAN, PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1289283436

PROIBIDO PLASTIFICAR
1289283436



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200430986 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: NIXON DA COSTA BORBOREMA **Data do acidente:** 05/02/2020 **Seguradora:** GAZIN SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/12/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA NA TÍBIA PROXIMAL ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO / PLACA E PARAFUSOS). P.41/56
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200430986 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: NIXON DA COSTA BORBOREMA **Data do acidente:** 05/02/2020 **Seguradora:** GAZIN SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/12/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA NA TÍBIA PROXIMAL ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO / PLACA E PARAFUSOS). P.41/56
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0342756/20

Vítima: NIXON DA COSTA BORBOREMA

CPF: 022.999.164-58

Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.

CPF de: Próprio

Data do acidente: 05/02/2020

Titular do CPF: NIXON DA COSTA BORBOREMA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação

NIXON DA COSTA BORBOREMA : 022.999.164-58

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 30/11/2020
Nome: NIXON DA COSTA BORBOREMA
CPF: 022.999.164-58

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/11/2020
Nome: SIDNEI ANTUNES DE OLIVEIRA
CPF: 614.058.096-04

NIXON DA COSTA BORBOREMA

SIDNEI ANTUNES DE OLIVEIRA



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

33.3.0028479-6

Time Budgets

Sociedade anônima

Boite Environnement

Normal

MS An Denturist

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Argumento

0000313101 - 18/12/2017

NWRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Soluto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D730-4232-8033-7CC99430A9D4

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



REQUERIMIENTO

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFADE5ECF6FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Page 2/13



JUCEFUTIA
JOURNAL OF THE
FUTURE OF THE FUTURE



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/01/2021 08:49:08

<http://pje.tpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012608490826300000036922579>

Número do documento: 21012608490826300000036922579

Num. 38726134 - Pág. 1

**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: FD6974386FA8220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/13



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

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

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

Handwritten signatures



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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56A7ADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB6
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 10/13





PORTARIA Nº 755, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 da Diretoria-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e a que consta do processo Susp 13414/619783/2017-04, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de ALFA SEGUROADORA S.A. - MICROSEGUROADORA, CNPJ n.º 31.696.711/0001-48, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 3.155.595,91, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Registre-se a presente Portaria no Diário Oficial da União e a cópia desta Portaria deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 da Diretoria-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e a que consta do processo Susp 13414/619783/2017-04, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.348.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 da Diretoria-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e a que consta do processo Susp 13414/619783/2017-04, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.356.988/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 24 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susp/Direg n.º 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017".

Ministério da Indústria,
Comércio Exterior e ServiçosINSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso das atribuições conferidas no 3º do art. 4º da Lei n.º 5.046, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 8.033, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Lei n.º 13.175, de 28 de novembro de 2003.

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1959, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária Designados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 46;

Considerando que o Inmetro, no âmbito de sua competência, tem a responsabilidade de emitir o Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária Designados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br.

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro.

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Decof
Rua Santa Afonso, nº 416 - 3º andar - Rio Cam-
pido

Cep 20.261-322 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam abreviados os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos E e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna públicas, conforme o controle de acesso, as propostas de modificação da Normativa Conjunta do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pela Departamento de Negociação Internacional (DENI), que o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENI por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", 1º andar, CEP 20033-900, Brasília (DF). As manifestações deverão fazer referência ao número desta Circular e ser 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 propostas deverão ser encaminhadas mediante e-mail eletrônico, disponível na página do site do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço <http://www.mec.gov.br>, ou pelo e-mail deni@deni.gov.br, ou pelo endereço físico: Rua das Laranjeiras, nº 240, 1º andar, CEP 20070-900, Rio de Janeiro - RJ.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/den> e pelo endereço físico: Rua das Laranjeiras, nº 240, 1º andar, CEP 20070-900, Rio de Janeiro - RJ.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelas reuniões em nomeação do CT-1, eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RINALDO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL	SITUAÇÃO PROPOSTA
2017.20.00	2017.20
Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos, peróxidos e seus derivados	Acidos poliacetilenos, cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos, peróxidos e seus derivados
	2017.20.1
	2017.20.11
	2017.20.12
	2017.20.13
	2017.20.14
	2017.20.15
	2017.20.16
	2017.20.17
	2017.20.18
	2017.20.19
	2017.20.20
	2017.20.21
	2017.20.22
	2017.20.23
	2017.20.24
	2017.20.25
	2017.20.26
	2017.20.27
	2017.20.28
	2017.20.29
	2017.20.30
	2017.20.31
	2017.20.32
	2017.20.33
	2017.20.34
	2017.20.35
	2017.20.36
	2017.20.37
	2017.20.38
	2017.20.39
	2017.20.40
	2017.20.41
	2017.20.42
	2017.20.43
	2017.20.44
	2017.20.45
	2017.20.46
	2017.20.47
	2017.20.48
	2017.20.49
	2017.20.50
	2017.20.51
	2017.20.52
	2017.20.53
	2017.20.54
	2017.20.55
	2017.20.56
	2017.20.57
	2017.20.58
	2017.20.59
	2017.20.60
	2017.20.61
	2017.20.62
	2017.20.63
	2017.20.64
	2017.20.65
	2017.20.66
	2017.20.67
	2017.20.68
	2017.20.69
	2017.20.70
	2017.20.71
	2017.20.72
	2017.20.73
	2017.20.74
	2017.20.75
	2017.20.76
	2017.20.77
	2017.20.78
	2017.20.79
	2017.20.80
	2017.20.81
	2017.20.82
	2017.20.83
	2017.20.84
	2017.20.85
	2017.20.86
	2017.20.87
	2017.20.88
	2017.20.89
	2017.20.90
	2017.20.91
	2017.20.92
	2017.20.93
	2017.20.94
	2017.20.95
	2017.20.96
	2017.20.97
	2017.20.98
	2017.20.99
	2017.20.100

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.inmetro.gov.br/assinadigital>, pelo código 00012018101200004.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, 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

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: FD69743867A8220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 6/13



4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

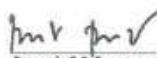
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

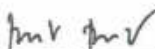
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

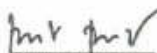
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

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

Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

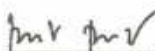
CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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


Bernardo F. S. Derwanger
Secretário Geral

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





4996513

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

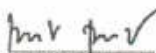
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

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

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

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

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


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

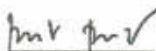
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS 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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

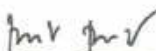
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

10/11



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

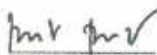
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Benwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira	ADB2B69D
Reconheço por AUTÊNTICAÇÃO as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)	Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 21037-5000	088674
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Em testemunho da verdade.	Total	Paula Cristina A. D. Gaspar
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		3.9% Escrevente
ETUP-56891 H01, ETUP-56892 H01		10796.48062 série 09077 ME
https://www3.tirri.jus.br/sitepublico		Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94



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, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, 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; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, 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

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder 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



EM ANEXO





N° DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	N° DA CONTA JUDICIAL
0		22/01/2021	3331	800123432243
DATA DA GUIA	N° DA GUIA	N° DO PROCESSO	TRIBUNAL	TIPO DE JUSTIÇA
21/01/2021	2779539	08352913620208150001	TRIBUNAL DE JUSTICA	ESTADUAL
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
CAMPINA GRANDE	1 VARA CIVEL	RÉU	250,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
NIXON DA COSTA BORBOREMA		Física	02299916458	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
F5495348F2490F63				
CÓDIGO DE BARRAS				





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08352913620208150001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NIXON DA COSTA BORBOREMA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

CAMPINA GRANDE, 25 de janeiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

