



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Dados do Processo

Processo: 201940600521

Número Único: 0004952-30.2019.8.25.0084

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: Andamento

Processo Origem: *****

Distribuição: 11/04/2019

Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

Fase: CONCILIAÇÃO

Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Autor: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Endereço: Rua José de Almeida Pinheiro

Complemento: T 2

Bairro: Farolândia

Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49031340

Advogado(a): GABRIEL SALVINO CHAGAS DO NASCIMENTO 7000/SE

Réu: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT

Endereço: RUA SENADOR DANTAS

Complemento: NAO INFORMADO

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031204



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

11/04/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Processo gerado a partir da redistribuição do processo 201940400897 da(o) 4º Juizado Especial de Aracaju.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201940400897

Número Único: 0004952-30.2019.8.25.0084

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: Julgado

Processo Origem: *****

Distribuição: 09/04/2019

Competência: 4º Juizado Especial Cível de Aracaju

Fase: CONCILIAÇÃO

Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Autor: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Endereço: Rua José de Almeida Pinheiro

Complemento: T 2

Bairro: Farolândia

Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49031340

Advogado(a): GABRIEL SALVINO CHAGAS DO NASCIMENTO 7000/SE

Réu: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT

Endereço: RUA SENADOR DANTAS

Complemento: NAO INFORMADO

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031204



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

09/04/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201940400897, referente ao protocolo nº 20190409005200049, do dia 09/04/2019, às 00h52min, denominado Procedimento do Juizado Especial Cível, de Seguro, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

Gabriel Salvino Chagas do Nascimento

Advogado

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO
____ JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE ARACAJU, ESTADO DE
SERGIPE**

HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF sob o nº 030.329.855-36, RG nº 30350220 SSP/SE, residente e domiciliado na Rua José de Almeida Pinheiro, antiga Rua T-2, CEP 49031-340, Conjunto Augusto Franco, Bairro Farolândia, número 181, nesta cidade de Aracaju, estado de Sergipe, vem, à presença de Vossa Excelência, por intermédio do seu causídico que abaixo subscreve, *ut* instrumento procuratória em anexo, ajuizar:

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA

Em face de:

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO NACIONAL DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP nº: 20.031-204, pelas razões de fato e de direito a seguir expostos.

1 – DOS FATOS

O Demandante foi vítima de queda de moto no dia **10/01/2017**, conforme os relatos prestados no Boletim de Ocorrência nº 004438/2017.

Após a ocorrência do sinistro, a equipe do SAMU se deslocou ao local do acidente, prestou os primeiros atendimentos e levou o autor para a Unidade de Pronto Atendimento no Nestor Piva, em Aracaju/SE.

Realizados os atendimentos de praxe, ficou constatado que o demandante teve o seu Punho Direito lesionado, com a ocorrência de fraturas dos ossos do antebraço, necessitando realizar suas devidas correções através de procedimento cirúrgico.

Após ter sido liberado do Hospital Nestor Piva, o postulante se deslocou para o Hospital Unimed, e, ao contratar o médico Dr. LÉCIO DOS ANJOS BOURBON, a cirurgia fora designada e realizada para o dia 12/01/2017, considerando a urgência do caso, tendo o autor recebido alta no dia 13/01/2017 pela manhã.

Ocorre que, para a correção da lesão ocasionada, o demandante necessitou **desembolsar mais de R\$ 3.856,80** (três mil oitocentos e cinquenta e seis reais e oitenta centavos), sendo R\$ 2.534,71 (dois mil quinhentos e trinta e quatro reais e setenta e um centavos) a título de despesas de assistência médica + ortopedia e traumatologia (nota fiscal eletrônica em anexo) e R\$ 1.322,09 (mil trezentos e vinte e dois reais e nove centavos) a título de honorários para o médico.

Ciente de seus direitos, o autor, após contato realizado com a Seguradora Líder, nos dias 24/07/2018 e 04/08/2018, através dos protocolos de números 18090299 e 18428411, enviou os documentos imprescindíveis à análise do reembolso pecuniário quanto à cobertura do DAMS (Despesas de Assistência Médica e Suplementares) no valor de **R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais)**, em razão do teto legal estabelecido.

De forma bastante desrespeitosa, a requerida, no dia 17/07/2018, **RECONHECENDO O DIREITO DO AUTOR EM SER REEMBOLSADO**, enviou uma carta para sua residência informando que estava

promovendo o depósito de indenização, na conta do autor, no risível valor de R\$ 9,60 (nove reais e sessenta centavos).

Isso mesmo, Excelência, **R\$ 9,60 (NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS).**

Vejamos:



Rio de Janeiro, 17 de Julho de 2018

Carta n°: 13102568

A/C: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Nº Sinistro: 3180308157
Vítima: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Data do Acidente: 10/03/2017
Cobertura: DAMS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Valor: R\$ 9,60

Banco: 237

Agência: 000007286-9

Conta: 000007431-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pois bem! No caso em espeque não há dúvidas acerca do resarcimento do valor indenizatório do seguro, uma vez que a própria seguradora reconhece o dever de reembolsar, contudo, a real irresignação é quanto ao valor ÍNFIMO que foi depositado pela requerida.

Imperioso ainda mencionar que a quantia dada pelo requerente foi BASTANTE superior ao que está previsto na Lei, sendo razoável que o mesmo seja reembolsado na quantia, *in totum*, de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Este valor foi notadamente desconsiderado pela seguradora, ainda que o autor tenha se valido de uma quantidade vasta de documentos, como Nota Fiscal Eletrônica, Recibo assinado pelo médico cirurgião, Boletim de Ocorrência, Laudo Pericial de Lesões Corporais, entre outros.

Dada a notória transgressão da legislação vigente, percebe-se que o Autor, pelo vasto acervo probatório carreado aos autos, merece receber a título de indenização, descontados o valor de R\$ 9,60 (nove reais e sessenta centavos) a quantia de **R\$ 2.690,40 (dois mil seiscentos e noventa reais e quarenta centavos) devidamente atualizada com juros e correção monetária.**

2 – DO DIREITO

Os fatos aqui narrados estão consubstanciados na Lei 6.194/74 que prevê a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores na via terrestre.

O art. 3º, inciso III da referida Lei aduz que o reembolso a vítima de acidente, no caso ocorrido pelo postulante, é de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Vejamos:

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

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

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

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

No que diz respeito ao termo a quo dos juros e da correção monetária, temos que, em relação ao primeiro, deve ser aplicada a regra contida no art. 405 do Código de Processo Civil, ou seja, os juros moratórios devem incidir a partir da citação inicial. Já a correção monetária, é pacífico na doutrina e na jurisprudência pátria que a atualização monetária deve ser iniciada a partir da data do pagamento administrativo.

Vejamos:

DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPETÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS. PRECEDENTES DESTA TURMA RECURSAL. INTERESSE DE AGIR - A QUITAÇÃO DIZ RESPEITO SOMENTE AO VALOR RECEBIDO. PRECEDENTES DESTA TURMA RECURSAL. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. LAUDO DO IML É PRESCINDÍVEL QUANDO HÁ OUTROS ELEMENTOS QUE CONFIRMAM A INVALIDEZ. POSSIBILIDADE DE SE VINCULAR A INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO - CONSTITUCIONALIDADE (Precedentes do STF - RE 298211/MA - Rel. Min. Eros Grau - j. Em 02.02.2005). **INCIDENCIA DA CORREÇÃO MONETARIA A PARTIR DO PAGAMENTO PARCIAL E JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO. SENTENÇA REFORMADA.** CONDENAÇÃO AO COMPLEMENTO DA INDENIZAÇÃO NO VALOR DE R\$ 13.065,00. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (Recurso Inominado Nº 201100900988, Turma Recursal do Estado de Sergipe, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, Diógenes Barreto, RELATOR, Julgado em 22/07/2011). (grifo nosso). DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - SEGURO - DPVAT - PAGAMENTO PARCIAL - COBRANÇA REMANESCENTE - PRESCRIÇÃO - IMPROCEDÊNCIA EM 1º GRAU - INSURGÊNCIA DO AUTOR - PRESCRIÇÃO - INOCORRÊNCIA - TERMO INICIAL - PAGAMENTO PARCIAL - PRAZO TRIENAL - PRESCRIÇÃO INOCORRENTE - JULGAMENTO DO MÉRITO - POSSIBILIDADE - ART. 515, § 3º, CPC - DEBILIDADE PERMANENTE - DEMONSTRAÇÃO - PAGAMENTO INTERGRAL DO PREVISTO LEGALMENTE - ACOLHIMENTO - REGULAMENTOS DO CNSP - SUBORDINAÇÃO À LEI ORDINÁRIA - JUROS LEGAIS E CORREÇÃO MONETÁRIA - CITAÇÃO E PAGAMENTO PARCIAL, RESPECTIVAMENTE - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO - SENTENÇA REFORMADA. (AC 806413 SC 2008.080641-3, 4ª Câmara de Direito Civil, Relator (a): Monteiro Rocha, Julgado em: 31/07/2009. (grifo nosso).

AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA (DPVAT). ACIDENTE DE TRÂNSITO. VÍTIMA FATAL. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO A MENOR. LEI N. 6.194/74. Comprovada a morte do filho, vítima de acidente de trânsito, bem como o pagamento administrativo a menor, a genitora faz jus à complementação da indenização securitária pleiteada. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. **"Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (Súmula n. 426, STJ) A correção monetária, em casos de indenização securitária do DPVAT, tem como termo inicial o momento da recusa da seguradora ao cumprimento da obrigação ou a data em que foi efetuado seu pagamento a menor.** (AC 62451 SC 2011.006245-1, 5ª Câmara de Direito Civil, Relator (a): Sônia Maria Schmitz, julgamento em: 24/06/2011. (grifo nosso).

De mais a mais, é certo que no caso concreto **houve uma nítida violação dos direitos da personalidade do autor**, na medida em que sua dignidade fora violada, em especial, sua paz de espírito, sendo idônea e necessária uma compensação por danos morais.

É certo que a condenação, para além do fato de compensar, serve como caráter punitivo, no intuito de evitar que condutas semelhantes – violação dos deveres anexos dos contratos (boa fé, em especial) – se repitam, uma vez que esta conduta da Ré (pagamento de R\$ 9,60) tem **nítida intenção de humilhar o autor**, afinal, este valor NÃO paga nem uma caixa de TYLENOL!

Assim, pelas circunstâncias do caso, somado ao fato de o Autor pagar pensão alimentícia (decisão que fixa alimentos provisórios em anexo – processo 2017 123 02274), sua dignidade fora vulnerada, pois, **passou por necessidades materiais**, considerando as despesas excessivas – já comprovadas, para poder compensar o fato de não receber a quantia que faz jus da Ré/Seguradora, tudo para evitar sua prisão, já que é devedor de alimentos, bem como, para pronto tratamento médico para reabilitação de sua saúde etc.

Neste sentir, idônea condenação por danos morais.

3 – DOS PEDIDOS

Sem maiores digressões, requer o Autor:

- a) a citação da requerida para comparecimento na audiência de conciliação, instrução e julgamento, sob pena de decretação dos efeitos formais e materiais da revelia, observando o rito processual da Lei 9.099/95;

- b) a **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO** para a condenar a requerida ao ressarcimento da quantia de **R\$ 2.690,40 (dois mil seiscentos e noventa reais e quarenta centavos) devidamente atualizada com juros e correção monetária** nos termos estabelecidos pelas cortes superiores;

c) a **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO** para a condenar a requerida ao pagamento de **R\$ 2.000,00** (dois mil reais) a título de danos morais, para compensar o autor e punir a ré.

Protesta por todos os meios de provas em direito admitidas, em especial, prova documental.

Dá-se a causa o valor de R\$ 4.690,40 (quatro mil seiscentos e noventa reais e quarenta centavos).

N. Termos, Pede deferimento.

Aracaju/SE, em 09 de Abril de 2019.

GABRIEL SALVINO CHAGAS DO NASCIMENTO
OAB/SE 7.000

LARISSA ROLEMBERG DE OLIVEIRA FARIAS
OAB/SE 5.453

Gabriel Salvino Chagas do Nascimento
Advogado

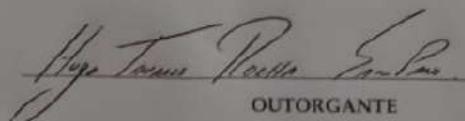
INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF sob o nº 030.329.855-36, RG nº 30350220 SSP/SE, residente e domiciliado na Rua José de Almeida Pinheiro, antiga Rua T-2, CEP 49031340, Conjunto Augusto Franco, Bairro Farolândia, número 181, nesta cidade de Aracaju, estado de Sergipe.

OUTORGADOS (não são advogados com qualquer vínculo/escritório/sociedade de advogados, patrocinam a demanda em conjunto a pedido da parte autora/amiga): GABRIEL SALVINO CHAGAS DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SE 7.000, com endereço profissional na Rua Urbano Neto, nº 573, Cond. J. Inácio, casa 28, Bairro: Coroa do Meio, CEP: 49035-190, Aracaju/SE; EMMANUEL SALVINO VIANA DO NASCIMENTO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/SE 6.295, com endereço profissional na Rua Zaqueu Brandão, nº 756, Bairro São José, Aracaju/SE, CEP 49015-330; RIVALDO SALVINO DO NASCIMENTO FILHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/SE 5.655, com endereço profissional na Rua Zaqueu Brandão, nº 756, Bairro São José, Aracaju/SE, CEP 49015-330; LARISSA ROLEMBERG DE OLIVEIRA FARIAS, brasileira, solteira, inscrito na OAB/SE 5.453, com endereço profissional na Av. Deputado Silvio Teixeira, nº 651, Ed. Horto das Figueiras, ap 1202, Bairro Jardins, Aracaju/SE, CEP 49025-100.

PODERES e OBJETIVOS: outorgando-lhes todos os poderes inerentes à cláusula *AD JUDITIA* e *EXTRA JUDITIA* para, in solidum eis conjuntamente, promover(em) a defesa dos seus direitos e interesses, podendo para tanto propor ações, contestar, variar, interpor recursos, acompanhar em qualquer grau de jurisdição, firmar compromisso, retirar/sacar alvarás judiciais decorrentes da demanda ajuizada, receber e dar quitação, reconvir, concordar ou discordar de qualquer proposta formulada na audiência de conciliação, instrução e julgamento, podendo ainda requerer instauração de inquéritos policiais, apresentar representação criminal, efetuar levantamentos de valores, representar o(s) outorgante(s) perante a Administração Direta e Indireta, no âmbito Executivo Federal, Estadual e Municipal, ratificar atos praticados em nome do(s) outorgante(s) e tudo mais que se fizer mister pela lei para o fiel cumprimento deste mandato, podendo inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes, pelo que tudo darei(remos) por bom, firme e valioso como se próprio(s) fizesse(mos), bem como, faz-se constar de forma expressa autorização para requer o benefício da justiça gratuita (CPC/15 art. 105).

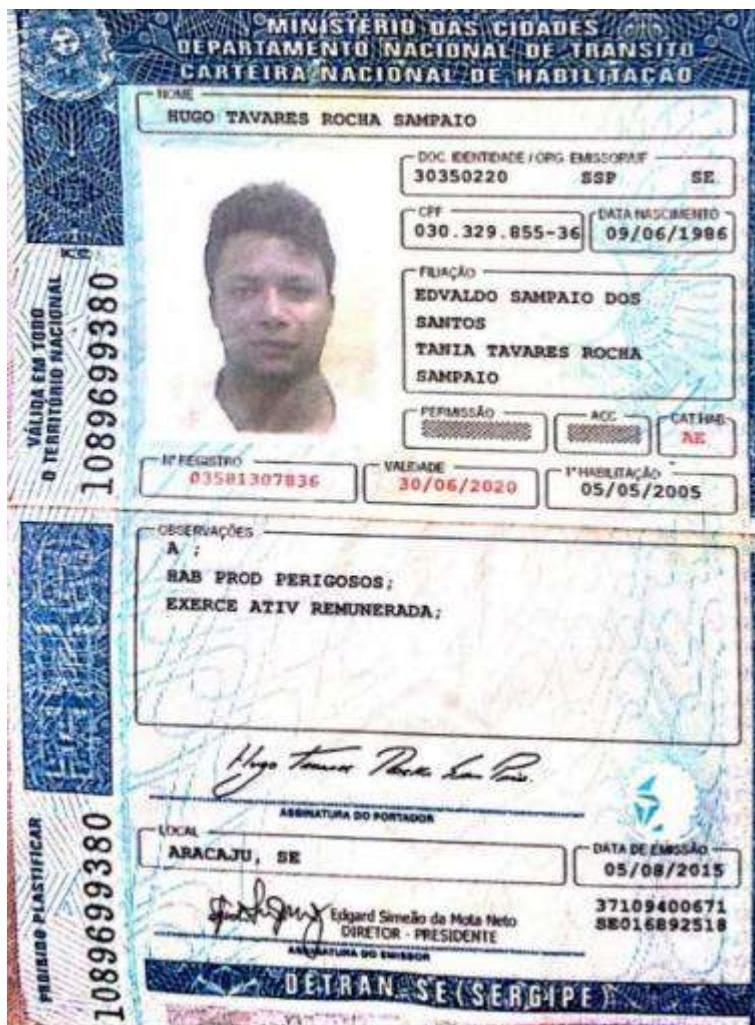
LOCAL e DATA: Aracaju/SE, 28 de janeiro de 2019.



OUTORGANTE

Rua Urbano Neto, nº 573, Cond. J. Inácio, casa 28, Bairro Coroa do Meio – CEP 49035-190 – Aracaju/SE
Tel: (79) 99889-1988 / 3255-1571 – e-mail: gabriel_salvino@hotmail.com

Gabriel Salvino
OAB/SE nº7. 000



 DESO COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE SEDE: Rue Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49030-380 CNPJ: 13.018.171/0001-90 - INSC. EST: 27.061.036-2		FATURA MENSAL * Matrícula 080961.6	
Nome do Cliente TANIA TAVARES ROCHA SAMPAIO		CPF ***.***.***-**	
Endereço RUA JOSE DE ALMEIDA PINHEIRO T2, 181, ARACAJU, 49031-340			
Grupo/Sector/Rolamento/Leratura 026007/00248	Data da Leitura 23/03/2019	Hidrômetro A10F239823	Classificação / Economias RES: 1
Leit. Anterior 994 HISTÓRICO DE CONSUMO Leit. Atual 1002 Consumo Faturado (m ³) 10 REF. (m ³) Média de consumo (m ³) 8 02/19 00008 Ocorrência da Leitura Data da Leit. Anterior 21/02/19 01/19 00008 Dias de Consumo 30 12/18 00010 Média diária (m ³) 0,26 11/18 00007 Previsão para Próx. Leit. 22/04/19 10/18 00010 09/18 00008 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Código do Responsável 5995134 PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$) COFINS: 5,16 PASEP: 1,12			
Serviços Válor ÁGUA 37,74 ESGOTO 30,19			
Mês Referência: 03/2019	VENCIMENTO: 08/04/2019		TOTAL A PAGAR R\$ 67,93
"REAJUSTE TARIFÁRIO E DE SERVIÇOS APROVADO E PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL EM 31/01/2019 DE 5,89%, A SER APLICADO NAS FATURAS EMITIDAS A PARTIR DE 01/03/2019"			
A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91. Decreto Lei nº 27.565/2010.			
CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195 AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual			
Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)			
Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro
N° Mínimo de Amostras Exigidas	244	66	244
N° de Amostras Analisadas	424	424	424
<small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,95</small> <small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,99</small> <small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,999</small>	339	369	415
			Coliformes Totais / Bactéria Coli
			<small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,95</small> <small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,99</small> <small>pe.º Mínimo de Amostras para Determinação com Probabilidade de 0,999</small>
<small>Poder Autenticar no Voucher</small>			



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 004438/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/12/2017 12:52 Data/Hora Fim: 11/12/2017 13:10
Delegado de Policia: Daniela Ramos Lima Barreto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito

Data/Hora do Fato: 10/01/2017 14:30

Local do Fato

Município: Aracaju

Bairro: Inacio Barbosa

Logradouro: Avenida Paulo VI

CEP: 49.040-170

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

EN VOLVIDO(S)

Nome: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Aracaju

Sexo: Masculino

Nasc: 09/06/1986

Profissão: Gestor Ambiental

Escolaridade: Ensino Superior Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Tania Tavares Rocha Sampaio

Nome do Pai: Edvaldo Sampaio dos Santos

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 30350220

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 030.329.855-36

Endereço

Município: Aracaju - SE

Nº: 181

Complemento: CASA

Logradouro: R José de A Pinheiro

CEP: 49.031-340

Bairro: Farolândia

Telefone: (79) 99978-4034 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo

Subgrupo: Motocicleta/Motoneta

Placa: IAA7811

Número do Chassi: 06591

Ano/Modelo Fabricação: 2007/2007

Cor: AMARELA

UF Veículo: Sergipe

Município Veículo: Aracaju

Marca/Modelo: HONDA/BIZ 125 MAIS

Modelo: HONDA/BIZ 125 MAIS

Veículo Adulterado? Não

Quantidade: 1 Unidade

Situação: Envolvido

Envolvimentos

Nome Envolvido

Proprietário

Hugo Tavares Rocha Sampaio

Página 1 de 2

Delegado de Polícia Civil: Daniela Ramos Lima Barreto

Impresso por: Roberval Rodrigues Bernardino

Data de Impressão: 11/12/2017 13:11

Protocolo nº: Não disponível

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 004438/2017

RELATO/HISTÓRICO

Relata a vítima que conduzia a motocicleta acima mencionada, chassi 9C2JA04307R006591, licenciada em nome de HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO, pelo local, dia e horário acima citados, quando colidiu no meio fio da calçada, perdeu o controle da motocicleta e caiu e na queda sofreu fratura no punho da mão direita e escoriações pelo corpo.

ASSINATURAS



Roberval Rodrigues Bernardino
Responsável pelo Atendimento

Hugo Tavares Rocha Sampaio
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e que não posso responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Daniela Ramos Lima Barreto
Impresso por: Roberval Rodrigues Bernardino
Data de Impressão: 11/12/2017 13:11
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

Período de 12/01/2017 a 12/01/2017

Atendimento: 563334 HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Mãe: TANIA TAVARES ROCHA SAMPAIO
Internação: 12/01/2017 CID:
Convênio: PARTICULAR
Leito: ENFERMARIA 102B
Serviço: CIRURGIA GERAL

Nascimento: 09/06/1986

Unidade: ENFERMARIAS 1º ANDAR
Médico: LECIO DOS ANJOS BOURBON

Evolução/Anotação: 00294325

Data: 12/01/2017 Hora: 22:30

PCTE ADMITIDO NESTE SETOR PROVENIENTE DO CC, APOS SUBMETER-SE A TTO CIRURGICO DE FRATURA DE OSSOS DO ANTEBRAÇO, AOS CUIDADOS DE DR.LECIO ENCONTRA-SE NO LEITO, DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DORMINDO, EUPNEICO EM VE, SEMBLANTE CALMO, EM COMPANHIA DE FAMILIAR. EM USO DE AVP EM MSE(12/01)+SRT, ENFAIXAMENTO COM TALA GESSADA+TIPOIA EM MSD.SIC PELA ACOMPANHANTE , PCTE ACEITOU DIETA OFERECIA, AINDA NÃO APRESENTOU DIURESE ESPONTANEA; NÃO POSSUI PATOLOGIA PRE EXISTENTE NEM ALERGIA MEDICAMENTOSA.A MESMA TAMBÉM REFERE QUE PCTE REFERIU AINDA ESTAR SOB EFEITO ANESTESICO NO MEMBRO OPERADO, POIS AINDA NÃO SENTIA OS MOVIMENTOS. IMAGEM DE CONTROLE DO INTENSIFICADOR ENCONTRA-SE NO PRONTUARIO.SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

1141 ELVIRA MARIA DE BRITO SANTOS
ENFERMEIRO(A)
COREN: 151163

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME :	HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO	PRONT.:	08829074
ATEND. :	00563334	LEITO:	ALA A ENF - 1º ANDAR, ENFERMARIA 102B
MÉDICO :	LECIO DOS ANJOS BOURBON	CONV. :	PARTICULAR
USUÁRIO:	SUELI SANTOS	DATA :	12/01/2017

HORA	PA (mmHg)	FC (bpm)	Tª Axilar	Rpm	DOR	GLICEMIA CAPILAR
06:00	140X90	84	36C	20	NAO	

GASOTERAPIA			EQUIPAMENTOS							
Oxigênio	Ar. Comprimido	Bomba Infusão	Bomba Dieta	Monitor Cardíaco	Oxímetro de Pulso	Meias Pneumáticas	Manta Térmica	Aspirador Manual	Desfibrilador	
I	T	I	T	I	T	I	T	I	T	I

DRENO E SONDAS				
	Dreno Succção	Intracath	SVD	SNE
Data da Instalação				
Nº de Dias				
Data da Troca				

CURATIVOS				

21:00PACIENTE RETORNOU DA SRPA CALMO EUPNEICO AFEBRIL EM USO DE SORO +O MESMO EM POI DE FRATURA DE OSSO EM MSD + EM USO DE TIPOIA SEM QUEIXAS A RELATAR NO MOMENTO
22:00PACIENTE REFERINDO ALGIA FOI ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DO HORARIO 23:00ADMINISTRADO MEDICAÇÕES DO HORARIO 24:00PACIENTE COMTINUA COM SEU QUADRO ALGICO FOI ADMINISTRADO MEDICAÇÃO SOS NOVALGINA SEGUE OBS DA ENFERMAGEM 02:00PACIENTE MANTENDO SEU QUADRO ESTÁVEL 06:00ADMINISTRADO MEDICAÇÕES DO HORARIO + APRESENTOU DIURESE .07:00PACIENTE REFERINDO ALGIA FOI ADMINISTRADO MEDICAÇÃO SOS NOVALGINA.

OBS.: Descrever o curativo sinalizando aspecto, tipo de secreção (serosa, sanguinolenta, purulenta, odor), presença de fibrina, necrose ou granulação.

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME :	HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO	PRONT.:	08829074
ATEND. :	00563334	LEITO:	ALA A ENF - 1º ANDAR, ENFERMARIA 102B
MÉDICO :	LECIO DOS ANJOS BOURBON	CONV. :	PARTICULAR
USUÁRIO:	REJANE MAMEDIO	DATA :	13/01/2017

HORA	PA (mmHg)	FC (bpm)	Tº Axilar	Rpm	DOR	GLICEMIA CAPILAR
08:00HS	130/70					

GASOTERAPIA			EQUIPAMENTOS							
Oxigênio	Ar. Comprimido	Bomba Infusão	Bomba Dieta	Monitor Cardíaco	Oxímetro de Pulso	Meias Pneumáticas	Manta Térmica	Aspirador Manual	Desfibrilador	
I	T	I	T	I	T	I	T	I	T	I

DRENO E SONDAS				
	Dreno Sucção	Intracath	SVD	SNE
Data da Instalação				
Nº de Dias				
Data da Troca				

CURATIVOS				

07:00HS- ENCONTRO PACIENTE EM LEITO, SENTADO, EM POI DE FRATURA DE OSSO EM MSD, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONDENDO AS SOLICITAÇÕES VERBAIS, ACIANÓTICO, ANICTERICO, EUPINEICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, EM USO DE AVP EM MSE HIDROLIZADO NO MOMENTO E ENFAIXAMENTO LIMPO E SECO EM MSD. SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

08:00HS- AFERIDO SSVV, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO ACESSO VENOSO, ENCAMINHADO EM CADEIRA DE RODAS EM COMPANHIA DE FAMILIAR E AOS CUIDADOS DA COLABORADORA DO SETOR.

OBS.: Descrever o curativo sinalizando aspecto, tipo de secreção (serosa, sanguinolenta, purulenta, odor), presença de fibrina, necrose ou granulação.

Atendimento: 583334

Dt Atendimento: 12/01/2017 - 15:02

Dt Alta: 13/01/2017 - 08:36

Paciente: 8829074 HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL Convênio: 40 PARTICULAR

Leito: 4 ENFERMARIA 102B Plano: 1 PARTICULAR

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA Usuário: REJANE.MAMEDIO

CID:

Procedimento de Alta 52070107 - FRATURAS DO OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO

Observação de Alta

Rejane Ingrid Cláudia
REJANE INGRID MAMEDIO DE OLIVEIRA

FICHA DE INTERNAÇÃO



Itens Revisados:

Itens Excluídos:

INTERNAMENTO

Prontuário: 08829074 Atendimento: 00563334 RG: 30350220
Nome: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO CPF: 03032985536
Nascimento: 09/06/1986 Idade: 30a 7m 5d Cidade/Estado: ARACAJU/SE
Endereço: RUA T2.181 CEP: 49030563
Complemento: CJ AUGUSTO FRANCO
Bairro: FAROLANDIA Telefone: 999765378
Filiação (mãe): TANIA TAVARES ROCHA SAMPAIO
Profissão: OUTROS

DADOS DO RESP

Nome:

CPF :

DADOS DO CONVÊNIO

Plano: PARTICULAR Matrícula: Acomodação: ENFERMARIA 2
Guia nº: Dias Autorizados:
Origem Atendimento: Acompanhante: S

DADOS DA ADMISSÃO DO PACIENTE

Data/Hora: 12/01/2017 15:02 Leito: LEITO 02

Tratamento: INTERNAÇÃO CIRURGICA ELETIVA

Médico Assistente: LECIO DOS ANJOS BOURBON

Admitido no setor por: PATRICIA REZENDE

CONFIRME COM ORIGINAL

Hospital Unimed Sergipe
Claudinaide Bispo
Mai. 539 Aracaju

Enfermeira (o)
ou substituto do Posto

Conferido por

07/08/18

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA - HOSPITAL UNIMED

Rua Campo do Brito, nº 1000

CNPJ: 155927850001-06

Aracaju - SE Fone: (0XX79) 2106-4848

FICHA CADASTRAL

Itens Revisados:
Itens Excluídos:

I- DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 08829074 Atendimento: 00563334 RG: 30350220
 Nome: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO CPF: 03032985536
 Nascimento: 09/06/1986 Idade: 30a 7m 5d Bairro: FAROLANDIA
 Endereço: RUA T2,181
 Complemento: CJ AUGUSTO FRANCO CEP: 49030563 Cidade/Estado: ARACAJU/SE
 Telefone: 999765378

II- DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: RG:
 Endereço: Cidade/Estado: /SE
 CPF:

III- CONTRATO – PARTICULAR

- 1) Declaro assumir plena responsabilidade, em caráter solidário e principal, como bastante fiador:
 a) Por todas as despesas médico – hospitalar não previstas no contrato firmado entre a SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA e PARTICULAR decorrente da internação do paciente, internado neste dia por ordem médica, neste hospital.
 b) Por todas as despesas médico – hospitalar decorrentes da internação e tratamento, em caráter particular, quando a posterior ficar comprovada a ausência de responsabilidade de entidade conveniada, na cobertura das referidas despesas ou no caso do não cumprimento às exigências burocráticas necessárias durante o período de internação.
 c) Por todas as despesas hospitalares no caso de mudança de acomodação, decorrentes da minha opção além dos parâmetros da cobertura da Operadora do Plano de Saúde, inclusive aquelas relativas a diferença de honorários da equipe médica.
 2) Declaro está ciente que todo pagamento efetuado será imediatamente depositado, de acordo com as condições que foram pactuadas.
 3) O Hospital envidará todos os esforços para garantir o conforto e a segurança do internado, não obstante, poderá este protagonizar acidentes, fugas, danos ou extravios de bens próprios ou de terceiros, ficando desde já isento o Hospital pelo (s) abaixo afirmado (s), de quaisquer responsabilidade, e as despesas decorrentes disto, por conta de quem abaixo subscreve.
 4) A Diretoria do Hospital não terá qualquer responsabilidade sobre quaisquer objeto ou pertences, como bijuterias, aparelhos sonoros, ventiladores, etc. Obrigo-me também a cumprir as normas contidas no manual de instruções do paciente interno, caso este tenha sido entregue no ato da internação.
 5) Declaro ter recebido em devolução os documentos de identificação, entregues por ocasião do cadastro para internação.

Mylla Augusta da Reboleira

Paciente ou Responsável

CPF:

IV- LIBERAÇÃO DO CONTROLE DA TV E DECODIFICADOR E AR CONDICIONADO.

Venho por meio deste solicitar a liberação do controle para meu uso e/ ou meus familiares. Ciente que assumo inteira responsabilidade para conservação do mesmo sob pena de pagamento no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) para caso de desvio e mau uso do equipamento.

Paciente ou Responsável

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA - HOSPITAL UNIMED

Rua Campo do Brito, nº 1000

CNPJ:155927850001-06

Aracaju - SE Fone: (0XX79) 2106-4848

**SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA**

Rua Campo do Brito, 1000, B. São José

CNPJ: 15.592.785/0001-06

Fone: (79) 2106-4848 / 2106-4875

Hospital

Unimed

Sergipe

ORÇAMENTO Pacote Previsão

Paciente:	HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Telefone:	79 99976-5378 (MIRLA-ESPOSA)
Cód. Do Procedimento:	52070107
Nome do Procedimento:	FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO
Médico Solicitante:	DR LECIO DO ANJOS BOURBON
Qtd. De Diárias:	1 DIÁRIA
Acomodação:	ENFERMARIA
Data da Emissão do Orçamento:	12/1/2017 09:47

DESPESAS E SERVIÇOS HOSPITALARES

<input checked="" type="checkbox"/> Acompanhante SEM Café e Hotelaria	<input checked="" type="checkbox"/> Hemoterapia
<input checked="" type="checkbox"/> Anatomo NÃO ESTÁ INCLUSO NO PACOTE	<input checked="" type="checkbox"/> Intensificador Imagem
<input checked="" type="checkbox"/> Diária de Internação	<input checked="" type="checkbox"/> Materiais em C.C e Acomodação
<input checked="" type="checkbox"/> Diária de Acompanhante COM Café e Hotelaria	<input checked="" type="checkbox"/> Material Especial (órtese /Prótese/Síntese)
<input checked="" type="checkbox"/> Equipamentos	<input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos em C. C. e Acomodação
<input checked="" type="checkbox"/> Exames	<input checked="" type="checkbox"/> Taxa de Video
<input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapia	<input checked="" type="checkbox"/> Taxas
<input checked="" type="checkbox"/> Gasoterapia	<input checked="" type="checkbox"/> UTI

Valor Total do Orçamento R\$

3.000

VALOR A PAGAR À VISTA (ESPÉCIE)	
OU PARCELADO	
Entrada de 30%:	R\$ 90
E Restante Parcelado em 3X:	R\$ 2.100

BANESE, MASTER, VISA OU HIPER CARD.

DADOS BANCÁRIOS DO PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL

AGÊNCIA:	
CONTA CORRENTE:	
BANCO:	
CPF:	

Ciente do exposto:

Ass: Paciente e/ou Responsável

OBS.: SEGUIR OS ITENS ABAIXO:

1 -EFETUAR PAGAMENTO NA DATA DE PROCEDIMENTO COM O ORÇAMENTO + RG E CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

LOGO APÓS FAZER PRÉ-INTERNAMENTO.

2 -HORÁRIOS DE 07:00 AS 17:00 (ALMOÇO 12:00 AS 14:00), SE FOR FORA DO HORÁRIO COMERCIAL

EFETUAR O PAGAMENTO NA RECEPÇÃO DA URGÊNCIA 24 HORAS.



Ass. Financeiro
Hospital Unimed

ITENS REVISADOS:

ITENS EXCLUÍDOS:

Aos Clientes do Hospital Unimed

O Hospital Unimed possui um serviço de anestesia composto de anestesistas plantonistas que pertencem à COOPANEST-SE, Cooperativa dos Anestesistas do Estado de Sergipe. Esta cooperativa mantém convênio com os planos abaixo.

Convênios:**Assem****Camed****Cassind****G Barbosa****Funcef / Saúde Caixa****Previmed / Cagipe****Cehop / Assec****Ipesaude**

Caso seu plano de saúde não esteja incluído, comunicamos a V. Sra. que na ocasião da alta, será apresentado honorários do médico anestesista que prestou seus serviços. Caso seja do seu interesse contato prévio com o profissional, a instituição facilitará o acesso ao mesmo.

Atenciosamente

Drº Edison Cunha

Diretor Clínico

Cliente,



Assinatura do Cliente ou Responsável

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE RISCO DE QUEDA

Queda pode ser definida como "o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatorias, comprometendo a estabilidade" (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2013).

As quedas são frequentes entre idosos e crianças e são importantes fatores de agravamento da saúde do paciente, pois podem provocar fraturas, hemorragias e óbito em alguns casos. Esses eventos ocorrem com mais frequência entre aquelas pessoas que apresentam histórico de quedas, limitações e/ou necessitam de ajuda para realização de atividades do dia a dia como andar, vestir-se ou tomar banho. O uso de alguns tipos de medicamentos também pode contribuir para o aumento do risco de queda. Salienta-se ainda que o uso de muletas, bengalas e andadores não apresenta proteção contra esse tipo de evento.

Após avaliação do risco de queda do Sr.(a) HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO, internado neste hospital no LEITO 02, portador do RG30350220, orientamos:

- I- Manter as grades da cama sempre elevadas;
- II- Supervisão/auxílio da enfermagem para levantar-se, ir ao banheiro, bem como durante o banho;
- III- Atentar-se para objetos deixados nas passagens;
- IV- Atentar-se para o travamento de camas e cadeira de rodas;
- V- Não manter quarto totalmente escuro;
- VI- Utilizar caiçados antiderrapantes;
- VII- Manter campainha e objetos pessoais ao alcance do paciente;
- VIII- Solicitar ajuda da enfermagem sempre que tiver necessidade de ajuda ou dúvidas.

Data:

Após esclarecimento, eu Hugo Tavares Rocha Sampaio, informo que fui devidamente orientado quanto ao risco de queda do paciente que acompanho, bem como as formas de prevenção deste evento adverso.

Hugo Tavares Rocha Sampaio
 Assinatura do acompanhante


 Assinatura enfermeiro

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA

Rua Campo do Britto, 1000 - E¹ - São José - Tel.: (79) 2106-4848 / 2106-4801
Fax: (79) 2106-4667 - CNPJ: 15.592.785/0001-06
CEP: 49.015-460 - Aracaju/SE

No. 852712

RECIBO

Nome Iracusa dos Anjos Bourassa Endereço R. José Vitor de Moraes 324 Cidade Itapema Est. SC
C.N.P.J./CPF Nº 12.1384.254-20 Insc. Est. _____
Cond. de Pagamento Cheque Em 12 de _____ de 20____



CLASSIFICAÇÃO E GERENCIAMENTO DE RISCO

Unimed Sergipe

Itens Revisados:

Itens Excluídos:

NOME: Wesley Tonres Tsuchi FONTE: LEITO DATA: 21/01/17

Obs: Assinalar com o "x" referente ao quadro clínico do paciente e efetue a soma total dos pontos para classificação, implementar a SAE para cuidados de alta dependência, semi intensivo e intensivo.

ESCALA DE FUGULIN (GRAU DE COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL)

ÁREAS DE CUIDADOS	PONTOS 04	PONTOS 03	PONTOS 02	PONTOS 01
ESTADO MENTAL	<input type="checkbox"/> Inconsciente	<input type="checkbox"/> Período de inconsciência.	<input type="checkbox"/> Períodos de desorientação no tempo e no espaço.	<input type="checkbox"/> Orientação no tempo e no espaço.
OXIGENAÇÃO	<input type="checkbox"/> Ventilação mecânica	<input type="checkbox"/> Uso contínuo de máscara ou cateter de oxigênio.	<input type="checkbox"/> Uso intermitente de máscara ou cateter de oxigênio	<input type="checkbox"/> Não depende de oxigênio.
SINAIS VITAIS	<input type="checkbox"/> Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas.	<input type="checkbox"/> Controle em intervalos de 4 horas.	<input type="checkbox"/> Controle em intervalos de 6 horas.	<input checked="" type="checkbox"/> Controle de rotina (8 horas)
MOTILIDADE	<input type="checkbox"/> Incapaz de movimentar qualquer segmento corporal. Mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem.	<input type="checkbox"/> Dificuldade para movimentar segmentos corporais. Mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem.	<input type="checkbox"/> Limitação de movimentos.	<input type="checkbox"/> Movimenta todos os segmentos corporais.
DEAMBULAÇÃO	<input type="checkbox"/> Restrito ao leito.	<input type="checkbox"/> Locomoção através de cadeira de rodas.	<input type="checkbox"/> Necessita de auxílio para deambular	<input checked="" type="checkbox"/> Ambulante
ALIMENTAÇÃO	<input type="checkbox"/> Através de cateter central (NPT).	<input type="checkbox"/> Através de sonda alimentar (GTT/SNE)	<input checked="" type="checkbox"/> Via oral com auxílio.	<input type="checkbox"/> Auto suficiente
CUIDADO CORPORAL	<input type="checkbox"/> Banho no leito, higiene oral realizada pela enfermagem.	<input type="checkbox"/> Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem.	<input checked="" type="checkbox"/> Auxílio no banho de chuveiro e/ou na higiene oral.	<input type="checkbox"/> Auto suficiente
ELIMINAÇÃO	<input type="checkbox"/> Evacuação no leito e uso de sonda vesical para controle de diurese.	<input type="checkbox"/> Uso de comadre ou eliminações no leito.	<input type="checkbox"/> Uso de vaso sanitário com auxílio.	<input checked="" type="checkbox"/> Auto suficiente
TERAPÉUTICA	<input type="checkbox"/> Uso de drogas vasoativas para manutenção de P.A	<input checked="" type="checkbox"/> E.V continua ou através de sonda nasogástrica.	<input type="checkbox"/> E.V intermitente	<input type="checkbox"/> I.M. ou V.O.
TOTAL	<input checked="" type="checkbox"/> 09 a 14 ; CM	<input type="checkbox"/> 15 a 20 ; CI	<input type="checkbox"/> 21 a 26 ; CAD	<input type="checkbox"/> 27 a 31 ; CSI
				<input type="checkbox"/> ACIMA DE 31; CINT

GERENCIAMENTO DE RISCO DO CLIENTE

RISCO	FATORES DE RISCO			
Risco de Queda	<input type="checkbox"/> Criança menor de 05 anos <input type="checkbox"/> Idosos acima de 60 anos <input type="checkbox"/> Jejum prolongado <input type="checkbox"/> Nível de consciência alterado <input type="checkbox"/> Deficit motor: dificuldade da marcha <input type="checkbox"/> deficit sensitivo : visão, auditivo, tato <input type="checkbox"/> Urgência urinária ou intestinal <input type="checkbox"/> Uso de medicamentos: sedativos, hipotensores, antidepressivo, hipnóticos, analgésicos e anestésicos			
Risco para Úlcera por pressão (UPP)	ESCALA DE BRADEN: <input type="checkbox"/> Sem risco <input type="checkbox"/> Risco Leve <input type="checkbox"/> Risco Moderado <input type="checkbox"/> Risco alto <input type="checkbox"/> Risco severo			
Risco para Flebite	<input type="checkbox"/> Utilização de dispositivos invasivos (AVP e dissecação venosa) <input type="checkbox"/> Utilização de medicamentos vesicantes <input type="checkbox"/> Fragilidade capilar <input type="checkbox"/> outros: _____			
Risco para perda de SNE ou SOE/GTT/AVC	<input type="checkbox"/> Agitação <input type="checkbox"/> Manuseio e manutenção inadequada do dispositivo <input type="checkbox"/> Alteração do nível de consciência <input type="checkbox"/> outros: _____			
Risco para Terapia Medicamentosa	<input type="checkbox"/> alergias: <input type="checkbox"/> outros: _____			
()Sim ()Não				

ESCALA de BRADEN (ESCORE PARA AVALIAÇÃO DE PELE)

TIPO	01	02	03	04
PERCEPÇÃO SENSORIAL	<input type="checkbox"/> Completamente limitado	<input type="checkbox"/> Muito limitado	<input type="checkbox"/> Ligeiramente limitado	<input type="checkbox"/> Sem limitação
UNMIDADE	<input type="checkbox"/> Constantemente molhado	<input type="checkbox"/> Muito úmido	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente úmido	<input type="checkbox"/> Raramente úmido
ATIVIDADE	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Em cadeira	<input type="checkbox"/> Anda ocasionalmente	<input type="checkbox"/> Anda frequentemente
MOBILIDADE	<input type="checkbox"/> Completamente imóvel	<input type="checkbox"/> Parcialmente limitado	<input type="checkbox"/> Ligeiramente limitado	<input type="checkbox"/> Sem limitação
NUTRIÇÃO	<input type="checkbox"/> Muito mal	<input type="checkbox"/> Provavelmente inadequada	<input type="checkbox"/> Adequada	<input type="checkbox"/> Excelente
FRICÇÃO E CISALHAMENTO	<input type="checkbox"/> Problema	<input type="checkbox"/> Problema potencial	<input type="checkbox"/> Sem problema aparente	<input type="checkbox"/> Sem problema
TOTAL:				
<input type="checkbox"/> Sem risco: > =19	<input type="checkbox"/> Leve = 15 - 18	<input type="checkbox"/> Moderado = 13 - 14	<input type="checkbox"/> Alto = 10 - 12	<input type="checkbox"/> Severo = < 9

CRITÉRIOS PARA VIGILÂNCIA DE ISOLAMENTOS

- Transferidos de outras instituições de saúde onde tenham permanecido por um período igual ou superior a 24h;
 Atendidos por serviço de Home Care, tendo feito uso de **antibiótico nos últimos 90 dias, QUAL?** _____
 Cirurgia nos últimos 30 dias; Hospitalização nos últimos 90 dias (com duração \geq 5 dias);
 Em terapia de **hemodiálise**; Usuário de **SVD** à admissão.

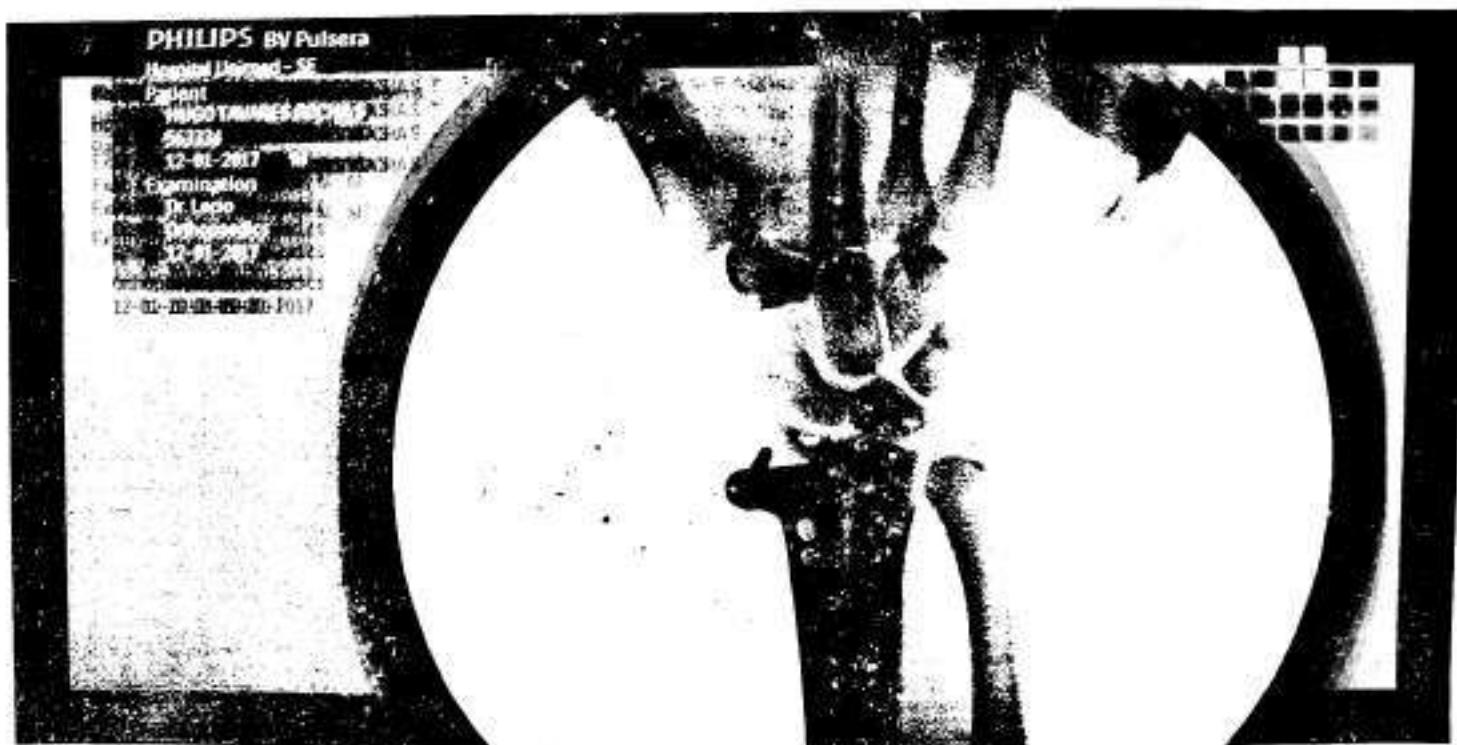
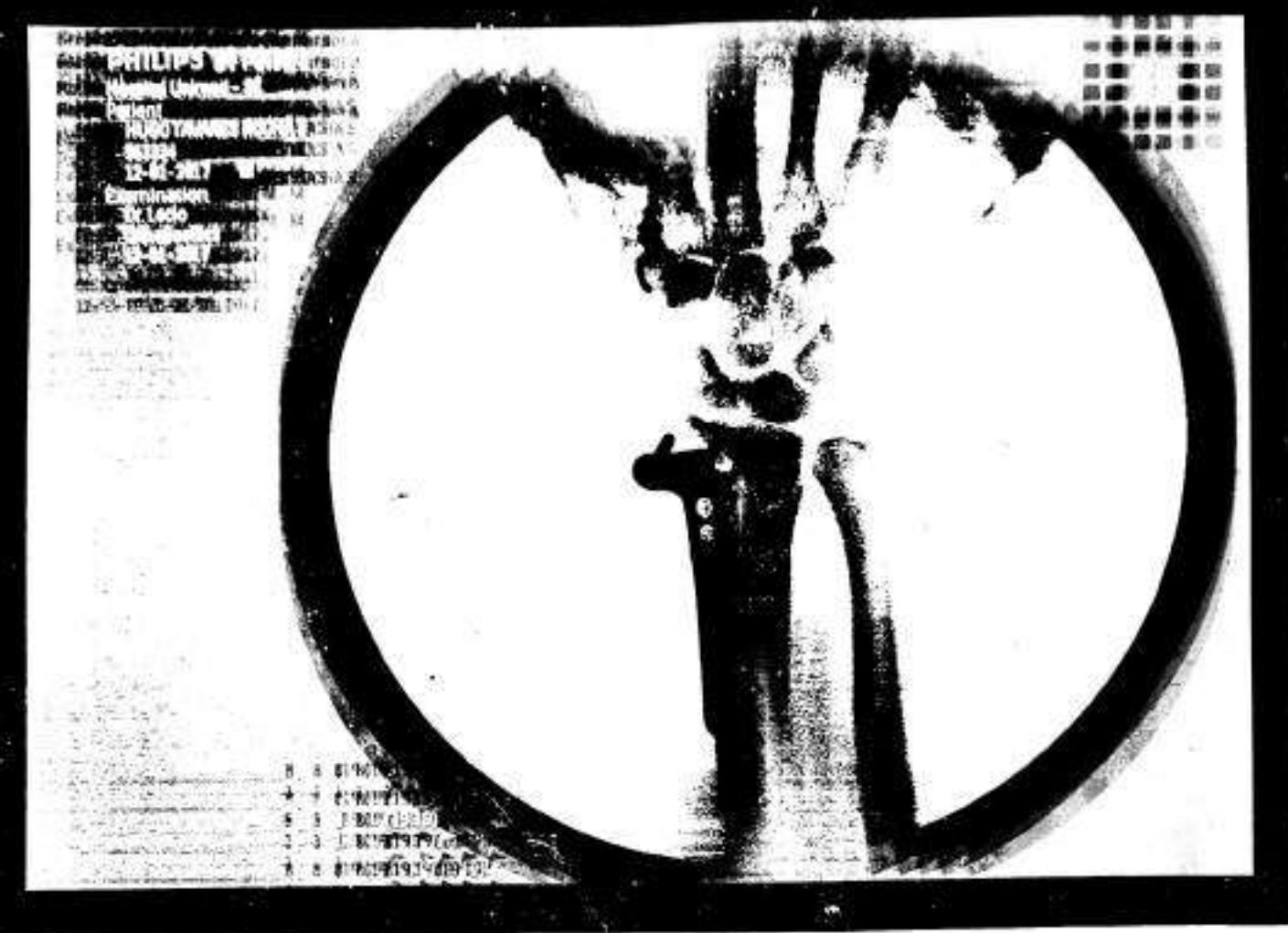
Acompanhamento de culturas:

1. swab retal: _____ 2. swab de úlcera por pressão (se presença): _____
 3. swab axilar esquerdo: _____ 4. swab peri-dreno (se presença): _____
 5. swab nasal: _____ 6. aspirado traqueal (se TOT ou TQT): _____
 7. swab de ferida cirúrgica (se presença): _____

Pela infectologia: **Mantém isolamento?** SIM NÃO

Data: ____/____/____

Assinatura do enfermeiro



TRANSOPERATÓRIO

Hora:

Recebido no Centro Cirúrgico por:

Nível de Consciência:

Acordeado Sonolente Calmo Orientado Agitado

Informações Gerais:

Cirurgião(s): *forcar*Sala Operatória n.º *CS*Entrada na S.O. *17.45* HS Início da Anestesia *17.45* HS Início da Cirurgia *18.00* HSTérmino da Cirurgia *19.00* HS Término da Anestesia *19.00* HS Saída da S.O. HS

Cirurgia Realizada:

Equipe Cirúrgica:

Cirurgião Dr.(a): *forcar 26/09/02*

Assistente Dr.(a):

Anestesista Dr. (a): *forcar*Instrumentador(a): *forcar*

Anestesia:

Geral Venosa ()	Peridural com Catéter ()	Bloqueio <input checked="" type="checkbox"/> <i>pleco</i>	Sedação + Local ()
Geral Inhalatória ()	Peridural sem catéter ()	Sedação ()	Bloqueio + Local ()
Geral Combinada (V+I) ()	Raquianestesia ()	Local ()	Bloqueio + Sedação ()

Dispositivos:

Tubo Endotraqueal n.º _____ () Com Cuff () Sem Cuff () Tubo Aramado n.º _____ ()

Máscara Laringea n.º _____ () Outros:

Assepsia:

PVP Degermante ()	PVPI Tópico ()	PVI Tintura ()	Clorexedina Degermante ()
Clorexedina Alcoólica ()	Outros:		

Equipamentos e Acessórios:

Carro de Anestesia ()	Capnógrafo ()	Oxímetro <input checked="" type="checkbox"/>	Cardioscópio <input checked="" type="checkbox"/>
PA Invasiva(PAI) ()	PA não Invasiva (PANI) <input checked="" type="checkbox"/>	Video Unimed ()	Garrote Pneumático ()
Microscópio ()	Desfibrilador ()	Manta Térmica ()	Termômetro ()

Outros:

Bombas de Infusão:

Drofusor () Infusão Contínua () De seringa () Outra ()

Coxins:

Cabeça () Auricular () Occipital () MSD () MSE () MID () MIE () Calcâneos ()

Ombro () Dorso D () Dorso E () Lombar () Tórax D () Tórax E () Pélve ()

Outros:

Ataduras Para Contenção:

Punho D () Punho E () Joelho D () Joelho E () Outra ()

Gesso:

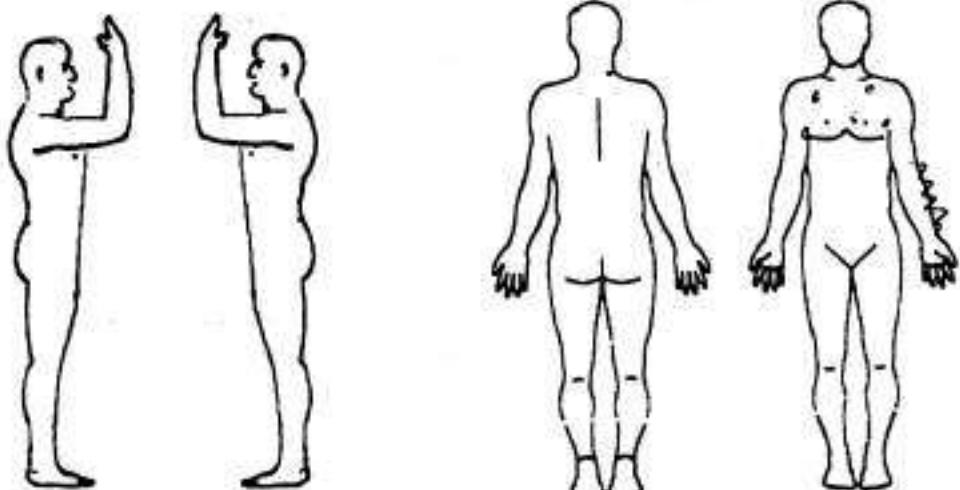
MSD () MSE () MID () MIE () Outro ()

Bisturi Elétrico:

Monopolar () Bipolar () Ultra Cision () Outros Bisturis ()

Legenda:

- Eletrodos
- Incisão Cirúrgica
- Placa de Bisturi
- Garrote Pneumático





Itens Revisados

Itens Excluídos

Unidade: Sala de Pré-Operatório Data: 12/01/17 Antendimento: 563334

Paciente: Hugo Túlio Macêo Sampaio

Idade: 30 Sexo: M Leito: 5023 Convênio: Particular

Data da internação: / / Data da Cirurgia: 12/01/17 Hora da Cirurgia:

Cirurgia Proposta: Fractura de 12º dente siso anteriores (D)

PRÉ-OPERATÓRIO

Condições Gerais:

Calmo <input checked="" type="checkbox"/>	Orientado <input checked="" type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Outros:	Peso:	Altura:
---	---	----------------------------------	---------	-------	---------

Sinais Vitais:

T	°C	FC	FR	PA	Dor (0-10)
---	----	----	----	----	------------

História Pregressa:

Hipertensão Arterial <input checked="" type="checkbox"/>	Mastectomia: D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Diabetes Melittus <input checked="" type="checkbox"/>	Membro Amputado:
--	--	---	------------------

Cardiopatia <input checked="" type="checkbox"/>	Fistula Arteriovenosa: MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/>	ALERGIA: <u>Nigro</u>	Etilismo <input type="checkbox"/>
---	--	-----------------------	-----------------------------------

Tabagismo <input checked="" type="checkbox"/>	Quantos Cigarros por Dia:
---	---------------------------

Próteses/Implantes:

Ocular: D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Auditiva: D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Ortopédica <input type="checkbox"/>	Marca-Passo <input type="checkbox"/>
---	---	-------------------------------------	--------------------------------------

Retirado:

Prótese Dentária <input checked="" type="checkbox"/>	Lente de Contato <input checked="" type="checkbox"/>	Joias <input checked="" type="checkbox"/>	Outros:
--	--	---	---------

Preparo:

Descrição	Hora	Executado por	Descrição	Hora	Executado por
-----------	------	---------------	-----------	------	---------------

Jejum a partir	21:00	PCT	Pré-Anestésico		
----------------	-------	-----	----------------	--	--

Banho	OK	11	Preparo Intestinal		
-------	----	----	--------------------	--	--

Higiene Oral	OK	11			
--------------	----	----	--	--	--

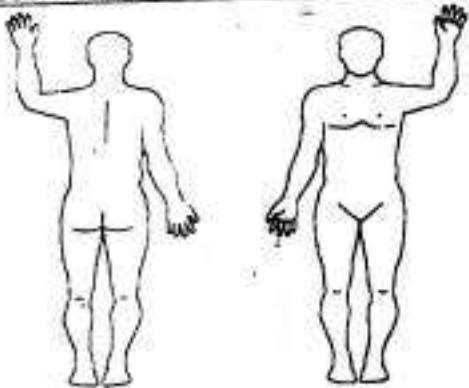
Punção Venosa:

Realizada por:		Hora:
----------------	--	-------

Dispositivo:	Geico nº	Scalp nº	Outros:
--------------	----------	----------	---------

Lugar da Inserção:

Área tricotomizada:



Colocar:

- Camisola
- Gorro
- Propé

Outras anotações:

Exames Encaminhados ao Centro Cirúrgico:

Laboratoriais <input type="checkbox"/>	ECG <input type="checkbox"/>	RX <input checked="" type="checkbox"/>	TC <input type="checkbox"/>	RNM <input type="checkbox"/>	USG <input type="checkbox"/>	Outros:
--	------------------------------	--	-----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------

Responsável pela Execução dos Procedimentos: Téc. Enfermagem Enfermeiro(a)

Encaminhado p/ Centro Cirúrgico por: Tec. Enfermagem Hora:

Controle de Compressas				Posição do Paciente durante o Ato Operatório		
Grande		Pequena		Dorsal ou Supina	Sims	
Fornecidas	Devolvidas	Fornecidas	Devolvidas	Ventral ou Prone	Laterais	
10	10	10	10	Ventral ou Flexão dos Joelhos	Laterais	
				Troncalemburg		
				Troncalemburg Reverse		
				Ginecológica ou Litotomica		

Sondas / Drenos e Câmlas:

<input type="checkbox"/> Gástrica n.º	<input type="checkbox"/> Nasoenteral n.º	<input type="checkbox"/> Fouchet n.º	<input type="checkbox"/> Tórax n.º
<input type="checkbox"/> Kher	<input type="checkbox"/> Penrose n.º	<input type="checkbox"/> Sucção h.º	<input type="checkbox"/> Tórax n.º
<input type="checkbox"/> Traqueostomia	<input type="checkbox"/> Guedel n.º	<input type="checkbox"/> Sonda Vesical Folley	<input type="checkbox"/> N.º _____ Vias -
<input type="checkbox"/> Passagem da sonda sem restrição	<input type="checkbox"/> Com Restrição	<input type="checkbox"/> Aspecto da urina drenada	<input type="checkbox"/> Passada cor:

Infusão / Soluções:

Volume	Descrição	Quantidade	Volume	Descrição	Quantidade
250 ml	S. Fisiológico 0,9%		250 ml	S. Glicofisiológico	
500 ml	S. Fisiológico 0,9%		500 ml	Manitol e Sorbitol	
1000 ml	S. Fisiológico 0,9%		1000 ml	Glicina	
500 ml	Ringer Lactato	11	500 ml	Água Destilada	
500 ml	S. Glicosado				

Sangue e Derivados:

Descrição	Quant.	Hora	Quant.	Hora	Quant.	Hora	Quant.	Hora
Concentrado de Hemáceas								
Plasma								
Plaquetas								
Crioprecipitado								

Expansores Plasmáticos:

Descrição	Quant.	Hora	Quant.	Hora	Quant.	Hora	Quant.	Hora
Albumina								

Contraste: Via: Tipo: Volume:

Medicações			Medicações		
Nome	Via	Hora	Nome	Via	Hora
Fakouri 1/2 Keflin	IV	18:30			
Diprane	IV	19:00			
glicina 01	IV	19:02			

Diurese Desprezada em Sala:

Horas	Volume	Aspecto	Horas	Volume	Aspecto

Encaminhamento de Espécime para Laboratório de Anatomia Patológica:

Fakouri () Sônia Lima () Mônica () Outro ()

Outros Serviços Requisitados:

CV / 1 Intenofibrina / 1 Laboratório de Análises Clínicas / 1 Banco de Sangue / 1 Outros /

Anotações de Enfermagem:

pt admitido em S.O. 05 placentas se ao lho cunha, cor e consiste amarela, ciliar em um de diafragma de caderas, posicionada em cima, realizados a AVP, com gênes 20 em MS 3 por Dr. Leônio Freire, jui, pt fisi monitorizado PS = 120 x 64 mmHg FC = 78 bpm ST = 1, inicio da anestesia seca diafagma e plato sur anomalia des, iniciada a Cricote se multi-convulsões, ps = 125 x 52 mmHg se = 117 bpm ST = 98%.

transoperatório seletivo ps = 127 x 55 mmHg FC = 78 bpm ST = 99%, terminis da cirurgia evanescem pt 2/0 SRL cora sanguínea em um de nádega + cunha + tigela + mola se vello + ferida

Jirlane Evangelista Coeli
COREN-SE 685021 TI

Paciente Encaminhado para:

SRPA ()	UTI ()	Semi-intensiva ()	Enf/Apto ()	Alta ()	Sala de Preparo ()
----------	---------	--------------------	--------------	----------	---------------------

Prontuário Contendo:

Exames Laboratoriais ()	RX ()	ECG ()	USG ()	TC ()	RNM ()	Outros:
--------------------------	--------	---------	---------	--------	---------	---------

Peça Cirúrgica (): Pertences ()

Data: 12-01-17

Enfermeira / Coren

CARIMBOS DA HEMOTERAPIA

Paciente	Hugo Faria Neto
Nº de Atendimento	10000
Andar	
(Preencher quando não houver anotação)	

DESCRIÇÃO DE CIRURGIA

Data 12.01.12

Procedência: Urgência Internamento Residência Outros

Diagnóstico pré-operatório: *fratura clavícula L5 bala*

Diagnóstico pós-operatório:

Inicio: *10:00* Término: *11:30*

Cirurgião: *Leticia*

1º auxiliar:

2º auxiliar:

Anestesista:

Instrumentador (a):

Circulante (s):

Fios Cirúrgicos:

Cirurgia (s) Realizada (s):

Anestesia:

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1.500g de peso morto

com 200g de fígado + rins

100g de fígado + 100g de rins

com 100g de fígado + 100g de rins

ficar p/

curar



**IMPRESSO DA SALA DE RECUPERAÇÃO
PÓS-ANESTÉSICO (SRPA)**

Unimed
Sergipe

Itens Revisados

Itens Excluídos

SINAIS VITAIS

Hora	0	15	30	45	60	120	150	180
T°				87				
FC	65	69	65	61	66	63	64	
FR	18	18	18	18	19	19	18	
Saturação C ₀₂	92%	98%	99%	99%	99	98	98%	
PANI	102x66	124x69	133x67	133x50	128x34	133x69	130x68	
PAJ								
PVC								

BALANÇO HIDRÓICO

ENTRADA						SAÍDA					
Infundido	Hora	Volume	Hora	Volume	Total	Eliminados	Hora	Volume	Hora	Volume	Total
CH						Urina					
Pla						Drenos					
Plaquetas						Sangue					
Ringer Lactato						Resíduo Gástrico					
SF 0,9%						Balanço Geral: E - S =					
SG %											
Infusão											

Prontuário Contendo:

<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> TC	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> USG	<input type="checkbox"/> ECO
<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> Ex. Laboratorial	<input type="checkbox"/> Peças Anatómicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pertences:

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Hora: 10:05 paciente em SRPA sonolento devido de náuseas + Sede. Ele em cota de hidratação de 1000ml de leite com Padrão da mesma. Fazendo refeição Avelã com MSG joga 20 + Colcha O2 tipo 1000 + Tolerância em MBD com diurese. Pode os efeitos dos fármacos.

Gabriela Spinelli Sam

ENFERMEIRA ENFERMEIRA TEC

10:30 Fazendo refeição integral sonolento + consciente. + estomax. Pode os efeitos dos fármacos.

Gabriela Spinelli Sam

ENFERMEIRA ENFERMEIRA TEC

10:30 Fazendo refeição integral consciente. Pode os efeitos dos fármacos.

11:00 Encaminhada para internamento no hospital, suprindo necessidades. Tom de leite de 1000ml. Inf. e inata no dia 10/05/2010 com leite de 1000ml.

Assinatura: _____

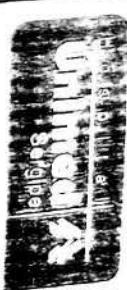
Liberação da SRPA

DATA:	HORA:	<input type="checkbox"/> ALTA ASSINADA
ENCAMINHADO PARA:	<input type="checkbox"/> Unidade de Origem - Leito	<input type="checkbox"/> Sala de Preparo / Domicílio



Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
(Centro de Materiais e Esterilização (CME))

RASTREABILIDADE DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO



ITENS EXCLUIDOS	PACIENTE	CIRURGIA REALIZADA	ANESTESIA	DATA DA CIRURGIA	AUX. CIRURGÃO:	CIRCULANTE:	ATENDIMENTO:
	11.000.1000.1000.1000	Interventão		01/01/2010			56.333.34
					HORA DE INÍCIO:	20.00	HORA DE TÉRMINO:
							22.00

INTEGRADORES QUÍMICOS

ITEM	CÓDIGO:	DATA / FECHA	MATERIAL / MATERIAL
1	C-UNICUTURA INTEGRADOR	01/01/2010	AUTOCLAVE / AUTOCLAVE
2	TIPO 3	01/01/2010	CARGA / CARGA
3	01/01/2010	01/01/2010	OPERADOR / OPERADOR
4	01/01/2010	01/01/2010	CICLO Nº / CICLO Nº

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

ITEM	CÓDIGO:	DATA / FECHA	MATERIAL / MATERIAL
1	C-UNICUTURA INTEGRADOR	01/01/2010	AUTOCLAVE / AUTOCLAVE
2	TIPO 3	01/01/2010	CARGA / CARGA
3	01/01/2010	01/01/2010	OPERADOR / OPERADOR
4	01/01/2010	01/01/2010	CICLO Nº / CICLO Nº

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

ITEM	CÓDIGO:	DATA / FECHA	MATERIAL / MATERIAL
1	C-UNICUTURA INTEGRADOR	01/01/2010	AUTOCLAVE / AUTOCLAVE
2	TIPO 3	01/01/2010	CARGA / CARGA
3	01/01/2010	01/01/2010	OPERADOR / OPERADOR
4	01/01/2010	01/01/2010	CICLO Nº / CICLO Nº

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

STEAM CBB
001 CUSCSA002
1 2016.09
2 2021.09

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Ergonomics in Design 11(1)

Unimed 
Série

Convênio: _____

Nome: Heitor

Atendimento: _____ Leito: _____

Leito:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR
		Resumo de Evolução
		Conselho dos Pares
		Notas
		Dr. Lécio Bourbon
		Ortopedia - Traumatologia
		CREMESE - 713
		13/01/17
		Dr. Lécio Bourbon
		Ortopedia - Traumatologia
		CREMESE - 713

CONFIRMAÇÃO DE CIRURGIA

PACIENTE: Hugo Tavares Socha Gonçalves

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGÃO: Drs. Leônidas dos Anjos

AUXILIAR: —

ANESTESISTA: Drs. Leônidas Filho

CONVÊNIO: Particular

CIRCULANTE: Júlio

ENTRADA NA SO: 17:40

INÍCIO DA ANESTESIA: 17:45

INÍCIO DA CIRURGIA: 18:00

ATENDIMENTO: 563334

TÉRMINO DA CIRURGIA: 19:00

TÉRMINO DA ANESTESIA: 19:00

SAÍDA DA SO: _____

TIPO DE ANESTESIA:

GERAL _____ LOCAL _____ PERIDURAL _____ SEDAÇÃO _____

PERIDURAL CONTÍNUA (CATETER PERIDURAL) _____

LOCAL + SEDAÇÃO _____ RAQUI _____ BLOQUEIO Plexo

HOUVE ATRASO? SIM NÃO

MOTIVO DO ATRASO:

NATUREZA: LIMPA CONTAMINADA

POTENCIALMENTE CONTAMINADA INFECTADA

TÉCNICA UTILIZADA: CONVENCIONAL VIDEOLAPAROSCOPIA

CLASSIFICAÇÃO ASA: 1A 2A 2B 3A 3B 4A 5A



PRESCRIÇÃO MÉDICA

H o s p i t a l

Unimed 
Sergipe

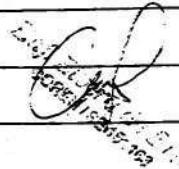
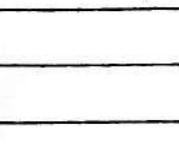
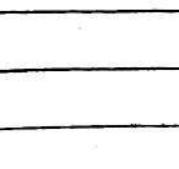
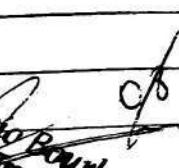
Itens Revisados

Itens Excluídos

Name:

Aprendimento:

Leito:

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA E DIETA	HORÁRIOS
20/07/15	10:00	① <u>Antiinflam</u> ② <u>Analges</u> ③ <u>Antiinflam</u> 1000mg / 8hr 616h SOS	10:00 - 12:00 14:00 - 16:00
21/07/15	10:00	④ <u>Analges</u> 1000mg / 8hr SOS	10:00 - 12:00 14:00 - 16:00
22/07/15	10:00	⑤ <u>Analges</u> 1000mg / 8hr SOS	10:00 - 12:00 14:00 - 16:00
23/07/15	10:00	⑥ <u>Analges</u> 1000mg / 8hr SOS	10:00 - 12:00 14:00 - 16:00
		Dr. Lécio Bourbon Ortopedia - Traumatologia CREMESE - 713	
		TENC	
		Dr. Lécio Bourbon Ortopedia - Traumatologia CREMESE - 713	
		Dr. Lécio Bourbon Ortopedia - Traumatologia CREMESE - 713	

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA

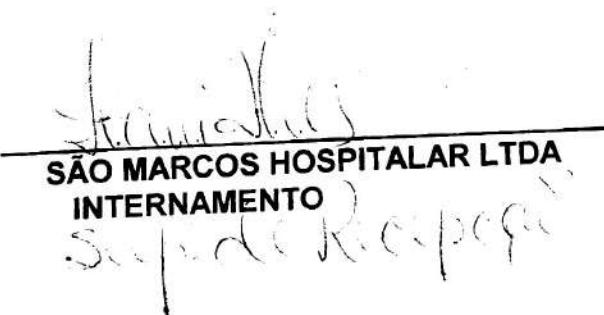
Declaração de Comparecimento

Declaração de Paciente

Declaro para os devidos fins, que esteve no HOSPITAL UNIMED no dia 12/01/2017 as 15:02
até 13/01/2017 as 08:36 o paciente citado abaixo.

Nome : HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Convênio : PARTICULAR
Motivo : TRATAMENTO CIRÚRGICO
Médico : Dr.(a). LECIO DOS ANJOS BOURBON

ARACAJU, 17 de Janeiro de 2017


SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA
INTERNAÇÃO

Sup. de Recepção

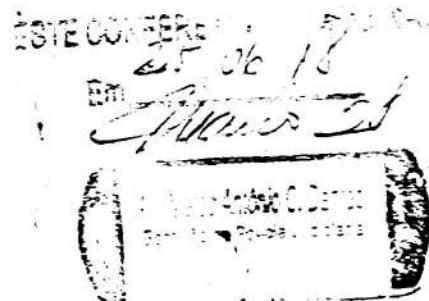
Rua Campo do Brito, 1000 São José

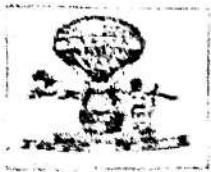


INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais

Hugo Tavares Rocha Sampaio

Laudo nº 4070/2018-





GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

segunda-feira, 7 de maio de 2018

Nº Laudo
4070/2018

Dados Da Vítima

Nome da Vítima

HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Nascimento
09/06/1986

Idade
31

Naturalidade
ARACAJU

UF

SE

Estado Civil

SOLTEIRO

Sexo

MASCULINO

Cor

PARDA

Profissão

GESTOR AMBIENTAL

Instrução

3º GRAU

Nome da Mãe

TAMIA TAVARES ROCHA SAMPAIO

Nome do Pai

EDVALDO SAMPAIO DOS SANTOS

Endereço

RUA JOSE DE A. PINHEIRO, 181

Bairro

Município

ARACAJU

Nome da Autoridade

BEL DANIELA RAMOS LIMA

Função

BEL DANIELA RAMOS LIMA

Unidade

DEDT

1º Perito Relator

DR. SCHEILLA K. M. SALVIANO

CremeselCrose

CremeselCrose

Local da Perícia

Sala do IML

2260

Tipo

Causa

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando que foi vítima de acidente motociclistico em 10/01/2017, nesta Capital.

Descrição

Ao exame apresenta cicatriz cirúrgica em punho direito. Foi submetido a correção cirurgia ortopédica no Hospital UNIMED. Relatório médico do Dr. Lécio A. Bourbon - CRM 713, - "fratura distal de alta médica em 25/04/2016". Reabilitado sem sequelas.

Comentário Médico/Conclusão/Questões Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias.

Conclusão

- 1) Houve ofensa à integridade física da vítima.
- 2) Lesões produzidas por ação contundente.
- 3) Exame realizado às 15h11 do dia 07/05/2018.

Quesitos/Respostas

1º) Houve ofensa a integridade ou a saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que podia resultar perigo comum?

Não.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

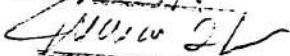
Não.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confira com o original em www.msa.mt.gov.br, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pelo atendimento.


DR. SCHEILLA K. M. SALVIANO
2260

X

ESTE DOCUMENTO FOI EXPEDIDO VIA E-EXPRESSO

Em 25/06/18




RELATÓRIO 01507 / 2017 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1701100331 / ESUS - SAMU

O **SAMU 192 SERGIPE** foi acionado às 14h38min do dia **10 de Janeiro de 2017**, para atendimento de vítima identificada como **Hugo Tavares Rocha Sampaio**, com relato de **queda de moto**, no município de Aracaju.

A equipe da **Unidade de Suporte Básico - Aracaju** realizou atendimento no local, seguido de remoção para **Unidade de Pronto Atendimento Nestor Piva** do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 13 de Novembro de 2017

Tiemi S. M. Oki Fontes
Coordenadora Médica
SAMU 192 - Sergipe
CRM 4539

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RELATÓRIO MÉDICO

Hugo Favaro Rocke Saupiso
Atendido no Centro de Saúde no dia 10.01.17, Unidade de Pronto Atendimento do Maranhão! Após laudo e procedimento de exames fez encaminhamento para Centro Municipal Hospitalar para tratamento. Consulta em sua Prontidão.

CD 702

Aracaju, 16.03.17

Dr. Esdras F. Ferreira
Médico
CRM 2203

Dr. Esdras Fagundes Ferreira

Coordenador dos Médicos Ortopedistas e Cirurgiões da RUE

Unidade de Pronto Atendimento Municipal DR. Nestor Piva
Av. Maranhão S/N Bairro: 18 do Forte Telefone: 3212 - 0411

CORPO CLÍNICO
PRONTOCLÍNICA ORTOPÉDICA

Dr. Alisson Luis Lima Rodrigues
(CRM 3189)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Quadril

Dr. Antônio Franco Cabral

(CRM 880)

Ortopedia Geral / Traumatologia / Cirurgia

Dr. Artêmio Rocha Melo

(CRM 2232)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Daniel Bispo de Andrade

(CRM 1295)

Medicina Desportiva/Ortopedias Fraturas

Dr. Denis Cabral Duarte

(CRM 4163)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. João Bourbon Albuquerque II

(CRM 4224)

Ortopedia Geral/Traumatologia/Cirurgia

do Joelho

Dr. Kleber César Siqueira Santana

(CRM 2213)

Ortopedia Geral / Ortopedia Pediátrica

Dr. Kleberton César Siqueira Santana

(CRM 2481)

Ortopedia Geral/Alongamento e Reconstrução

Óssea

Dr. Lélio dos Anjos Bourbon

(CRM 713)

Ortopedia /Traumatologia/Cirurgia do Joelho

Dr. Leonardo Guedes de Oliveira

(CRM 2091)

Ortopedia Geral/Alongamento e Reconstrução

Óssea

Dr. Luciano Oliveira Júnior

(CRM 3191)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Marlucio Andrade

(CRM 804)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Tornozelo e Pé

Dr. Marcos Masayuki Ishi

(CRM 2776)

Ortopedia Geral/ Cirurgia da Coluna

Clinica e Dor

Dr. Márcio Moura Rocha

(CRM 3592)

Traumatologia / Cirurgia do Joelho, Tornozelo

e Pé

Dr. Masayuki Ishi

(CRM 1276)

Ortopedia Geral/Cirurgia do Joelho/Video

Artroscopia /Acupuntura

Dr. Max Franco de Carvalho

(CRM 2430)

Ortopedia / Traumatologia / Cirurgia Coluna

Dr. Michael Silveira Santiago

(CRM 2598)

Ortopedia Geral /Cirurgia do Quadril

Dr. Paulo Cândido de Lima Júnior

(CRM 3726)

Ortopedia Geral / Cirurgia da Coluna

Dr. Sérgio Cabral de Melo

(CRM 3385)

Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. Sylvio Mauricio Mendonça Cardoso

(CRM 1277)

Ortopedia Geral / Medicina Desportiva

Cirurgia do Joelho / Vídeo Artroscopia

Dr. Walter Gomes Pinheiro Júnior

(CRM 3036)

Cirurgia da Mão e Membros Superiores

Relatório



PRONTOCLÍNICA
ORTOPÉDICA

Hugo Henrique Santos
Vitória de relatório de todo
em fevereiro 2017, 2017
Paciente do sexo masculino
nº 3525. Nascido em 08/08/19
Sexo masculino
de alta missão
Avaliado em 25/04/18

Dr. Lélio A. Bourbon
Ortopedia - Traumatologia
CRM-713

Av. Gonçalo Prado Rollemburg, 460 - Tel.: (79) 3205-6550/ 3303-5184 / 3303-5
CNPJ: 16.213.001/0001-54 - CEP: 40.015-230 - Apesar/SE



Empresa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACAJU

CNPJ: 11.718.406/0001-20

Recurso: PRONTO ATENDIMENTO - NESTOR PIVA



FA	CONTA 317994	DATA DE ATENDIMENTO 10/01/2017 15:35:00
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
NOME: Hugo Tavares Rocha Sampaio		RG: 10196220 PRONTUÁRIO: 126179
DATA NASCIMENTO: 09/06/1986	IDADE REAL: 30 ANO(S)	SEXO: MASCULINO CNS:
ENDERECO: Rua valdemar silva carvalho N.º: 724		CEP: 49000000 COMPLEMENTO:
BAIRRO: Coque do Meio	MUNICÍPIO: Aracaju	ESTADO: Sergipe S. L. J.R.
ESTADO CIVIL: Casado(a)	PROFISSÃO:	UATA: 2016112
NOME DA MÃE: Tania Tavares Rocha Sampaio		NOME DO PAI:
TELEFONE RES:	TELEFONE CEL:	NATURALIDADE:
PAÍS DE ORIGEM:	PARENTESCO:	ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:
RESPONSÁVEL: Hugo Tavares Rocha Sampaio		ESPECIALIDADE: CIRURGIA GERAL
TIPO DE ATENDIMENTO: CONSULTA		
PROCEDÊNCIA: RESIDENCIA		
INFORMAÇÃO DO CONVENIO		
CONVENIO: SUS / SUS	EMPRESA:	CARENÇIA:
MATRÍCULA:	VALIDADE:	SENHA:
ENFERNAGEM PELO PROFISSIONAL - ENFERMAGEM		
QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:		T: GU: FC: PA: FR: SATO2:
ALERGIA: <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL?		ALT: PESO: CINT: QUAD: IMC: RCE: MCA: RCQ:
MEDICAÇÃO EM USO:		ENFERMEIRO/ HORA
ENFERNAGEM PELO PROFISSIONAL		
HDA:	<i>Queixa de dor</i>	
EXAME FÍSICO:		
<i>ABC de mucos</i> <i>Dor grande diante</i>		
CID:		

CONDUTA / PRESCRIÇÃO:	HORÁRIO	RUBRICA ENFERMAGEM
<p><i>Aula de cirurgia</i> <i>1ºº Ortopedia</i> <i>Refando</i> ^{conta} <i>100-12</i></p> <p><i>504 (10:30h) -> União de fratura de molar dente</i> <i>com auxílio de imobiliz.</i></p> <p><i>Adm. 100. curva, 50/15.</i> <i>NEUROLOGICO e ORTOPEDICO em 13/01/17</i> <i>do antebraço, submucosa da m. molar</i> <i>e união molar atendidos ob. 13/01/17</i></p> <p><i>curi 1ºº DIR. M. molar imobiliz.</i> <i>M. P. curva.</i></p> <p><i>DR. DR.</i></p>		
EXAMES SOLICITADOS:	<p><i>Dr. Alvaro P. Campos</i> <i>Ortopedia e Traumatologia</i> <i>CRM-SE 2207</i></p>	
PARECER:		
DESTINO DO PACIENTE:		
<input type="checkbox"/> RETORNO AO CONSULTÓRIO MÉDICO <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO HOSPITALAR <input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO: _____ <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> EVASÃO	<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO HORA _____ HORA _____ <input type="checkbox"/> ÓBITO	<input type="checkbox"/> ALTA COM ORIENTAÇÃO



Prefeitura Municipal de Aracaju

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMPAZ

Diretoria de Administração Tributária

Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju-SE

Nota: 2017000

00000084

Código Verificação

K2D2-3NE9



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS número 12853 Série A emitido em 13/01/2017

Emissão (Horário de Brasília)
16/01/2017 14:33

Período de Competência
1/2017

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE

Reg. Especial Tributação
Nenhum

Natureza da Operação

Tributação no município de Aracaju

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

SAO MARCOS HOSPITALAR LTDA



Inscrição Municipal
193325

Fone/Fax
(79)2106-4848

Simples Nacional

Incentivador Cultural
Não

CPF/CNPJ

15.592.785/0001-06

E-mail

nota.fiscal@hospital.unimedse.com.br

Endereço

Rua Campo do Brito, 1000 Bairro São José CEP 49015-460 Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LECIO DOS ANJOS BOURBON

CPF/CNPJ

141.384.254-20

Inscrição Municipal

Fone/Fax

(79)99976-5378

E-mail

Endereço

BEIRA MAR, 1936 Bairro TREZE DE JULHO CEP 49037-080 Aracaju - SE

Código Tributação Município: 04.03.02-Hospitais, clínicas, laboratórios, sanitários, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2%)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DIARIAS R\$ 150.02	GASES MEDICINAIS R\$ 23.54	MATERIAIS E MEDICAMENTOS R\$ 846.45	TAXAS R\$ 1.157.90	(Paciente: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO)	ISS 2.00 R 43.56 PIS 0.00 R 0.00 COFINS 0.00 R 0.00 ISS 0.00 R 0.00
--------------------	----------------------------	-------------------------------------	--------------------	--	---

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
2.177,91	0,00	0,00	2.177,91	2,00
ISS (R\$) 43,56	ISS Retido (R\$) 0,00	Desconto Condicionado (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 2.177,91	Valor Total da Nota (R\$) 2.177,91

OUTRAS INFORMAÇÕES

Atendimento: 563334 - HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO Conta: 65317 - PARTICULAR Tipo: Sem Classificação

Atendimento...: 563334

Conta: 65317

Remessa: 24469 - 01/2017

DADOS DO PACIENTE

Paciente.....: 8829074 - HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Nascimento....: 09/06/1986 Sexo: Masculino Fone: 999765378
Endereco.....: RUA T2 181
Bairro.....: FAROLANDIA Cidade.....: ARACAJU

ATENDIMENTO ATUAL

Internacao.....: 12/01/2017 15:02
Alta.....: 13/01/2017 08:36 Motivo...: ALTA MELHORADA
Periodo da Conta: 12/01/2017 15:02 a 13/01/2017 08:36
Acomodacao....: ENFERMARIA 2 LEITOS
Serviço.....: CIRURGIA GERAL Medico/CRM.....: LECIO DOS ANJOS BOURBON / 713
Procedimento....: 30720095 FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO COTOVELO-PUNHO) -
TRATAMENTO CIRÚRGICO CID.:
Motivo da Alta...: 01 - ALTA MELHORADA

DADOS DO CONVENIO

Convenio.....: 040 - PARTICULAR Plano.....: PARTICULAR
Sub-Plano.....: Guia.....: Validade.: Carteira.....: Validade.: Titular.....:
Empresa...:

Resumo da Conta Hospitalar

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
DIARIAS					150,02
PRIMEIRO ANDAR	150,02				150,02
TAXAS DE USO DE SALA					797,62
CENTRO CIRURGICO	797,62				797,62
TAXAS DE EQUIPAMENTOS					360,28
CENTRO CIRURGICO	360,28				360,28
GASES MEDICINAIS					23,54
CENTRO CIRURGICO	23,54				23,54
MEDICAMENTOS					414,42
CENTRO CIRURGICO	380,26				380,26
PRIMEIRO ANDAR	34,16				34,16
MATERIAIS DESCARTAVEIS					432,03
CENTRO CIRURGICO	419,72				419,72
PRIMEIRO ANDAR	12,31				12,31
				Total da Conta:	2.177,91
				Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	2.534,71

DIARIAS

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA- HOSPITAL UNIMED

Atendimento: 563334 - HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO Conta: 65317 - PARTICULAR Tipo: Sem Classificação

DIARIAS

Setor 43 PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	01000018 ACOMPANHANTE	1	90,0000	90,00
12/01/2017	01000024 ENFERMARIA DAY 12 HORAS	1	60,0200	60,02
Total do Setor:				150,02
Total de DIARIAS:				150,02

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	02000008 SALA CIRURGICA PORTE 4	1	752,7300	752,73
12/01/2017	02000002 SALA RECUPERACAO POS ANESTESICA	1	18,4800	18,48
12/01/2017	02000035 TAXA DE ANESTESIA (EXCETO GERAL E LOC)	1	26,4100	26,41
Total do Setor:				797,62
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				797,62

TAXAS DE EQUIPAMENTOS

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	03010223 INTENSIFICADOR DE IMAGEM - USO	1	272,7500	272,75
12/01/2017	03010111 MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL INVASIVA	1	3,2500	3,25
12/01/2017	03010113 MONITOR DE RITIMO CARDIACO NA SO - POF	1	62,6600	62,66
12/01/2017	03010120 OXIMETRO DE PULSO NA SO - POR HORA	2	10,8100	21,62
Total do Setor:				360,28
Total de TAXAS DE EQUIPAMENTOS:				360,28

GASES MEDICINAIS

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	06000010 OXIGENIO POR CATETER - HORA	UN	2	11,7700	23,54
Total do Setor:					23,54
Total de GASES MEDICINAIS:					23,54

MEDICAMENTOS

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	07002621 CEFALOTINA SODICA (KEFLIN) FA C/1G	FA	2	6,7680	13,54
12/01/2017	07009308 CETOPROFENO (PROFENID) IV PO LIOF INJ.	FA	1	6,5160	6,52
12/01/2017	07019185 CLOR.LEVOBUPIVACAINA 0,5% (NOVABUPI) C	AMP	1	24,1320	24,13
12/01/2017	07011854 CLOR.LIDOCAINA (XYLESTESIN) 2% C/V FR E	FR	1	10,6680	10,67
12/01/2017	07008364 DIPIRONA SODICA (NOVALGINA)C/ 500MG/ML	AMP	2	0,5880	1,18
12/01/2017	07022581 FENTANILA + DROPERIDOL (NILPERIDOL)AM!	AMP	1	9,5160	9,52
12/01/2017	07004309 MIDAZOLAM (DORMONID) 5 MG (1 MG/ML) AM	AMP	1	12,9720	12,97
12/01/2017	07013094 PROPOFOL (DIPRIVAN PFS) 2% FA 20MG/ML	AMP	1	289,6560	289,66
12/01/2017	07010373 SOLUCAO RINGER C/ LACTATO FR. C/500ML	FA	2	6,0360	12,07
Total do Setor:					380,26

Setor 43 PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	07000872 AGUA P/ INJECAO AMP C/10ML	AMP	1	0,5520	0,55
12/01/2017	07002637 CEFAZOLINA SODICA PO INJ. FA+DIL10ML FA	FA	1	10,5240	10,52

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA- HOSPITAL UNIMED

Atendimento: 563334 - HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO Conta: 65317 - PARTICULAR Tipo: Sem Classificação

MEDICAMENTOS

Setor 43 PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
2/01/2017	07010255 CLORETO DE SODIO 0,9% FR C/500ML	BOLS	1	4,8120	4,81
2/01/2017	07022590 TRAMADOL (TRAMADON OU TRAMAL) 50MG C/10ML	COM	1	5,8920	5,89
13/01/2017	07000872 AGUA P/ INJECAO AMP C/10ML	AMP	2	0,5520	1,10
13/01/2017	07010253 CLORETO DE SODIO 0,9% FR C/500ML	BOLS	1	4,8120	4,81
13/01/2017	07008364 DIPIRONA SODICA (NOVALGINA)C/ 500MG/ML	AMP	1	0,5880	0,59
13/01/2017	07022590 TRAMADOL (TRAMADON OU TRAMAL) 50MG C/10ML	COM	1	5,8920	5,89
					Total do Setor:
					34,16
					Total de MEDICAMENTOS:
					414,42

MATERIAIS DESCARTAVEIS

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	08012497 AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	UN	1	0,3900	0,39
12/01/2017	08012924 ALCOOL 70%	ML	100	0,0169	1,69
12/01/2017	08019017 ATADURA CREPOM 10CMX4,5 (ENVELOPADO)	RL	2	6,6430	13,28
12/01/2017	08012749 ATADURA CREPON 15 CM X 4,5 M	UN	2	9,1737	18,35
12/01/2017	08012768 COMPRESSA CAMPO OPER. 23X25 PCT C/50	UN	1	4,3251	4,33
12/01/2017	08012762 COMPRESSA CAMPO OPER. 45X50 PCT C/5 U	UN	2	21,3122	42,62
12/01/2017	08019035 CATETER INTRAVENOSO N° 20 (GELCO)	UN	1	24,5310	24,53
12/01/2017	08019105 CATETER P/ OXIGENIO TIPO OCULOS	UN	1	19,7990	19,80
12/01/2017	08019043 CLOREXIDINA ALCOOLICA	FR	200	0,0273	5,48
12/01/2017	08012765 COMPRESSA GAZE 7,5X7,5(PCT C/10 UND)13	UN	5	7,8130	39,07
12/01/2017	08012868 ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO	UN	5	1,1310	5,66
12/01/2017	08012851 POLIFIX 02 VIAS C/ PINCA	UN	1	19,0580	19,06
12/01/2017	08019055 EQUIPO MACRO GOTAS COM INJETOR LATEX	UN	1	4,4460	4,45
12/01/2017	08012711 ESPARADRAPO HIPOALERGICO 10 X 4,5	UN	10	0,0751	0,75
12/01/2017	08019061 FAIXA DE SMARCH N° 10	RL	2	16,8740	33,75
12/01/2017	08019449 MONONYLON 3-0 AG.2,0CM (14503T) CX C/24	ENV	1	30,8750	30,88
12/01/2017	08012545 LAMINA BISTURI NR. 15	UN	8	2,9120	23,30
12/01/2017	08012783 LUVA CIRURGICA ESTERIL DE 6,5 A 8,5 (PAR	UN	3	3,0420	9,13
12/01/2017	08012910 ESCOVA PLASTICA PARA ASSEPSIA COM PV	UN	6	0,3120	1,87
12/01/2017	08012780 MASCARA DESCARTAVEL DUPLA COM CLIP	UN	1	33,8000	33,80
12/01/2017	08019085 PLACA ELETROCIRURGICA UNIVERSAL	PC	7	1,6640	11,65
12/01/2017	08019086 PRO-PES SAPATILHA DESCARTAVEL	PC	2	6,0190	12,04
12/01/2017	08019096 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 03 ML	UN	2	3,1200	6,24
12/01/2017	08019093 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 10 ML	UN	4	9,1910	36,76
12/01/2017	08019095 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 20 ML	UN	2	2,3140	4,63
12/01/2017	08019097 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 05 ML	UN	1	11,0500	11,05
12/01/2017	08019146 TIPOIA ADULTO	UN	8	0,2892	2,31
12/01/2017	08012781 TOUCA DESCARTAVEL ABERTA (CC)	UN			Total do Setor:
					419,72

Setor 43 PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	08019093 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 10 ML	UN	1	3,1200	3,12
13/01/2017	08019095 SERINGA DESCARTAVEL C/ AGULHA 20 ML	UN	1	9,1910	9,19
					Total do Setor:
					12,31

Total de MATERIAIS DESCARTAVEIS: 432,03

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA- HOSPITAL UNIMED

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA

IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio

Fatura Individual

Emitido por : ADRIANA.COI

Em : 17/01/2017 15:02

Atendimento: 563334 - HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO Conta: 65317 - PARTICULAR Tipo: Sem Classificação

Prestadores Credenciados

Total da Conta:

2.177,91

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 24 CENTRO CIRURGICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/01/2017	52070107 FRATURAS DO OSSOS DO ANTEBRACO - TR/ LECIO DOS ANJOS BOURBON 713 713 14138425420	N	1	256,8000	356,80

Total do Setor:	356,80
Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:	356,80
Total Credenciados:	356,80
Total da Conta:	2.177,91
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	2.534,71



EXAME PUNHO

NOME: LUGOT TIARES ROCHA SAMPAIO

NASC. 9/6/1986

TR(a): WALDIRA

EXAME PUNHO



PRONTOCLÍNICA
ORTOPÉDICA

R E C I B O

R\$ 1.322,09

**Recebi do Sr. Hugo Tavares Rocha Sampaio o valor de
Hum Mil e Trezentos e Vinte e Dois Reais e Nove Centavos.
Referente ao Honorário medico da Fratura de Radio Distal do
Punho direito, cirurgia realizada em Janeiro de 2017.**

Aracaju, 29 de Maio de 2018.

**Dr. Lécio dos Anjos Bourbon
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 141.384.254-20
CRM 713**

*Dr. Lécio A. Bourbon
Ortopedia - Traumatologia
CRM 713*

Clinica Ortopedica IB – Prontoclinica
Av. Gonçalo Prado Rollemberg, 460, Bairro São José – Aracaju-SE – Cep: 49015-230 – Fone: 79
3205-6550/3042-4239

Rio de Janeiro, 17 de Julho de 2018

Carta nº: 13102568

A/C: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Nº Sinistro: 3180308157
Vitima: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO
Data do Acidente: 10/01/2017
Cobertura: DAMS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Valor: R\$ 9,60

Banco: 237

Agência: 000007286-9

Conta: 000007431-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
23ª Vara Cível de Aracaju**

Nº Processo 201712302274 - Número Único: 0021272-29.2017.8.25.0084

Autor: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Réu: MYRLLA AUGUSTA DE ALMEIDA RIBEIRO

Movimento: Decisão >> Saneamento

Trata-se de "Ação de Reconhecimento e Dissolução de União Estável c/c Alimentos e Partilha de Bens" proposta por HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIOem face de MYRLLA AUGUSTA DE ALMEIDA RIBEIRO, pugnando pela dissolução da união, regularização dos alimentos para o filho menor e a concessão da guarda compartilha do infante.

A requerida, em sede de contestação, suscita, preliminarmente, a irregularidade de representação, pois a procuraçāo outorgada pelo autor não está assinada; impugna o valor da causa, diante da existência de bens a inventariar e a gratuidade judiciária deferida para o requerente.

No mérito, assevera que o período de convivência foi de 19/07/2006 a 25/06/2017; que o patrimônio formado pelo casal consiste em um imóvel adquirido através de contrato de arrendamento do Governo Federal do Programa "Minha Casa Minha Vida", um automóvel Kia Cerato no valor de R\$ 34.000,00, uma motocicleta BIZ 125, ano 2007, no valor de R\$ 4.000,00, saldo de R\$ 50.000,00 em conta bancária, depósitos do FGTS; a existência de dívida do FIES no importe de R\$ 33.084,00 a ser partilhada.

Por fim, formula pedido reconvencional para que sejam arbitrados alimentos no importe de 30% dos rendimentos do demandante, requerendo, ainda, que seja decretado o bloqueio e indisponibilidade dos bens do requerente, inclusive junto ao DETRAN e consulta BACENJUD.

SANEAMENTO

Não havendo questões controversas ou em condições que viabilizem o imediato julgamento parcial de mérito, nos termos dos arts. 355 e 356 do Novo CPC, imprescindível se faz o sanear o feito em observância ao art. 357 do Novo CPC, vejamos:

Art. 357. Não ocorrendo nenhuma das hipóteses deste Capítulo, deverá o juiz, em decisão de saneamento e de organização do processo:

I - resolver as questões processuais pendentes, se houver;

II - delimitar as questões de fato sobre as quais recairá a atividade probatória, especificando os meios de prova admitidos;

III - definir a distribuição do ônus da prova, observado o art. 373;

IV - delimitar as questões de direito relevantes para a decisão do mérito;

V - designar, se necessário, audiência de instrução e julgamento.

p. 62

Assinado eletronicamente por Jane Silva Santos Vieira, Juiz(a) de 23ª Vara Cível de Aracaju, em 08/10/2018 às 08:47:58, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

Conferência em www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos. Número de Consulta: 2018002482620-07. fl: 1/5

1. Das questões processuais pendentes:

1.1. Da preliminar de defeito de representação.

A análise da preliminar resta prejudicada, tendo em vista a regularização da representação do autor, quando intimado para juntar procuração assinada.

1.2. Do Valor da Causa.

Os artigos 291 e 292 do CPC dispõem o seguinte:

"Art. 291. A toda causa será atribuído valor certo, ainda que não tenha conteúdo econômico imediatamente aferível."

"Art. 292. O valor da causa constará da petição inicial ou da reconvenção e será:

(...)

III - na ação de alimentos, a soma de 12 (doze) prestações mensais pedidas pelo autor;

IV - na ação de divisão, de demarcação e de reivindicação, o valor de avaliação da área ou do bem objeto do pedido;

V - na ação indenizatória, inclusive a fundada em dano moral, o valor pretendido;

VI - na ação em que há cumulação de pedidos, a quantia correspondente à soma dos valores de todos eles;

(...)

§ 1º. Quando se pedirem prestações vencidas e vincendas, considerar-se-á o valor de umas e outras.

§ 2º. O valor das prestações vincendas será igual a uma prestação anual, se a obrigação for por tempo indeterminado ou por tempo superior a 1 (um) ano, e, se por tempo inferior, será igual à soma das prestações.

§ 3º. O juiz corrigirá, de ofício e por arbitramento, o valor da causa quando verificar que não corresponde ao conteúdo patrimonial em discussão ou ao proveito econômico perseguido pelo autor, caso em que se procederá ao recolhimento das custas correspondentes."

Pois bem. É absolutamente claro o Digesto Processual ao estabelecer, no § 3º, do citado artigo 292, que o juiz deve corrigir de ofício o valor da causa, quando verificar que o valor que não corresponde ao proveito econômico pretendido.

No caso dos autos, o requerente alega a inexistência de bens a partilhar, ao passo que a ré informa a existência de bens móveis e imóveis a serem partilhados, atribuindo o montante de, aproximadamente, R\$ 250.000,00.

Pelo que se observa, não há consenso quanto à existência de bens a serem partilhados, de modo que o valor da causa, nesse momento, deve refletir, tão somente, as 12 prestações mensais dos alimentos do filho menor.

1.3. Da impugnação à gratuidade judiciária deferida para parte autora.

Tangente à impugnação da justiça gratuita pelo demandado, destaco, inicialmente, o que dispõe o *caput* do art. 98 do Novo CPC: "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei".

A título de complemento, ressalte-se o que estabelece o art. 99, § 3º, daquele mesmo diploma emergente: "presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural".

Equivale a dizer: para concessão da gratuidade judiciária, basta que a parte declare não possuir recursos suficientes para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, gozando tal declaração de presunção relativa de veracidade.

O demandado, não traz nenhuma prova de que a parte autora não faz jus ao benefício concedido, ônus esse que lhe incumbia.

Ressalte-se, por oportuno, que a decisão que dispõe sobre a gratuidade judiciária é provisória, podendo ser revista a qualquer momento caso hajam novos argumentos e novas provas.

Assim, diante de tais considerações, rejeito a preliminar vindicada na contestação, ao tempo em que mantendo a decisão que concedeu os beneplácitos da justiça gratuita à requerente.

1.4. Da gratuidade judiciária requerida na contestação

Constata-se que a parte requerida requereu a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, argumentando a insuficiência de recursos para pagar custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, devendo, pelo que consta nos autos, prevalecer a presunção do art. 99, § 3º, do Novo CPC.

Em consequência, diante, inclusive, da ausência de impugnação da parte autora neste ponto, defiro a gratuidade judiciária à parte demandada, nos termos do art. 98, *caput*, do Novo CPC.

1.5. Dos pedidos de indisponibilidade dos bens móveis, imóveis do requerente e de consulta BACENJUD.

A autora requereu, ainda, fosse determinada liminarmente a indisponibilidade dos bens móveis e imóveis arrolados na contestação, sob a alegação de que o requerido poderia dele se desfazer, causando prejuízo à autora.

No caso dos autos, entendo que não estão presentes os requisitos genéricos das medidas cautelares, porquanto não se vislumbra, no meu sentir, *ofumus boni iuris*, como também *opericulum in mora*.

Com efeito, em sede de cognição sumária, o juízo labora com aparência do direito subjacente à própria postulação. Trata-se de um mero juízo hipotético alcançado por meio de análise limitada na extensão e perfunditória na profundidade, mas que ainda assim permite ao julgador decidir de forma provisória a fim de tutelar o direito que ora se invoca.

A medida de "indisponibilidade" de bens, como pretende a requerida, neste momento se mostra exacerbada, uma vez que a relação dos bens partilháveis é conhecida e descrita na contestação, não havendo indícios de dilapidação por parte do autor.

Diante disso, forçoso se faz instruir o presente feito de forma a trazer à baila maiores elementos de convicção deste juízo, motivo pelo qual é de se indeferir o pleito autoral no que toca à liminar pleiteada.

1.6. Dos alimentos provisórios

A parte autora informa que já contribui com a manutenção do filho menor com o pagamento do plano de saúde, da escola e com o fornecimento de ticket alimentação. No entanto, infere-se que as despesas

elencadas são prestadas *in natura*. Assim, fixo os alimentos provisórios para o menor alimentando no valor mensal correspondente a **20% (vinte por cento)** incidente sobre os rendimentos do autor, excluídos os descontos obrigatórios, devendo ser intimado pessoalmente o réu para proceder, até o último dia útil de cada mês, a entrega do numerário diretamente à genitora do(s) menor(es) até que seja informado sobre os dados da conta bancária de depósitos a ser aberta por ordem deste Juízo. Intime-se a genitora do(s) menor(es) alimentando(s) para providenciar a abertura da conta bancária destinada aos depósitos dos alimentos provisórios fixados, comparecendo à secretaria deste juízo para receber o ofício pertinente, ciente de que deverá retornar para fornecer os dados da conta aberta. Após, intime-se o réu para tomar ciência dos dados da conta bancária de depósitos aberta.

2. Tramitação regular do feito

Superadas tais questões, não vislumbro a existência de questões processuais pendentes, tendo o feito tramitado regularmente sem qualquer nulidade ou vício, com a devida observância aos princípios do devido processo legal, contraditório e ampla defesa.

3. Dos pontos controvertidos

Da análise dos autos, observa-se que o feito tramitou regularmente sem qualquer nulidade ou vício, com a devida observância aos princípios do devido processo legal, contraditório e ampla defesa.

Inexistindo outros pontos pendentes de apreciação, impende destacar que a delimitação dos fatos controvertidos cinge-se à **(I)** deve ser demarcado especificamente o início e o final da convivência; **(II)** à delimitação do acervo patrimonial que deverá ser partilhado ou não; **(III)** os alimentos fixados para o filho menor; **(IV)** Regime de guarda/visitas.

Sobre tais pontos, merecem destaque os meios probatórios documentais (tendo as partes já apresentado seus respectivos documentos para subsidiar suas teses) e a testemunhal.

O ônus da prova a ser observado é o tradicional estático (art. 373, Novo CPC), uma vez que não se vislumbra a existência de peculiaridades relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de alguma das partes não cumprir com o seu respectivo encargo (a autora quanto aos fatos constitutivos de seu direito e a parte ré quanto à negação deles ou à alegação de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito autoral) ou, ainda, à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário.

Como questões de direito relevantes, tem-se as questões atinentes à própria união estável, bem como o regime de bens a ser aplicado.

Assim sendo, declaro o feito saneado.

Por fim, **designo audiência de instrução e julgamento para o dia 19/11/2018, às 09:00 horas, no Fórum Local.**

Aguarde-se, pelo prazo de 05 (cinco) dias, eventual pedido de esclarecimento ou solicitação de ajustes pelas partes acerca da presente decisão, ficando elas cientes de que, com o transcurso *in albis* do aludido lapso, a presente decisão saneadora se tornará estável, conforme dispõe o art. 357, § 1º do NCPC.

Uma vez estabilizada a decisão, certifique-se e, após, intimem-se as partes para, querendo, apresentarem rol de testemunhas no prazo não superior a 05 (cinco) dias úteis.

Considerando que as partes estão assistidas por advogados particulares, suas testemunhas devem ser intimadas nos moldes do *caput* art. 455 c/c §1º do Novo CPC.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **Jane Silva Santos Vieira, Juiz(a) de 23ª Vara Cível de Aracaju, em 08/10/2018, às 08:47:58**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018002482620-07**.





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

09/04/2019

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Audiência de Conciliação designada para o dia 06/05/2019 às 11:40 h.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

09/04/2019

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Face tratar-se de Seguro DPVAT

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

09/04/2019

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

R.hoje. Considerando a Lei Complementar Estadual nº 274, de 18/11/16 que modificou a competência material da Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da Comarca de Aracaju, nos termos: compete a Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito processar e julgar as causas cíveis e as causas cíveis de menor complexidade definidas na Lei dos Juizados Especiais, que envolvam danos materiais e morais decorrentes de acidentes de trânsito, isolados ou cumulativamente, bem como ações que envolvam contratos de seguro referente a veículos terrestres (grifo nosso) e ainda seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, as pessoas transportadas ou não, excetuadas as de competência das varas da infância e da juventude, fazenda pública, execução fiscal, falência e recuperação judicial, acidente de trabalho, do Juizado da Fazenda Pública e de qualquer outra vara especializada; e processar e julgar as infrações penais previstas na legislação de trânsito, ressalvada a competência de outra Vara em crimes conexos e do procedimento criminal de Juizado Especial, e cumprir as cartas precatórias de sua competência cível e criminal.; considerando que a questão versada nestes autos diz respeito DPVAT, declino da competência em razão da matéria, determinando a remessa destes autos para a Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da Comarca de Aracaju. Dê-se baixa no sistema informatizado.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
4º Juizado Especial de Aracaju**

Nº Processo 201940400897 - Número Único: 0004952-30.2019.8.25.0084

Autor: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Réu: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT

Movimento: Decisão >> Declaração >> Incompetência

DESPACHO

Proc. Nº 0897/19

R.hoje.

Considerando a Lei Complementar Estadual nº 274, de 18/11/16 que modificou a competência material da Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da Comarca de Aracaju, nos termos: “compete a Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito processar e julgar as causas cíveis e as causas cíveis de menor complexidade definidas na Lei dos Juizados Especiais, que envolvam danos materiais e morais decorrentes de acidentes de trânsito, isolados ou cumulativamente, bem como ações que envolvam contratos de seguro referente a veículos terrestres (grifo nosso) e ainda seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, as pessoas transportadas ou não, excetuadas as de competência das varas da infância e da juventude, fazenda pública, execução fiscal, falência e recuperação judicial, acidente de trabalho, do Juizado da Fazenda Pública e de qualquer outra vara especializada; e processar e julgar as infrações penais previstas na legislação de trânsito, ressalvada a competência de outra Vara em crimes conexos e do procedimento criminal de Juizado Especial, e cumprir as cartas precatórias de sua competência cível e criminal.”; considerando que a questão versada nestes autos diz respeito DPVAT, declino da competência em razão da matéria, determinando a remessa destes autos para a Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da Comarca de Aracaju. Dê-se baixa no sistema informatizado.



Documento assinado eletronicamente por **Lais Mendonça Câmara Alves, Juiz(a) de 4º Juizado Especial de Aracaju, em 09/04/2019, às 13:18:31**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000857863-46**.





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

09/04/2019

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Movimento Automático: Cancelamento de audiência.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

10/04/2019

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Distribuidor do Gumersindo Bessa (Aracaju)

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU
Rua Henrique Machado Pimentel, Bairro DIA, Aracaju/SE, CEP 49040740
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

DATA:

11/04/2019

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Processo registrado no(a) Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, sob o nº 201940600521

LOCALIZAÇÃO:

Distribuidor do Gumersindo Bessa (Aracaju)

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

15/04/2019

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

16/04/2019

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Cls. Compulsando os autos, constato que não existe pedido de tutela antecipada ou qualquer outra providência a ser tomada por este Juízo, razão pela qual deve a Secretaria providenciar data para a realização da sessão de conciliação, conforme disponibilidade em pauta. Expedientes necessários. Aracaju/SE, 15 de abril de 2019.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201940600521 - Número Único: 0004952-30.2019.8.25.0084

Autor: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

Réu: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Clas.

Compulsando os autos, constato que não existe pedido de tutela antecipada ou qualquer outra providência a ser tomada por este Juízo, razão pela qual deve a Secretaria providenciar data para a realização da sessão de conciliação, conforme disponibilidade em pauta.

Expedientes necessários.

Aracaju/SE, 15 de abril de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA DE ALMEIDA BAYMA VALDIVIA, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 16/04/2019, às 09:31:45**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000921867-45**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

22/04/2019

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Designo o dia 10/05/2019 às 08h:30min para que seja realizada audiência de Conciliação.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

22/04/2019

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, confeccionei mandado de citação de nº 201940602087.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

201940600521

DATA:

22/04/2019

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 201940602087 do tipo Citação Reclamação do JEC Audiência de Conciliação [TM920,MD1805]

{Destinatário(a): SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Fórum Gumerindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju
Cep - 49080-901 Telefone - 3226-3508

Normal(Justiça Gratuita)



201940602087

PROCESSO: 201940600521 (Eletrônico)

NÚMERO ÚNICO: 0004952-30.2019.8.25.0084

NATUREZA: Procedimento do Juizado Especial Cível

AUTOR: HUGO TAVARES ROCHA SAMPAIO

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)**, por todo o conteúdo da petição inicial/termo de reclamação, de cópia em anexo parte integrante desta, para comparecer a **Audiência de Conciliação**, ficando de logo advertido(a) de que em não havendo acordo, de imediato, poderá ser realizada audiência de Instrução e Julgamento (art. 27, da Lei 9.099/95), onde deverá apresentar defesa oral ou escrita e todas as provas que tiver, inclusive testemunhas, no máximo de 03 (três), independente de nova intimação.

Data e hora da audiência: 10/05/2019 às 08:30:00, **Local do comparecimento:** Fórum Gumerindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N, Capucho - Aracaju, CEP: 49080-901, SALA DE AUDIÊNCIAS DA VARA DE TRÂNSITO.

Observação: Sendo indvidoso o interesse público na justa e rápida resolução dos conflitos, as partes devem comparecer à audiência de conciliação com espírito aberto ao diálogo e, na medida do possível, com uma proposta de acordo. (art. 17, I da Resolução 13/2015).

ADVERTÊNCIAS:

1º) Deverá comparecer acompanhado(a) de advogado, se o valor da causa for superior a 20 (vinte) salários mínimos e que, não comparecendo a qualquer uma das audiências, reputar-se-ão verdadeiras as alegações da parte autora, dando-se de logo o julgamento do pedido.

2º) Em se tratando de relação de consumo, poderá ser invertido o ônus da prova.

3º) Após o trânsito em julgado da sentença, as partes disporão de 180 (cento e oitenta) dias para retirarem dos autos documentos originais, findo o qual o processo será eliminado.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO NACIONAL DPVAT
Residência : RUA SENADOR DANTAS, NAO INFORMADO, 74
Bairro : CENTRO
Cep : 20031204
Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ

[TM920, MD1805]



Documento assinado eletronicamente por **Joana Darc Bruno Correia, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **22/04/2019, às 10:43:17**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000958700-55**.