**Poder Judiciário**
**Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA**
**Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000**
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

## Dados do Processo

Processo: 202052100388
Distribuição: 06/04/2020
Número Único: 0001939-42.2020.8.25.0034
Competência: 2ª Vara Civel de Itabaiana
Classe: Procedimento Comum
Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento
Processo Principal: ******
Processo Origem: ******

### Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

### Dados das Partes

Requerente: GENIVALDO SANTOS
Endereço: TRAVESSA SALDALINA SANTANA FERREIRA
Complemento:
Bairro: SAO CRISTOVAO
Cidade: ITABAIANA - Estado: SE - CEP: 49500320
Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: AV. SEN. DANTAS
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

## Processos Apensados:

--

## Processos Dependentes:

--

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
06/04/2020

**MOVIMENTO:**
Distribuição

**DESCRIÇÃO:**
Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202052100388, referente ao protocolo nº 20200403155602014, do dia 03/04/2020, às 15h56min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Sim

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DE ITABAIANA/SE.**

**GENIVALDO SANTOS**, brasileiro, solteiro, desempregado, RG nº 1516932 SSP/SE, CPF nº 000.545.165-52, residente e domiciliado à Travessa Saldalina Santana Ferreira,, n° 116, Bairro São Cristóvão, ltabaiana/SE, CEP: 49500-403, vem, através do seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guaporé, nº 889, bairro América, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

**AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVATS/A,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ n° 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, n° 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

**I – DOS FATOS**

02. O Requerente foi vítima de um acidente de trânsito quando trafegava na Rodovia SE-170, quando colidiu frontalmente com outro veículo, relato do acidente no BOAT em anexo.

03. O fato do acidente é incontroverso, pois a Requerida reconheceu o acidente e procedeu o pagamento da indenização em virtude das sequelas deixadas pelo acidente, porém em valor inferior ao que deveria ter pago ao Requerente.

04. O Requerente, passou por diversos procedimentos médicos afim de conseguir se recuperar dos problemas causados pelo acidente de trânsito sofrido como podemos verificar pelos relatórios médicos e prontuários médicos aqui anexados.

05. Como pode ser visto no corpo probatório anexado a esta Exordial, o fato do acidente de trânsito está cabalmente provado, assim como as sequelas deixadas por ele, entretanto, a Requerida pagou a indenização em valor menor do que deveria, **mesmo tendo sido juntado no processo administrativo uma grande gama do documentação, documentos aqui também colacionado, entre eles o laudo pericial do Instituto Médico Legal – IML, que atestou que o acidente deixou no Requerente sequelas que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro superior esquerdo, equivalendo a 35% (50% de 70%) e de sequela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro inferior direito, equivalendo a 35% (50% de 70%.**

06. Como pode ser visto nos prontuários médicos, em especial os Relatórios Médicos Especializados, o acidente causou no Requerente sequelas permanentes, porém, a Requerida pagou a indenização em valor a menor do que deveria ter pago.



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

07. Conforme se vê no resultado da consulta do sinistro acima mencionado, **a Requerida pagou a indenização no valor de R$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais), quando deveria ter pago o valor de R$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais) referente a perda parcial permanente do membro inferior esquerdo e o valor de R$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), referente a perda parcial permanente do membro inferior direito, segundo o relatório do IML.**

08. Assim, em virtude da indenização devida ao Requerente ter sido paga em valor inferior ao que de fato faz *jus*, não lhe restou outro meio que não fosse valer-se do Poder Judiciário para resguardar os seus direitos.

## II – DO DIREITO

### II-I DO DEVER DE INDENIZAR DA REQUERIDA

09. O seguro DPVAT, que é o seguro responsável pelo pagamento da indenização aos que tiveram danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela da Lei 6.194/74, é um procedimento simples, e que para fazer a solicitação e pleitear o seguro, basta apenas comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos em decorrência do mesmo, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

> *"Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simplesprova do acidente e do dano decorrente, independentemente daexistência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquerfranquia de responsabilidade do segurado."*
> (Grifamos)

10. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelecem as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito:



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

> *"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*
>
> *(...)*
>
> *Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei."*
> (Grifos nossos)

11. Como podemos ver o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso, seguiu todos os procedimentos para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, não efetuou o pagamento da indenização no valor que o Autor faria *jus*, ou seja, pagando a menor.

12. Conforme pode ser comprovado junto às provas aqui colacionadas, nos laudos, nos relatórios, nas fichas médicas e nos exames, o acidente de transito, deixou o Requerente com sequelas funcionais permanentes, devendo assim a Requerida, ser condenada a pagar a diferença da indenização paga a menor no valor de R$5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), referente aos danos causados em seus membros lesionado, os valores pleiteados estão de acordo com a tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

ANEXO
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

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

| *Danos Corporais Totais*<br>*Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico* | *Percentual da Perda* |
|---|---|
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os* | |



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,**
**Aracaju/SE, CEP 49080-270**

| | |
|---|---|
| *membros superiores ou inferiores* | |
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés* | |
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior* | |
| *Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral* | |
| *Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental* | *100* |
| *alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre* | |
| *deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)* | |
| *comprometimento de função vital ou autonômica* | |
| *Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais,*<br>*pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis*<br>*de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de*<br>*qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital* | |
| *Danos Corporais Segmentares (Parciais)*<br>*Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores* | *Percentuais das Perdas* |
| ***Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou***<br>***de uma das mãos***<br>***Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores*** | ***70*** |
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés* | *50* |
| *Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo*<br>*Polegar*<br>*Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo* | *25* |
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da*<br>*Mão* | *10* |
| *Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé* | |
| *Danos Corporais Segmentares (Parciais)*<br>*Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais* | *Percentuais das Perdas* |
| *Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou*<br>*da visão de um olho* | *50* |
| *Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral* | *25* |
| *Perda integral (retirada cirúrgica) do baço* | *10* |



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,**
**Aracaju/SE, CEP 49080-270**

**II-II - O DANO MORAL**

13. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, recebeu a indenização a menor do que deveria, mesmo tendo sido juntado no processo administrativo, relatório médico especializado, ou seja, estando o Requerente em conformidade com a lei especifica do benefício e preenchido os requisitos para ter acesso a indenização em valor superior àquele pago.

14. Ademais, a conduta praticada pela Requerida de não pagar o supracitado valor devido ao Requerente, além de prejudicá-lo, prejudicou também a sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico necessário para diminuir todas as sequelas decorrentes do acidente. Diante disso, o Código Civil de 2002, em especial nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

> *"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*
>
> *Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.*
>
> *(...)*
>
> *Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.*
>
> *Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."*

15. O Requerente, em virtude de não ter recebido o valor exato da indenização que é prevista e garantida por lei, ficou muito frustrado, pois, além de ter sido vítima, sofreu e sofre com as sequelas deixadas pelo acidente, que o



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

limitou permanentemente, mesmo depois de ter juntando todas as provas necessárias não conseguiu receber a quantia que lhe era devida.

16. Além do que, o pagamento da indenização daria ao Requerente e a sua família, melhores condições financeiras, amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência:

> *Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei n° 6.194, de 19.12.74, e Lei n° 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:*
>
> *(...)*
>
> *II – multa no valor de R$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.*
>
> *Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.*
>
> *§ 1o A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liqüidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*
> (Grifamos)



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

17. Vale ressaltar, que ao não possibilitar que o Requerente tivesse acesso ao valor devido da indenização, houve agressão ao seu direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, além de impedir que o dinheiro da indenização fosse usado no seu tratamento médico, incluisve, esse é o entendimento do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE para deferir o dano moral, conforme pode ser visto no julgado abaixo transcrito:

> *"EMENTA APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT – DECISÃO QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A AÇÃO – IRRESIGNAÇÃO – RETIFICAÇÃO DE ERRO MATERIAL CONSTANTE NO DECISUM OBJURGADO – MÉRITO – AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO SEGURO – EXISTÊNCIA DE DANOS FÍSICOS AO AUTOR DECORRENTES DO ACIDENTE SOFRIDO – CANCELAMENTO DO SINISTRO PELA SEGURADORA – CONSTRANGIMENTO – **IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO NO TRATAMENTO MÉDICO A QUE FORA SUBMETIDO O DEMANDANTE – OCORRÊNCIA DE DANO MORAL** – MANUTENÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL – MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO." ACÓRDÃO: 2019541, RECURSO: Apelação Cível. PROCESSO: 201800734169 Relator: OSÓRIO DE ARAÚJO RAMOS FILHO, APELANTE:SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO: SANDRO SANTOS RIBEIRO."*
> (Grifamos)

18. Diante do exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

**19. Mais uma vez, é importante frisar que, a indenização por danos morais não esta sendo pedida em virtude do não pagamento do prêmio, más pelas consequências do não pagamento do mesmo e/ou pagamento a menor da indenzação, que deixou o Requerente desamparado, sem uma verba importante para custear o seu tratamento médico.**



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

20. Frise-se que, valor menor não irá reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

## III – DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a Requerida condenada a pagar a Requerente a diferença da indenização paga a menor, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R$5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), referente aos danos causados em seus membros lesionados respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual correspondente ao dano causado em seus membros lesionados aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

d) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a Requerida em danos morais no montante estimado em R$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

e) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbência, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

**REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor**, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com às custa e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

O Requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensando sua realização desde já.

O valor da causa é R$15.400,00 (quinze mil e quatrocentos reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 02 de abril de 2020.

**ELTON SOARES DIAS**

**OAB/SE 10.289**



**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,**
**Aracaju/SE, CEP 49080-270**

# PROCURAÇÃO

**Outorgante: GENIVALDO SANTOS**, solteiro, desempregado, RG:1516932 SSP/SE, CPF: 000.545.165-52, residente e domiciliado à Travessa Saudalina Santana Ferreira, , nº 116, Bairro São Cristovão, Itabaiana/SE, CEP: 49500-403.

**Outorgado(a)**: ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

**Poderes**: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face Seguradora Líder, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**Poderes Específicos**: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 21 / janeiro 20 20

Genivaldo Santos

**GENIVALDO SANTOS**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
NOME
GENIVALDO SANTOS
DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF
1516932 SSP SE
CPF
000.545.165-52
DATA NASCIMENTO
11/07/1978
FILIAÇÃO
JOSIAS SANTOS
MARIA ISABEL SANTOS
PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB
AB
Nº REGISTRO
05572195702
VALIDADE
08/02/2020
1ª HABILITAÇÃO
21/08/2012
OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;
ASSINATURA DO PORTADOR
LOCAL
ARACAJU, SE
DATA DE EMISSÃO
20/02/2015
35610745910
SE016384741
Edgard Simeão da Mota Neto
DIRETOR - PRESIDENTE
ASSINATURA DO EMISSOR
DETRAN SE (SERGIPE)
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
PROIBIDO PLASTIFICAR
01549320 7
01549320 7

Objeto:
0001513

**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO**
Departamento Estadual de Trânsito - Detran/SE - Operacional
Av. Augusto Franco, S/N - Ponto Novo
CEP 49.097-670 - Aracaju/SE

Para agilizar serviços de veículos e habilitação acesse
o link www.detran.se.gov.br
ou através do QR Code

DETRAN-SE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
Trânsito seguro, direito de todos.

Carta
9912325221/2017-SE/SE/BH
DETRAN/SE
Correios

SE_DETRAN_CNH_20200109.TXT

00200000000001513

**C.N.H. A VENCER**

Data de postagem: 09/01/2020

Nome: GENIVALDO SANTOS
Endereço: TV SALDALINA SANTANA FERREIRA , 116
Complemento: CASA CENTRO
CEP: 49500-000
Cidade: ITABAIANA/SE

Atenção: Art. 242 do CTB - Fica Sujeito às Penalidades da Lei a Falsa Declaração de Domicílio.

| *PARA USO DOS CORREIOS* | | |
|---|---|---|
| ☐ 01 - MUDOU-SE | ☐ 07 - AUSENTE | Reintegrado ao Serviço Postal em: |
| ☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE | ☐ 08 - NÃO PROCURADO | ___/___/_____ |
| ☐ 03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO | ☐ 10 - OBJETO DANIFICADO | Rubrica do Responsável: |
| ☐ 04 - FALECIDO | ☐ 11- ED. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE | |
| ☐ 05 - DESCONHECIDO | ☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV./GU) | |
| ☐ 06 - RECUSADO | ☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA | Matrícula: _____ |

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

...iada, para

...r pesqui-

...o médico

...os" con-

...rviços de

...vítima de

...deve res-

...PA e de

...onde vo-

...acidentes

...os carta-

...s não fa-

...inas nos

...abrificá-

...ates. Use

...itivos de

...o. Você

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

COMPROVANTE DE CADASTRAMENTO

PIS

Inscrição: 126.14178.76.6

Nome do trabalhador: GENIVALDO SANTOS

Nome da mãe: MARIA ISABEL SANTOS

Data de nascimento: 11/07/1978

Carteira de Trabalho — Número: 00728300 Série: 00007 UF: SE

Código banco/agência: 104-0501-0

Endereço da agência: RUA SAO PAULO, 0000002

CGC/CEL: 07833001/0001-07

Data do cadastramento: 03/11/1997

38 303 027 SP 0197

VIA DO TRABALHADOR

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 72830 Série 00007-SE

Genivaldo Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Esmeraldo Santos

Loc. Nasc. N.S. Aparecida Sergipe Data 11/07/1978

Filiação Josias Santos e Maria Isabel Santos

Doc. nº C. Nasc. nº 2616 Fls. 162-Vº Liv. Aº 3

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs. .....

Data Emissão 14/10/92 DRT SE

José Evanaldo Teixeira
Chefe de Seção de Atividades
Assinatura do Funcionário
Auxiliar Técnico Mat. 14.330

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE 9
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Nome .....

Doc. .....

Nascimento .....

14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador CNPJ 05.586.317/0001-75
Comercial Andrade Cunha Ltda - ME
CGC/MF Praça Etelvino Mendonça, 385
Rua Centro - CEP: 49500-000 Nº
Município Itabaiana - Sergipe Est.
Esp. do estabelecimento Com. Atacadista Calçados
Cargo Vendedor
CBO nº
Data admissão 01 de Agosto de 19 2004
Registro nº 01 Fls./Ficha
Remuneração especificada R$ 325,00 (Trezentos Vinte e Cinco Reais)

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída 31 de Julho de 19 2007

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

15

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador CNPJ 05.586.317/0001-75
Comercial Andrade Cunha Ltda - ME
CGC/MF Praça Etelvino Mendonça, 385
Rua Centro - CEP: 49500-000
Município Itabaiana - Sergipe Est.
Esp. do estabelecimento Com. Atac. Varejista
Cargo Vendedor do Comércio
CBO nº 5211-10
Data admissão 01 de Fevereiro de 19 2009.
Registro nº 01 Fls./Ficha 07
Remuneração especificada R$ 465,00 → 08/09 → Quatrocentos e Sessenta e Cinco Reais.

José Geraldo Machado Andrade
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída 12 de Março de 19 2011

José Geraldo Machado Andrade
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....



Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

**BOAT** 1001 / 1 **Procedência** CPRV **Ano** 2019 **Protocolo** 288501306

**Data do acidente** 07/03/2019 - Quinta feira **Hora** 07:00

**Local do acidente**

**Rua, Avenida, Rodovia** **Com**
SE-170

**Entre** **Trecho KM / E**

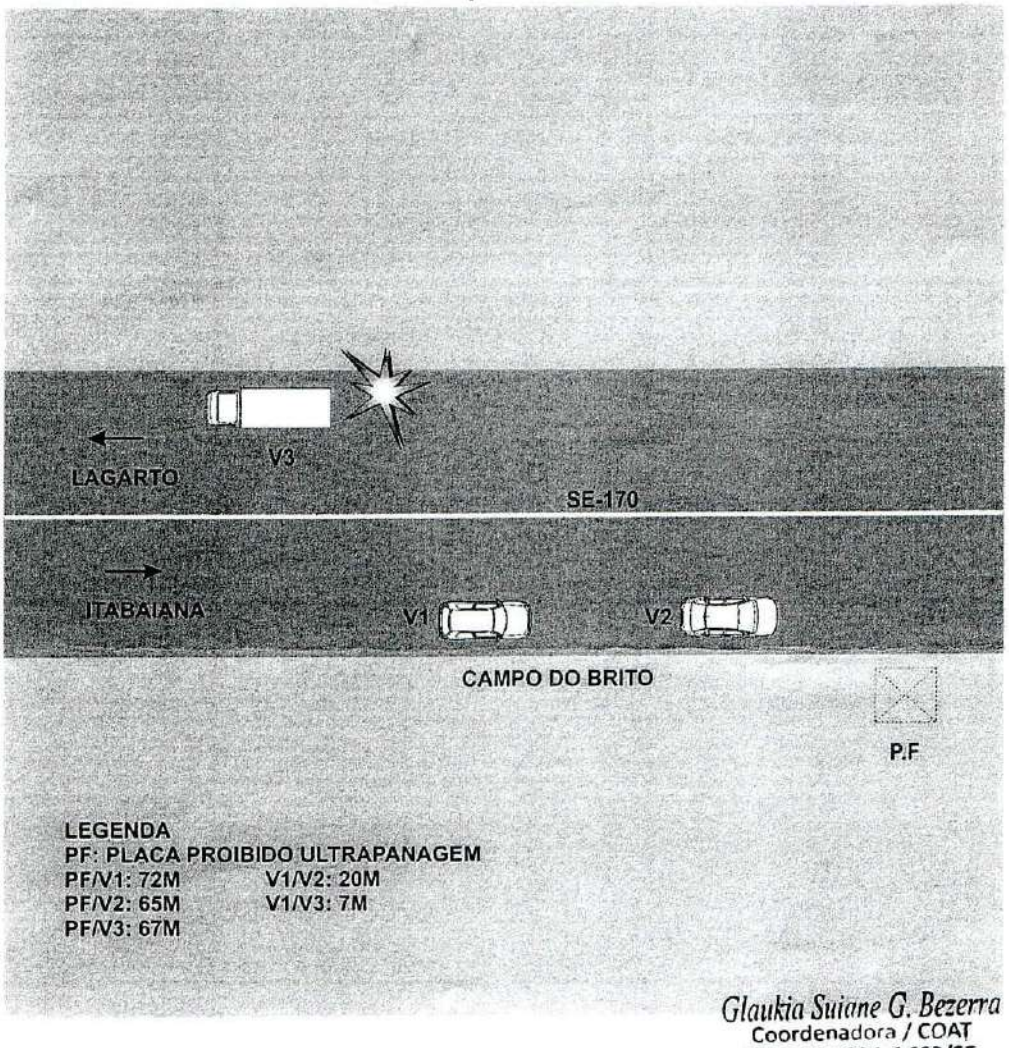
**Município** **UF**
CAMPO DO BRITO SE

**Dados do acidente**

**Tipo de acidente** Colisão frontal
**Pavimento** Asfalto
**Sinalização** Precária
**Traçado** Reta
**Estado da Pista** Seco

**Classificação** Danos Mat. com Vitimas
**Tempo** Claro
**Luminosidade** Dia
**Tipo do Local** Rural

**Croqui do COAT**




Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE

Data 11/04/2019, Hora 09:14:37

Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

**Agentes**
**Primeiro Agente** CABO Nº203018
**Segundo Agente** CABO Nº204677
**Terceiro Agente**

**Descrição dos fatos**

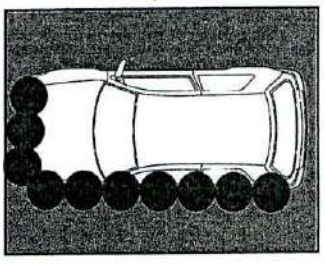
FOI REGISTRADO NA RODOVIA SE-170, NO MUNICIPIO DE CAMPO DO BRITO POR VOLTA DAS 07:00HS UM ACIDENTE ONDE V2 TRAFEGAVA SENTIDO ITABAIANA QUANDO VEIO A COLIDIR FRONTALMENTE COM V1 QUE SEGUIA EM SENTIDO LAGARTO. APÓS A COLISÃO DO V1 COM V2, O V1 RODOU NA PISTA E OCASIONOU UM ABALROAMENTO TRANSVERSAL COM V3 QUE VINHA SENTIDO ITABAIANA/LAGARTO. VALE RESSALTAR QUE OS OCUPANTES DO V1 E V2 FORAM HOSPITALIZADOS. O V3, MOTORISTA DO CAMINHÃO PERMANECEU NO LOCAL.

**Danos a terceiros**

## VEÍCULO 1

**Placa** IAN0929 **UF** SE **Marca/Modelo** VW/GOL 1.0
**Cor** PRATA
**Categoria** Particular **Tipo Veiculo** Automóvel
**Espécie de veículo** Passageiro
**Ano de fabricação** 2008
**Nº ocupantes** 2 **Nº Feridos** 2 **Nº Mortos** 0
**Destino do veículo** Liberado no local

**Ponto de impacto**



**Danos do veículo**

CAPÔ PARACHOQUE DIANTEIRO, PARABRISA, FAROIS DIANTEIROS, LATERAL ESQUERDA AMASSADA, FAROL TRASEIRO LADO ESQUERDO.

**Dados do proprietário**
**Nome** GENIVALDO SANTOS **Sexo** Masculino
**Logradouro** RUA JOSE MESQUITA DA SILVEIRA **Número**
**Bairro** **Cidade** ITABAIANA **Estado** SE
**Complemento**
812 CENTRO

*Glaukia Suiane G. Bezerra*
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE
Glaukia Suiane G. Bezerra
**Glaukia Suiane Gomes Bezerra**
**CHEFE DO COAT**

Data 11/04/2019, Hora 09:14:40

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

**Dados do condutor**

**Nome** GENIVALDO SANTOS **Sexo** Masculino **Idade** 40
**Logradouro** RUA JOSE MESQUITA DA SILVEIRA **Número**
**Bairro** **Cidade** ITABAIANA **Estado** SE
**Complemento**
812 CENTRO

**Informações adicionais do condutor**

**Condições presumíveis do condutor** Não registrado
**Reação do condutor** Hospitalizado
**Teste do bafômetro** Não informado
**N° de série do bafômetro**
**Leitura do bafômetro**
**N° do auto de constatação de embriaguez**
**Destino do condutor** Liberado no Local
**Artigo/Lei**
**Cinto/Capacete** Não registrado

**Informações sobre a carteira nacional de habilitação**

**Habilitado**
**Condição da habilitação** 1 - Habilitado **Validade** 08/02/2020
**Número CNH** 1015493207 **Categoria** AB
**Data da primeira habilitação** **CNH apreendida** Não
**Motivo da apreensão**

**Nome Vitima** GENIVALDO SANTOS **Sexo** Masculino
**Data de nascimento** 11/07/1978 **Idade** 40
**Logradouro** **Número**
**Bairro** **Cidade** **Estado**
**Complemento**

**Dados adicionais da vítima**

**Tipo da vítima** Condutor **Cinto/capacete** Não registrado
**Morte no local** Não

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE
Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:41

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

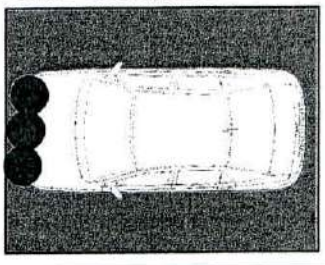
**Nome Vitima** MARIA CRISTINA SANTOS TEIXEIRAS **Sexo** Masculino
**Data de nascimento** **Idade**
**Logradouro** **Número**
**Bairro** **Cidade** **Estado**
**Complemento**

**Dados adicionais da vítima**
**Tipo da vítima** Passageiro **Cinto/capacete** Não registrado
**Morte no local** Não

## VEÍCULO 2

**Placa** MVF0842 **UF** SE **Marca/Modelo** FIAT/SIENA FIRE FLEX
**Cor** PRETA
**Categoria** Particular **Tipo Veiculo** Automóvel
**Espécie de veículo** Passageiro
**Ano de fabricação** 2008
**Nº ocupantes** 2 **Nº Feridos** 2 **Nº Mortos** 0
**Destino do veículo** Liberado no local

**Ponto de impacto**



**Danos do veículo**
CAPÔ, PARACHOQUE , PARABRISA DIANTEIRO

**Dados do proprietário**
**Nome** EVERALDO DE JESUS SANTOS **Sexo** Masculino
**Logradouro** R CARLOS N DE ALMEIDA, 12 **Número**
**Bairro** **Cidade** MACAMBIRA **Estado** SE
**Complemento**
CENTRO

**Dados do condutor**
**Nome** EVERALDO DE JESUS SANTOS **Sexo** Masculino **Idade** 46
**Logradouro** RUA CARLOS NUNESDE ALMEIDA **Número** 12
**Bairro** CENTRO **Cidade** MACAMBIRA **Estado** SE
**Complemento**

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE
**Glaukia Suiane Gomes Bezerra**
**CHEFE DO COAT**

Data 11/04/2019, Hora 09:14:42

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

**Informações adicionais do condutor**

**Condições presumíveis do condutor** Não registrado
**Reação do condutor** Hospitalizado
**Teste do bafômetro** Não informado
**N° de série do bafômetro**
**Leitura do bafômetro**
**N° do auto de constatação de embriaguez**
**Destino do condutor** Liberado no Local
**Artigo/Lei**
**Cinto/Capacete** Não registrado

**Informações sobre a carteira nacional de habilitação**

**Habilitado**
**Condição da habilitação** HABILITADO
**Número CNH** 5515561367
**Data da primeira habilitação** 15/06/2012
**Validade** 18/12/2021
**Categoria** AB
**CNH apreendida**

**Motivo da apreensão**

**Nome Vitima** EVERALDO DE JESUS SANTOS
**Sexo** Masculino
**Data de nascimento** 08/03/1973
**Idade** 45
**Logradouro** RUA CARLOS NUNES
**Número** 12
**Bairro**
**Cidade** MACAMBIRA
**Estado**
**Complemento**
CENTRO

**Dados adicionais da vítima**

**Tipo da vítima** Condutor
**Cinto/capacete** Não registrado
**Morte no local** Não

**Nome Vitima** LEONARDO DE JESUS SANTOS
**Sexo** Masculino
**Data de nascimento**
**Idade**
**Logradouro**
**Número**
**Bairro**
**Cidade**
**Estado**
**Complemento**

**Dados adicionais da vítima**

**Tipo da vítima** Passageiro
**Cinto/capacete** Não registrado
**Morte no local** Não

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE

Data 11/04/2019, Hora 09:14:44

**Glaukia Suiane Gomes Bezerra**
**CHEFE DO COAT**

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

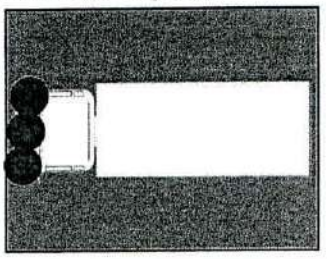
DETRAN-SE

# Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

## VEÍCULO 3

**Placa** PLH0164 **UF** BA **Marca/Modelo** M.BENZ/ACTROS 2651S6X4
**Cor** BRANCA
**Categoria** Aluguel **Tipo Veiculo** Caminhão-Trator
**Espécie de veículo** Tração
**Ano de fabricação** 2018
**Nº ocupantes** 1 **Nº Feridos** 0 **Nº Mortos** 0
**Destino do veículo** Liberado no local

**Ponto de impacto**



**Danos do veículo**
PARACHOQUE E PROTETOR DE PLACA

**Dados do proprietário**
**Nome** COMERCIAL PENNA LTDA **Sexo**
**Logradouro** RUA CEL DURVAL MATOS **Número**
**Bairro** **Cidade** JAGUAQUARA **Estado** BA
**Complemento**
04700 , CASA

**Dados do condutor**
**Nome** SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA **Sexo** Masculino **Idade** 36
**Logradouro** PRAÇA CASTRO ALVES **Número** 54
**Bairro** **Cidade** **Estado** BA
**Complemento**
CABACEIROS DO PARAGUAÇU

**Informações adicionais do condutor**
**Condições presumíveis do condutor** Aparência normal
**Reação do condutor** Permaneceu no local
**Teste do bafômetro** Não informado
**N° de série do bafômetro**
**Leitura do bafômetro**
**N° do auto de constatação de embriaguez**
**Destino do condutor** Liberado no Local
**Artigo/Lei**
**Cinto/Capacete** Não registrado

**Informações sobre a carteira nacional de habilitação**
**Habilitado**
**Condição da habilitação** 1 - Habilitado **Validade** 25/04/2022
**Número CNH** 04446076814 **Categoria** E
**Data da primeira habilitação** **CNH apreendida** Sim

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE

Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:45

**Motivo da apreensão**

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE

Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:46

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
BATALHÃO DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO
DETRAN-SE

# DESCRIÇÃO DE FATO

BOAT Nº

☒ CONDUTOR ☐ PASSAGEIRO ☐ TESTEMUNHA ☐ OUTROS

Nome SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA R.G. 836744448
Endereço PRAÇA CASTRO ALVES Tel.: 75992450458
Bairro CENTRO Cidade CAMACARI Estado BA
Local de Trabalho COMECIAL PENNA Tel.:

Descrição de Fato:

SAMUEL ESTAVA INDO SINTIDO LAGARTO O GOL DE PLACA IRN 0929 K EIA SINTIDO LAGARTO GOL ATINGIDO PAR UM SIEN DE PLACA MUF 0842 U SIENA FOI PAR CONTRA MAO COLEDINDO COM GOL RODOU I BATEU NA FRENTE DU CAMIAO CARETA DE PLACA PLA 0164

CONFERE C/ ORIGINAL
Camilla Rocha Lima
RG 2090877 SSP/PI
Assistente de Trânsito DETRAN-SE/COAT

CAMPO DO BRITO -SE, 07 de MARCO de 2019

SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA
ASSINATURA DO DECLARANTE

AGENTE DE TRÂNSITO
GRAD: CB Nº: 203018
Ronny Peterson Dias Santos
ASSINATURA

AGENTE DE TRÂNSITO
GRAD: CB Nº: 204677
João Paulo Pinto Cruz
ASSINATURA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR

# SINISTRO **3190695922** - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** GENIVALDO SANTOS
**COBERTURA** Invalidez
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
**BENEFICIÁRIO** GENIVALDO SANTOS
**CPF/CNPJ:** 00054516552

**Posição em 21-01-2020 15:56:41**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R$00.000,00

Juros e Correção: R$00.000,00

Valor Total: R$00.000,00

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|---|---|---|---|
| 15/01/2020 | R$ 4.050,00 | R$ 0,00 | R$ 4.050,00 |

# RELATÓRIO MÉDICO

Fundação Hospitalar de Saúde

**NOME DO PACIENTE:** CEVALDO SANTOS
**DATA DA ENTRADA:** 07/03/2019
**DATA DA SAÍDA:** 02/04/2019

**Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.**

**INTERNAMENTO:** PS ( ) ENFERMARIA ( ) UTI ( )

**HISTÓRICO CLÍNICO:**

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO APRESENTANDO FRATURAS EM ARCOS COSTAIS, FRATURA DE ACETABULO A ESQUERDA FRATURA DE COTOVELO ESQUERDO, FRATURA DE PATELA DIREITA MAIS FRATURA DE TIBIA DIREITA, CONTUSÃO PULMONAR COM HEMOTORAX LAMINAR COM INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CONSERVADOR DESTA CONTUSÃO. INTERNADO AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, MASTOCIRURGIA, CIRURGIA TORÁCICA, ORTOPEDIA E CLÍNICA MÉDICA. FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE COTOVELO ESQUERDO, SUTURA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO. APRESENTOU HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (HEMATEMESE E MELENA). PERMANECEU NO HUSE EM TRATAMENTO CONSERVADOR DAS DEMAIS LESÕES COM BOA EVOLUÇÃO. TENDO ALTA HOSPITALAR EM 02/04/2019.

**HISTÓRICO CIRÚRGICO:**

FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DA FRATURA EM COTOVELO ESQUERDO, SUTURA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO, TENDO AS DEMAIS LESÕES TRATADAS POR METODOS CONSERVADORES E IMOBILIZAÇÃO.

**EXAMES COMPLEMENTARES:**

TOMOGRAFIAS DE: CRANIO, COLUNA CERVICAL, TORAX, ABDOME, ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME (FAST), HEMOGRAMAS, ELETROCARDIOGRAMAS, ELETRÓLITOS, UREIA, CREATININA

**MÉDICOS ASSISTENTES:**

DR DENIS CABRAL DUARTE
DRA RAQUEL AMORIM (ANESTESISTA)
DR JOSÉ MARCEL JHONE FARIAS LIMA.
DR FLAVIO LUIZ BÔSCA CABRAL
DRA VANESSA FREIRE

**CONDIÇÕES DE ALTA:** MELHORADO (X) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 27 de MAIO de 2019

Izac Souza de Mendonça
CPF: 201.951.925-91
Médico
CRM/SE 1618

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

MS/DATASUS — HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1869155 DATA: 07/03/2019 HORA: 09:18 USUARIO: FFCROLIVEIRA
CNS: SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : GENIVALDO DOS SANTOS 11/07/1978 DOC...:
IDADE.....: 40 ANOS NASC: 00/00/0000 SEXO..: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA NUMERO: 802
COMPLEMENTO...: BAIRRO: CENTRO
MUNICIPIO.....: ITABAIANA UF: SE CEP...: 49500-000
NOME PAI/MAE..: JOSIAS SANTOS /MARIA ISABEL SANTOS
RESPONSAVEL...: TRAZIDA PELA SAMU - JOSILENE/IRMA TEL...: 79.9960.01
PROCEDENCIA...: ITABAIANA Vat-Aparecida-BA 64
ATENDIMENTO...: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [ X mmHg ] PULSO: [ ] TEMP.: [ ] PESO: [ ]

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS: Vide admissão / prescição

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Dr. José Marcel J F Lima
Médico
CRM SE 5143

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

HUSE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PS
REGISTRO: CRÂNIO/FACE/Vias
DATA: 07/03/19 431
HORÁRIO: 45567
Técnico: Breno

DIAGNOSTICO: CID:

| PRESCRICAO | HORARIO DA MEDICACAO |
|---|---|
| (1) SAT 5000 UI IM após Dr. José Marcel J F Lima Médico CRM SE 5143 | |
| (2) Cefoxitina 2g EV após | |
| (3) Tramadol 1 amp 100mL SF 0,9% EV alenta | |

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE
REALIZADO EM 07/03/19
AS 09:54 HORAS
TÉCNICO EM RADIOLOGIA

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE
REALIZADO EM 07/03/19
AS 10:14 HORAS
TÉCNICO EM RADIOLOGIA

HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

Fundação Hospitalar de Saúde

# FICHA DE ATENDIMENTO

## ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – SISTEMA DE MANCHESTER

NOME DO PACIENTE (Sem abreviações):

REGISTRO:

IDADE:

ETNIA:

DATA: __/__/__

DATA DE NASCIMENTO __/__/__

NOME DA MÃE:

HORA:

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SITUAÇÃO / QUEIXA:

FLUXOGRAMA:

DISCRIMINADOR:

ALERGIAS (MEDICAMENTOS E ALIMENTOS):

| VERMELHO | LARANJA | AMARELO | VERDE | AZUL |
|---|---|---|---|---|
| | MUITO URGENTE | URGENTE | POUCO URGENTE | NÃO URGENTE |
| 0 MIN | 10 MIN | 60 MIN | 120 MIN | 240 MIN |

OBSERVAÇÃO:

DESTINO / ENCAMINHAMENTO:

ENF.:

COREN:

ASSINATURA:

COORDENADOR:

DATA: __/__/____

HORA: __:__h

RECLASSIFICAÇÃO PARA A PRIORIDADE:

_____, DISCRIMINADOR

_____ às __h__min.

ENF.:

COREN:

CONFIRMADA IDENTIFICAÇÃO COM O PACIENTE / FAE / PULSEIRA? (S/N)

COLOCADA PULSEIRA? (S/N)

EM QUAL MEMBRO? (PULSO E / PULSO D / TORNOZELO E / TORNOZELO D)

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 185545
Numero do CNS.....: 000000000000000
Nome..............: GENIVALDO DOS SANTOS
Documento.........:  Tipo :
Data de Nascimento: 11/07/1978  Idade: 40 anos
Sexo..............: MASCULINO
Responsavel.......: JOSIAS SANTOS
Nome da Mae.......: MARIA ISABEL SANTOS
Endereco..........: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA 802
Bairro............: CENTRO  Cep.: 49500-000
Telefone..........: 7999600164
Municipio.........: 2802908 -  - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade......: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA  No. do BE: 1869155
Clinica...........: 940 - PS VERDE TRAUMA I
Leito.............: 999.0185
Data da Internacao: 08/03/2019
Hora da Internacao: 09:18
Medico Solicitante: 048.910.265-45 - JOSE MARCEL JHONE FARIAS LIMA
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.......: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: JOSEANESANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saida:
Especialidade:
Tipo de Saida:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outros:

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE
REALIZADO EM 8/03/19
AS 21:18 HORAS

TÉCNICO EM RADIOLOGIA

Fundação Hospitalar de Saúde

HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE

# ÁREA VERMELHA

# ADMISSÃO MÉDICA

| PACIENTE | Genivaldo dos Santos | | | IDADE | 40 | DATA | 07/03/19 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LEITO | 15 | PRONTUÁRIO | 1869155 | ORIGEM | LAGARTO | | |
| PLANTÃO | Diurno | MÉDICO | ANDRÉ | | | | |

**1.0 – HISTÓRIA ATUAL**

Paciente trazido pelo SAMU-USA em protocolo para a verde trauma após avaliação no hospital de Universitário de Lagarto, por colisão carro-carro. Ao chegar no trauma a cirurgiã plantonista achou necessário trazer para a ala vermelha enquanto espera avaliação da NCR, pois, segundo relato do do médico da USA, o paciente apresentou hipotensão durante a remoção, sendo realizado expansão volêmica.

**2.0 – EXAME FÍSICO**

Estável hemodinamicamente sem DVA, sem sedação, respirando com suporte de O2 sob MV a 50% (8L/min), acianótico, anictérico, afebril ao toque, normocorado, hidratado.

Ap. CV: BRNF2T, sem sopro, FC: 122bpm

Ap. Resp: MV+ em AHT, sem RA; FR 18 irpm

ABD: plano, distendido, doloroso à palpação

EXT: presença de lesões em MMII e Fx em MSE
Neuro: glasgow 14

**3.0 EXAMES COMPLEMENTARES**

**4.0 – DIAGNÓSTICOS PRÉVIOS / COMORBIDADES:**

**5.0 – HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

TCE / Múltiplas Fx

**6.0 – CONDUTA**

Solicito avaliação da cirurgia geral

Solicito avaliação da NCR

Solicito avaliação da ortopedia

Solicito radiografia, FAST, TC de crânio, cervical, tórax e abdômen

Solicito 03 unidades de CH, 02 unidades de Plasma

André Luiz da Costa Santos
Médico
CRM-SE 5379

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO



| Nome do Paciente: Genivaldo dos Santos | Idade: 40 anos | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 7/3 | MP. | # CG #<br>Paciente trazido em imobilização padrão por USA encaminhado para avaliação da NCR após perda da consciência após colisão moto - carro.<br>(A) VA pérvia, taquidispneico, fonação prejudicada.<br>(B) Expansibilidade pulmonar preservada, murmúrio vesicular.<br>(C) PBS rígido, sl defesa abdominal, pelve estável? sl sangramentos ativos.<br>(D) ECG: MM.<br>(E) deformidade em MSE, perda (D).<br>TC de tórax, pneumo laminar à (E), hemotorax bilateral laminar. TC de abdome sem pneumo, sem líquido livre. TC de crânio enfisema (duvidoso? ) visto ainda fratura de acetábulo à (E), fraturas de costelas.<br>Cs: (1) Solicito Avaliação da Cirurgia<br>(2) Solicito Avaliação da Ortopedia<br>(3) Sl conduta da CGeral no momento<br>(4) Avaliação da NCR |
| | | # Evolução Noturna #<br>04/03/19 (10:50)<br>Vítima de acidente automobilístico com perda de consciência.<br>Rotina: Aceita, deambula, ingere líquidos; sem queixas.<br>Exame físico e cat. anterior.<br>Alta da NCR |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 7/3/19 | | Cirurgia Torácica.<br>Pac. vítima de acidente automobilístico com trauma torácico fechado, fratura de arco costal e contusão pulmonar.<br>MEM Rp. Conduta cirúrgica no momento. |

Dr. Roberto Carlos Barros
Cirurgia Torácica
CRM 1617

07/03
ANDf: Pcte c/ fax. Fechar
2l c/ dreno (E) +
parede (D) + TTD em selo d'água
(D), pcte c/ oscilações
e DVA off. Sem NaCl
Infusão de cefSF e ffenI
Cl: AIC a cargo cardiologia

Médico de Cirurgia / Cirurgia Torácica
Cirurgia Geral e do Trauma
CRM-SE 3197

**HUSE**
**ULTRASONOGRAFIA**
**EXAME(S) REALIZADO(S)**

Data: 07/03/2019
Horário: 08h50
Médico:

USG FAST

- FAST negativo no momento

Dra. Fátima C. Lessa Freire
Médica
CRM-SE 4090

Pelo Cirurgião Geral
Retirar cateter de Swan-Ganz
Alta da Cirurgia Geral
Ao Ambulatório

Dr. Sérgio Queiroz
Médico
CRM 1418

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO



| Nome do Paciente: Geraldo dos Santos | Idade: 40 | Sexo: M |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: Vermelha | Leito: 15 | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 07/03/19 | 09:30 | # Informações<br>Paciente readmitido neste setor, trazido por equipe do SAMU, vítima de acidente automobilístico (colisão carro x carro). Consciente, confuso, taquicárdico, taquipneico, dispnéico. Em uso de AVP em MSD + SRT, protocolo do SAMU (prancha + colar cervical). Instalado monitorização multiparamétrica (FC 120 bpm, FR 39 rpm, PA 98 x 64 mmHg, SPO2 87%), oferecido NGT: 100 ml (d). Instalado MV à 50% (12 l/min), SF 0,9% rápido. Encaminhado para realização de TC + RX, retornou sem intercorrências. Avaliado pela cirurgia geral + ortopedia + cirurgia torácica + neurocirurgia. Segue em observação e aos cuidados da equipe multidisciplinar.<br>Julianne Almeida Nunes<br>COREN-SE 223.632 - ENF |
| | 11:50 | Realizado cateterismo vesical de demora, utilizado sonda de foley nº 18, cuff insuflado com 20 ml de AD, retornado de 50 ml de diurese concentrada. Procedimento sem intercorrências.<br>Julianne Almeida Nunes<br>COREN-SE 223.632 - ENF |
| ...10 | 07/03 | Transfiro para Vaga Trauma deste as cuidados da ort. geral. |
| 07/03 | 20:40 | Cirurgia Geral.<br>Realizada a sutura em ferimento de couro cabeludo.<br>CD: encaminhado a ortopedia.<br>Dr. Thiago Antonio Barros Gama<br>Cirurgião Geral<br>CRM-SE: 4568 |
| | | Serviço Social |
| 11/03/19 | | Abordagem realizada com objetivo após ganho Acolhimento as demandas<br>Lilia M. Passos Santos<br>ASSISTENTE SOCIAL<br>CRESS 3204 |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 13/03/19 | | Cirurgia Facial<br>Vítima colisão carro x caminhão há 2 dias. Apoiado pela ambulância. Rx inicial demais ossos e fratura de fêmur.<br>Rx 12/03: fraturas.<br>Anteriorizado Hemotórax (E).<br>Não há fístula ativa.<br>Solicita TC Tórax.<br>Dr. Rodrigo Alencar Santos CRM/SE 5592 Cirurgia Oncológica |
| | | 14/03/19 # CM#<br>Paciente queixando-se de falta de ar.<br>T = 37,4°C<br>Taquidispneia leve, afebril, hipocorado (+2/+4), anictérico, queixado.<br>Sem demais queixas.<br>AP = HAS e HIE<br>Cefa: Dg. TC<br>Manejo<br>Boa CH |
| 15/03/19 | | #Ortopedia#<br>PACIENTE ESTÁVEL COM DISCRETA DISPNEIA E SEM QUEIXAS ÁLGICAS IMPORTANTE NO MOMENTO.<br>CONDUTA: (1) AV. CIRURGICA (TC ONTEM)<br>(2) AS DEMAIS CONDUTAS<br>Dr. Rodrigo Alencar Santos Ortopedia e Traumatologia CRM/SE 5592 |

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

Página nº

| Nome do Paciente: Genivaldo dos Santos | Idade: | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | 15/03/19 # CM<br>Paciente estável, assintomático, lúcido, eupneico, afebril.<br>Nega dor.<br>PV: MVUA AHT s/ RA<br>ACV: RCR 2T ϕ sopros<br>Sl edemas.<br>PA: 140x80 mmHg<br>Diurese ⊕.<br><br>cd. VPM<br>Ag. avaliação da Cirurgia Torácica<br><br>Dra. Ana Flavia P. Ribeiro Chaves<br>Médica<br>CRM/SE 3504 |
| | | 16/03/19 #CM#<br>Paciente queixa-se de ausência de dejeções há 8 dias.<br>Nega outras queixas.<br>BEG, AAA, eupneico orientado.<br>AR: MVUA — AHT, ϕ RA.<br>ACV: RCR — 2T, FC=76bpm<br>Ext: sem edemas<br>CD: VPM<br><br>Dr. Thiago Pereira de Castro<br>Médico-Clínico Geral<br>CRM-3535 |
| | | 16/03/19 # Cirurgia Torácica #<br>Pte eupneico, L.O.T.E, estável<br>Solicito Rx tórax controle<br><br>Dr. Sérgio Pedroso JR<br>CRM-SE 3991<br>Cirurgia Geral e Trauma |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

250

| DATA | HORA | HISTÓRICO | Pág |
|---|---|---|---|

17/03/19 #CM#

Paciente informa que não foi realizado a lavagem intestinal.

Nega outras queixas.

Eupnéico, acianótico, afebril, orientado

ACV: RCR 2T, FC: 80bpm.

AR: MV⊕ AMT, ØRA

ABD: globoso, Ø dor à palpação, RHA⊕.

EXT: Ødemas MMII.

CD: 1/ Reforço a lavagem intestinal com solução oferecida.

Ø VPM

Dr. Thiago Pereira da Costa
Médico Clínico Geral
CRM 8875

17/03/19

Paciente 40a, em uso de morfina realizada lavagem intestinal, consciente, orientada realizando, expulsou fezes pastosas, negou outras queixas. Orientado a cuidados de Enfermagem.

Nº 187 455

456/08

13/08/19 # CIRURGIA ONCOLÓGICA

NÃO REALIZADO RADIOGRAFIA, PACIENTE ESTÁVEL E SEM QUEIXAS.

ALTA DA PREVIAMENTE PELA CIRURGIA TORÁCICA

AGUARDO RX TORAX

DEMAIS NADA A ACRESCENTAR

Flávio Luiz Dósea Cabral
Cirurgião Torácico
CRM-SE 1129

18/03/19 PACIENTE SE ENCONTRA NO MOMENTO EM MACEIÓ

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

Página

Nome do Paciente: Genivaldo Santos | Idade: | Sexo:

Unidade de Produção: | Leito: A 4 - 1 | Nº do Prontuário:

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 18/03/19 | | Fisioterapia | Manhã<br>Paciente acamado, Fratura de patela e tíbia D, fratura de cotovelo E, taquicárdico, taquipneico, acianótico, afebril<br>AP= MV(+) MT's Esp. s/ RA<br>Ca= Oxalicação<br>Estimulo à TP<br>Mobilização MIE<br>Liane Karina Machado Fisioter. CREFITO 119944 |
| 18/03/19<br>09:45H | | #Cirurgia Torácica#<br>Paciente com Hemotorax. Já avaliado pela torácica. Optado por conduta conservadora.<br>Verifica Labs 13/03/19. Hb ⇒ 7,93<br>Paciente estável sem queixas respiratórias. Avaliamos Radiografia de Tórax (solicitado há 02 dias)<br>Solicito novo Laboratório.<br>Após, nova avaliação Cirurg. Torácica (ao tomar ciência da especialista)<br>Flávio Luiz Dósea Cabral Cirurgião Torácico CRM-SE 4129 |
| 20/03/19 | | #Cir T#<br>Paciente recebido bem. Com melhora da distensão abdominal e dos vômitos. Com bom aceitação.<br>Confere, Evolução, Conduta, Afebril<br>AP= MV(+) AL RA<br>Dra. Vanessa Freire Cirurgia Geral CRM 3236 |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | |
| 18/03/19 | | # CM # |
| | | Paciente queixando-se de epigastralgia. Teve demais queixas. |
| | | Negligente, hipoprosexia (+2/+4), lúcido, orientado. |
| | | Ø de febre. |
| | | HP = HDA ⊕ ↓ HEng |
| | | Ua: Pantoprazol |
| | | Dieta zero. Reavaliar |
| | | Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 3236 |
| 19/03/19 | | # CM # |
| | | Paciente apresentando vômito em borra de café e melena. |
| | | Taquidispneia leve, hipoprosexia (+/+4), afebril, anictérico. |
| | | AR = 0.6 |
| | | K = 4.7 |
| | | Leuco = 21.300 ↑ Seg = 89.2 |
| | | Hb = 11.1 |
| | | Ua: Transamin |
| | | Vomito |
| | | Dieta zero |
| | | Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 3236 |
| 20/03/19 | | Fisioterapia Motora |
| | | Paciente acordado, com dieta zero, em VEA1 $O_2$ de suporte, em uso de SNG aberta, tala gessada em MID, hematoma não drenado (em tratamento conservador). AP = MV ⊕ bilateral s/ RA, $SpO_2$ 92%. Cdc: Along + Cinesio Ativa, exceto MID |
| | | PEP'd Shringer |

Liane Rocha Machado
Fisioterapeuta

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

INTERNAMENTO PEDIÁTRICO

9

Nome do Paciente: Gerusalda Santos | Idade: | Sexo F

Unidade de Produção: UCA A | Leito: 4.1 | Nº do Prontuário:

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 20/03 | | + Cirurgia Eletiva + |
| | | Visto Risco Rx Tórax Seus patologias |
| | | Cirúrgicas. |
| | | Seu Conduta. |
| | | Dr. Ivan Espinola CRM 4250 Cirurgia Cardiotorácica |
| | | 21/03/19 # CM* |
| | | Paciente evoluindo bem. com melhora do quadro. |
| | | Corado, hidratado, eupneico, afebril |
| | | AP = MV ⊖ /s/ RA |
| | | T = 36.9°C |
| | | Cir: Segue A.P.O. |
| | | Dra. Vanessa Freire Médica CRM 32206 |
| | | 22/03/19 Fisioterapia: Estácio - Manhã |
| | | Paciente encontra-se acordado, cooperativo, FC = 76 bpm, FR = 19 irpm, PA = 170/90 mmHg, apresenta-se em VEAA em uso sonda vesical, com tala em MSE e MSD devido a fratura de clavícula esquerda e fratura de patela e tíbia direita e edema no membro afetado. Apresenta AP: MV ↓ AHT /s/ RA, apresenta padrão respiratório abdominal. Queixa-se de dor em clavícula direita devido a curativo de gesso. Sem tosse e sem secreção. Diagnóstico motor: limitação funcional reduzido por redução da mobilidade parcial, secundário a alteração em MID e MSI por acidente automobilístico com impacto em AVD's, marcha e transferências. Conduta: Inspiração fracionada, inspiração e expiração profunda, terapia de expansão pulmonar com resistência do seringa, mobilização ativa e resistida MIE, isometria de quadríceps e glúteos, exercícios metabólicos em MMII e MMSS. Deixo o pct. apresentando os seguintes SV, FC = 80 bpm, FR = 21 irpm, PA = 170/90 mmHg. Atendimento sem intercorrência. → |

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

INTERNAMENTO PEDIÁTRICO

0-

Nome do Paciente: | Idade: | Sexo:

Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário:

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | Realizo fisioterapia motor e respiratória<br>Acd: Duonor Vasconcelos e Vânia Prata.<br>Izabella Fontes<br>Fisioterapeuta<br>Crefito 155786-F |
| | | 22/03/19 # CM #<br>Paciente anormente estável. Evolui com melhora da oxigenação.<br>Dejeções ⊕.<br>Ø de febre.<br>Terapêutica, dieta hipocalórica (1/1+1), afebril.<br>RP= poucos ruídos<br>Cx: Segue ATB<br>Sol oxi<br>Dra. Vanessa Fre... MÉDICA CRM 3236 |
| | | 23/03/19 # CM #<br>Paciente evoluindo bem. Com melhora da oxigenação. Sem febre.<br>Terapêutica, dieta oferecida<br>RD = RW ⊕ AL PA<br>Cx: Segue ATB<br>BQ e Sol. outro<br>Dra. Vanessa MÉDICA CRM 3236 |

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

Nome do Paciente: Geriwaldo Santos | Página nº:

Unidade de Produção: | Idade: | Sexo:

Leito: | Nº do Prontuário:

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 24/03/19 | | # CM # |
| | | Paciente encontra-se deitado, lúcido, orientado no tempo e espaço, com dificuldade na deambulação devido a fratura de patela e tíbia direita. Apresenta edema no membro afetado. AP: MV + AHT + Ø RA. Abdome globoso, flácido, RHA +, indolor à palpação superficial e profunda. Sem queixas álgicas no momento. Deambulação ✓ Dejeção ✓ Diurese ✓ Sono ✓ Vômitos ✓ |
| | | Conduta: Liberado dieta VO = livre ✓ AIRAM ✓ |
| | | Leo: |
| | | Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 23[illegible] |
| 25/03/19 | | # Contratura ft |
| | | Paciente encontra-se lúcido, orientado no tempo e espaço, com dificuldade na deambulação devido a fratura de patela e tíbia direita. Apresenta edema no membro afetado. AP: MV + AHT + Ø RA. Abdome globoso, flácido, RHA +, indolor à palpação superficial e profunda. Sem queixas álgicas no momento. Deambulação ✓ Dejeção ✓ Diurese ✓ Sono ✓ Vômitos ✓ |
| | | Conduta: Encaminhamento de clínica médica = VPA |
| | | Rafael Barreto MR. Ortopedia e Traumatologia CRM/SE - 5890 |
| 25/03/19 | | Fisioterapia Estácio - Manhã. Paciente encontra-se acordado, deitado no leito cooperativo, FC = 98 bpm, FR = 19 irpm, PA = 150/90 mmHg, apresenta-se em VOAA, com uso de sonda nasal, com tala em MSE e MSD devido a fratura de cotovelo esquerdo e fratura de patela e tíbia direita. Apresenta edema no membro afetados. AP: MV + AHT + Ø RA. Apresentando padrão respiratório abdominal. Sem tosse e sem secreção. Diagnóstico motor: Incapacidade funcional traduzida por redução da mobilidade parcial, secundária a alteração em MSD e MSE por acidente automobilístico, com impacto em AVD's, marcha e transferência. Conduta: Foi realizado mobilização |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | ativa e resistida de MSD, exercícios metabólicos em MMSS e MMSS, isometria de quadríceps, respiração profunda, exercício respiratório fracionado, terapia de expansão pulmonar com resistência da seringa (3x5), PEEP selo d'água (3,15). Disso o paciente apresentando os seguintes SV, FC=90 bpm, FR=21 irpm, PA=150/90 mmHg. Atendimento sem intercorrência. Realizado fisioterapia motora e respiratória. Med: Vânia Prata e Dona Vasconcelos |
| | | Izabella Fontes<br>Fisioterapeuta<br>Crefito 156786-F |
| 25/03/19 | | # CM # |
| | | Paciente encontra-se estável. Sem queixas no momento. |
| | | Dieta ⊕ |
| | | Urgência limão, evitados |
| | | HP = HAS ⊕ DRGE |
| | | Aguardo exame cirúrgico |
| | | Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 2296 |
| 25/03/19 | | Pela Cirurgia Geral: Paciente bem. Sem queixas. Passado gesso cruro-pé em VSCD. Sem intercorrências. |
| | | Dra. Ruth Hora Alves Cirurgia Geral CRM 1473 |
| 25/03/19 20:30 | | Paciente transferido para Ala B leito 2.2 conforme chequinho. Medicações do horário já realizadas. —— Eulabatricia 23334955 |
| 26/03/19 | | Agora melhor. Sem queixas. Ortopedia |
| | | Dr. Sérgio Cabral<br>Ortopedia e Traumatologia<br>Cirurgia do Ombro e Cotovelo<br>CRM 23285 |

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE



| Nome do Paciente: Genivaldo Santos | Idade: | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | # CM # |
| 26/03/19 | | Paciente evoluído dem. Sem queixas no momento. Treinado ciclo de marcha. PA = 140/90. Ø de febre. Negativo, lúcido, orientado. Cia: Sol leve. Alta da CM. Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 32?? |
| 27/03/19 | | Paciente com diagnóstico de fratura, pneumonia, malina, encontra-se acordado, expansivo, consciente, um vitado de alerta. Sinais vitais iniciais: PA: 140 x 80 mmHg, FC: 79 bpm, FR: 18 irpm, apresenta-se um VEAA, com acesso central em veia subclávia direita, com tala em MSE e MSD. AP: MV + AHT x Ø RA, com padrão respiratório abdominal. Queixa-se de dor na perna direita. Sem febre e sem vômitos. Bom diagnóstico motor de disfunção funcional Induzida por redução da mobilidade parcial, secundária as fraturas não corrigidas, com impacto nas transferências, marcha, AVD's. Conduta: mobilização articular ativa e resistida MSE, encurtamento de glúteos e quadríceps, mobilização passiva de flexão e extensão de quadril, exercícios metabólicos em MSE e MSSS, exercício respiratório fracionado e Terapia de expansão pulmonar com resistência da seringa (2 x 8). Deixo o paciente apresentando sinais vitais finais, PA: 140 x 90 mmHg. FC: 83 bpm, FR: 21 irpm. Atendimento sem intercorrência. Deixo paciente no leito aos cuidados do acompanhante. Realiza fisioterapia motora e respiratório. Aed: Talicia Andrade. Izabella Fontes Fisioterapeuta Crefito 155986-F |

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | 27/03/19 # CM # |
| | | Paciente encaminhado leito. Sem intercorrências |
| | | Consciente, lúcido, orientado, afebril |
| | | AP= MV⊕ AUSA |
| | | Ausculta cardíaca |
| | | ritmica, bulhas normofonéticas, sem sopros |
| | | Abdome globoso, RHA+, indolor à palpação superficial e profunda |
| | | Sem edemas em membros inferiores |
| | | Dra. Vanessa Freire MÉDICA CRM 32360 |
| | | Conduta da Ortopedia |
| 29/03/19 | | Fisioterapia Estágio - manhã |
| | | Paciente acordado, cooperativo, consciente, deitado no leito em VEAA, com acesso em fístula cubital direita. Apresentando SVT: PA: 120x80, FC: 85 bpm, FR: 17 irpm. AP: MV⊕ AUSA Estertores crepitantes em bases. Diagnóstico motor: Disfunção funcional produzida por redução da mobilidade secundária as fraturas não corrigidas com comprometimento nas transferências, marcha e AVD's. Foi realizado mobilização articular MSE em cotovelo e punho e MID em tornozelo, patela e joelho, fortalecimento MSE em bíceps, flexores e extensores de punho com resistência manual (3x10), e MID, quadríceps, flexores, extensores de tornozelo, isquios, abdutores e adutores com resistência manual e isométria (3x5), exercícios respiratórios fracionados e TEP com resistência da seringa (2x5). Finalizo com SVF: PA: 120x80, FC: 74 bpm, FR 20 irpm. Deixo o paciente no leito aos cuidados do acompanhante. Atendimento S/ intercorrência. Realizado fisioterapia motora e Respiratória. |
| | | Acd. Ana Karolyne |
| | | Izabella Fontes Fisioterapeuta Crefito 155786-F |

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE



| Nome do Paciente: Geninoldo dos Santos | Idade: | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: B.2.2 | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 01/04/19 | | Fisioterapia Estenia-Manhã<br>Paciente acordado, cooperativo e consciente, deitado no leito em VEAA com SVI - PA = 120x80 mmhg, Fc: 79 bpm e FR: 20 irpm. — APMV ⊘ AHTx com ronco em Bases, Disfunção funcional traduzida por redução de mobilidade secundária a fraturas com implante metálicos, AVD's e Marcha - Foi realizado mobilização ativa e MSD em Ombro, cotovelo e Punho, em MIE dos flexores e extensores realizando fortalecimento com resistência manual e isométrica de quadríceps. Exercícios de TEPL completo e descompressão, respiração profunda e com a seringa aplicado resistência, Deitado em MSE em posição funcional Mediano sem intercorrência. Fisioterapia Motora e Respiratória:<br>Acd. Brasileira Amanda e Ana Karolyne. |

Izabella Fontes
Fisioterapeuta
Crefito 155736-F

# HUSE

## BOLETIM DE ANESTESIA

Fundação Hospitalar de Saúde

PACIENTE: Geivaldo dos Santos | REGISTRO:

UNIDADE: | MÉDICO: | LEITO:

CIRURGIA PROGRAMADA: HO cirúrgico fratura de cotovelo | CIRURGIA REALIZADA: | DATA: 29/03/19

ANESTESIOLOGISTA: Roque Amorim | TÉCNICA ANESTÉSICA: Geral + BPB | MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTESICA: Ø

CIRURGIÃO: Denis Cabral | AUXILIAR: | ASA: II C

HORA DE INÍCIO: 15h | HORA DE TERMINO: 18h | ACESSO VENOSO: MIE + VJE (D) #18G | POSIÇÃO: 04 → 07 → 04

15h 15 30 45 16h 15 30 45 17h 15 30 45 18h 15 30 45

AGENTES INALATÓRIOS: O2 / ar / SVO

FLUIDOS: RL 500 — SF 500 — RL 500

PAM / BPM: 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20 0

100 100 100 100 100 100 100 100

30 30 30 30 30 30

### MONITORIZAÇÃO

| MONITORIZAÇÃO | | | |
|---|---|---|---|
| PA NAO INVASIVA | X | PVC | |
| PA INVASIVA | | TEMPERATURA | |
| ELETROCARDIOGRAFIA | X | DIURESE | |
| OXIMETRIA | X | VENTILAÇÃO | |
| CAPNOGRAFIA | X | PAM | |

### CONDIÇÃO DE ALTA PARA SRPA

Grade: 15: 26 cute
17:07

### AGENTES ANESTÉSICOS

1) Midazolam (M) 2mg
2) Fentanil (M) 200mcg
3) Propofol (M) 150 mg
4) Lidocaína (M) 100 mg
5) Cis (M) 10+10 mg
6) Dipirona (M) 2g
7) Dexametasona (M) 10mg
8) Tramal (M) 100 mg
9) Cetamina (M) 50mg
10) Clonidina (M) 75mcg
11) Mo (M) 1g
12) Raqui 0,375% (BPB SC) 20ml
13) Floxil (M) 1amp

### ANTIBIOTICOPROFILAXIA

NOME:

1ª. Dose as: horas
2ª. Dose as: horas
3ª. Dose as: horas

### OBSERVAÇÕES

RQT c/ TOT 8,5 acomodado
BPB supraclavicular
c/ 15 + 5 ml

ENCAMINHADO PARA: ( ) UTI ( ) UNIDADE

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fundação Hospitalar de Saúde

## *HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE*

# FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Geniusldo dos Santos

DIAG. PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura supra condilianas Colavels E

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO: DR. Dênis Gabral

AUXILIARES: MR2 Fernanda / MRI Rafael

ANESTESIA: ANESTESISTA: DR(A)

DIAG. PÓS OPERATÓRIO: O MESMO

(X) CIRURGIA LIMPA ( ) CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA
( ) CIRURGIA CONTAMINADA ( ) CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? ( ) SIM (X) NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:
( ) VIAS AÉREAS SUP. ( ) PULMONAR ( ) URINÁRIA ( ) SNC ( ) TGI
( ) CUTÂNEO ( ) AP. CARDIO-VASCULAR ( ) PLEURA ( ) OUTROS

## DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1- PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA, dieta, Bacta em DDV sob anestesia
2-ASSEPSIA E ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS + Garrote
3- Incisão em região medial posterior do cotovelo E
4- Dissecção por planos + afastamento de Chevron para acesso
5- da articulação
6- Disruptura da fratura com muito de região distal do úmero
7- Fixado distal com 2 parafusos interfragmentares + redução e
fixação com 2 placas, 1 tenção de Cano 7F e 7F e 1 placa DCP estreita
7-F / SP sob fluoroscopia
10 - Lavagem copiosa com SF 0,9% + retirado do garrote + reunião hemostasia
11 - Sutura por planos
12- Curativo oclusivo + compressivo + Tala gessada axilo palmar
13 - U-30 PA
DATA: 30/03/2019
30/03/2019

Dr. Denis Cabral Duarte
CRM - 6 [illegible] 12353
Ortopedia e Traumatologia
Assinatura do Cirurgião

15

# Registro de Enfermagem no Trans-Operatório

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME | Geniveldo ob. Santos | | | | PRONTUÁRIO | 185515 | |
| RECEBIDO NA S.O. POR | Equipe Medica | | | DATA | 30 03 19 | SALA | 01 |
| NÍVEL DE CONSCIÊNCIA | ACORDADO | ✓ | SONOLENTO | | AGITADO | | COMATOSO |
| CIRCULANTE | Antonia | | PROCEDÊNCIA | | Psiquiatria Imaculada I | | |
| ENTRADA S.O. | h | INÍCIO DA ANESTESIA | h | | INÍCIO DA CIRURGIA | h | |
| SAÍDA DA S.O. | h | FIM DA ANESTESIA | h | | FIM DA CIRURGIA | h | |
| CIRURGIÃO | Dário | | | 1º AUXILIAR | | | |
| ANESTESISTA | Raquel | | | 2º AUXILIAR | | | |
| INSTRUMENTADOR | | | | LATERALIDADE | ( ) DIREITA ( )ESQUERDA ( ) NA | | |
| CIRURGIA PROPOSTA | | | | | | | |
| CIRURGIA REALIZADA | | | | | | | |

## TÉCNICA ANESTÉSICA

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | GERAL VENOSA | | GERAL INALATÓRIA | | GERAL COMBINADA | | GERAL BALANCEADA | | RAQUIANESTESIA |
| | PERIDURAL C/ CATETER | | PERIDURAL S/ CATETER | | SEDAÇÃO | | BLOQUEIO DO PLEXO | | LOCAL |
| | TUBO ENDOTRAQUEAL ( ) ORAL ( ) NASAL | | Nº: | | TUBO ARAMADO | | Nº: 7.5 | | MÁSCARA LARINGEA |

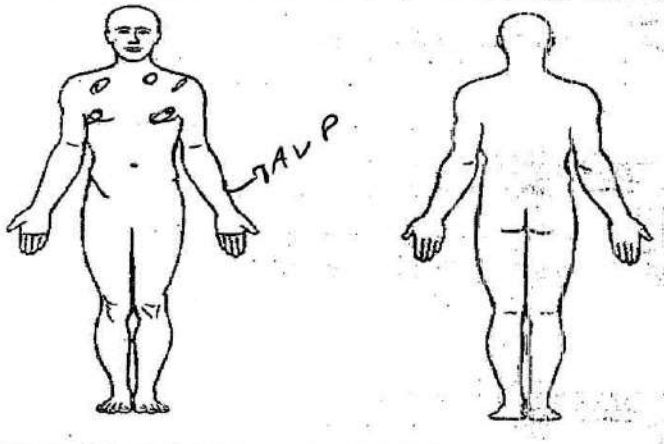
## ASSEPSIA

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PVPI TÓPICO | ✓ | PVPI ALCOÓLICO | | PVPI DERGEMANTE | | CLOREXID. ALCOÓLICA | ✓ | CLOREXID. DEGERMANTE | | CLOREXID. AQUOSA |

## EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BOMBA DE INFUSÃO | | DESFIBRILADOR | | MONITOR CEREBRAL (BIS) | | INTENSIFICADOR DE IMAGEM | | MANTA TÉRMICA | | MICROSCÓPIO |
| | FIBROSCÓPIO | | MONITOR CARDÍACO | ✓ | PA (NÃO INVASIVA) | | PA (INVASIVA) | ✓ | OXÍMETRO | | CAPNÓGRAFO | | PIC |
| | FOCO AUXILIAR | | FONTE DE LUZ | | VIDEOLAPAROSCÓPIO | | BRONCOSCÓPIO | | OUTROS | | |

| COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS | | | | | | | | | | BISTURI ELÉTRICO | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CABEÇA | | MSD | | MSE | | MIE | | MID | | BIPOLAR | | MONOPOLAR |




| PLACA BISTURI | | | | | COMPRESSAS GRANDES | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ENTREGUE | DEVOLVIDA |
| LOCAL | | | | | 15 | |
| • | ELETRODOS | | | | | |
| ǂ | INCISÃO CIRÚRGICA | | | | PEQUENAS | |
| 01 | AVP | ✓ D | | E | ENTREGUE | DEVOLVIDA |
| | AVC | D | | E | | |

GASOMETRIA: SIM ( ) NÃO ( )

| POSIÇÃO DO PACIENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ✓ | DORSAL | | VENTRAL | | LAT. ESQ | | LAT. DIR | | CANIVETE | | TRENDELEMBURG | | LITOTOMIA | |

400

| SONDAS – DRENOS – CÂNULAS | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SNG | Nº: | | SNE | Nº: | | FOGARTY | Nº: | | TRAQUEÓSTOMO | Nº: | | GUEDEL | Nº: | | |
| DRENOS | | SUCÇÃO | Nº | | TÓRAX | Nº | | PENROSE | Nº | | | | | | |
| | | ABDOMINAL | Nº | | PIZZER | Nº | | KHER | Nº | | | | | | |
| | | BLAKE | Nº | | OUTROS | | | | | | | | | | |
| PASSAGEM DA SONDA FOLLEY | | SEM RESTRIÇÃO | | COM RESTRIÇÃO | | VIAS | Nº: | | | | | | | | |
| FOLLEY | Nº: | FOLLEY SILICONE | Nº | SONDA NELATON (URETRAL) | | Nº: | | | | | | | | | |
| PASSADA POR | | ANÁTOMO PATOLÓGICO | Nº PEÇAS | | | | | | | | | | | | |

| SINAIS VITAIS | | | |
|---|---|---|---|
| FC (BPM) | 86 | | |
| SpO2 (%) | 100% | | |
| EPCO2 (mmHg) | | | |
| PA (mmHg) | | | |
| PAI (mmHg) | 135x78 | | |
| FR (RPM) | | | |
| TEMP (°C) | | | |

## ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

| HORA | REGISTRO | ASSINATURA |
|---|---|---|
| | Pt. admitida no CO procedente da sala de cirurgia vascular sedada, [illegible] sistema de anestesia geral [illegible] | |
| | 16:10 Pt. em bom estado geral, em uso de monitorização e oxigênio, [illegible] | |
| 17:00 | Término do procedimento | |
| 17:45 | Extubado e aspirado o paciente, encaminhado para sala de recuperação | |
| 18:00 | Sem queixas e sem dor | |
| | Encaminhado para sala de recuperação sem [illegible] | |

ENCAMINHADO PARA:

# RELATÓRIO MÉDICO

Fundação Hospitalar de Saúde

**NOME DO PACIENTE:** GERALDO SANTOS
**DATA DA ENTRADA:** 04/04/2019
**DATA DA SAÍDA:** 08/04/2019

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

**INTERNAMENTO:** PS ( ) ENFERMARIA (X) UTI ( )

**HISTÓRICO CLÍNICO:**

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO HÁ APROXIMADAMENTE 30 DIAS, TEVE ALTA HOSPITALAR HÁ 02 DIAS, APRESENTOU HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (HEMATEMESE E MELENA). INTERNADO, RELATO DE ETILISMO, FRATURAS NO COTOVELO ESQUERDO E MEMBRO INFERIOR DIREITO MAIS ARCOS COSTAIS E CONTUSÃO PULMONAR COM HEMOTORAX OCORRIDO NO ACIDENTE HÁ 30 DIAS, FOI SUBMETIDO A EXAMES COMPLEMENTARES, AVALIAÇÃO DA GASTROENTEROLOGIA E ENDOCRINOLOGIA, COM DIAGNÓSTICO DE ÚLCERA DE ESÔFAGO DISTAL TRATADA COM ESCLEROTERAPIA, HÉRNIA DE HIATO POR DESLIZAMENTO.
OBS: EVADIU-SE DO HUSE EM 08/04/2019

**HISTÓRICO CIRÚRGICO:**

TRATAMENTO DE ÚLCERA EM ESÔFAGO DISTAL POR ESCLEROTERAPIA

**EXAMES COMPLEMENTARES:**

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, HEMOGRAMAS, UREIA, CREATININA ELETRÓLITOS, SOROLOGIA PARA HIV

**MÉDICOS ASSISTENTES:**

DR GERALDO M. ALMEIDA JR.
DRA RAFAELLA GONÇALVES F. DE OLIVEIRA
DRA KELLYANE S. CARVALHO

**CONDIÇÕES DE ALTA:** MELHORADO (X) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 27 de MAIO de 2019

Izac Souza de Mendonça
CPF: 201.861.925-91
Médico
CRM/SE 1618

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

MS/DATASUS HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1885741 DATA: 04/04/2019 HORA: 19:13 USUARIO: ELMENEZES
CNS: SETOR: 29-AZUL(MACA)PS ADULTOS

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : GENIVALDO SANTOS DOC...: 15169325
IDADE.....: 40 ANOS NASC: 11/07/1978 SEXO..: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA NUMERO: 802
COMPLEMENTO...: 705405474051095 BAIRRO: CENTRO
MUNICIPIO.....: ITABAIANA UF: SE CEP...: 49500-000
NOME PAI/MAE..: JOSIAS SANTOS /MARIA ISABEL SANTOS
RESPONSAVEL...: TRAZIDA PELA SAMU - JOSILENE/IRMA TEL...: 7999600164
PROCEDENCIA...: ITABAIANA
ATENDIMENTO...: VOMITOS
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

Faturado

PA: [ X mmHg ] PULSO: [ ] TEMP.: [ ] PESO: [ ]

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS: C. Cefaleia Nevrea DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

27 Paciente vitima de acidente automobilistico ha + 1 mes onde recebeu alta + 2 dias. Hoje trazido pelo SAMU com relato de hemorragia acompanhado de melena ABN dolorosa e tumoral/ de difícil

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO: Mx Sangramento GI / Hipertensão / Epilepsia (?) CID:

| PRESCRICAO | HORARIO DA MEDICACAO |
|---|---|
| (01) RX de RBD e D.D (Suspenso) | (05) SF 0,9% 1000ml EV 500 500 |
| (02) TC de RBH S e Fundos | (07) Dieta Zero até Ordem |
| (03) Avaliação do C. Cirurgião - agendar procedimento | Resp. |
| (04) EDA + LAB | |

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): _____

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE): _____
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] Tardio [ ] ANAT. PATOL

Geraldo N. Almeida Jr. CRM-SE 5343

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

3) SF 0,9% 500ml EV
Buscopan Composto 1 amp EV 22:15
Dramin 1 amp + 100ml SF 0,9% EV 8/8h (SOS)
Dipirona 1 amp EV 8/8h (SOS)

HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

Fundação Hospitalar de Saúde

# FICHA DE ATENDIMENTO

## ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – SISTEMA DE MANCHESTER

NOME DO PACIENTE (Sem abreviações):

REGISTRO:

IDADE:

ETNIA:

DATA: ___/___/____

HORA:

DATA DE NASCIMENTO ___/___/____

NOME DA MÃE:

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SITUAÇÃO / QUEIXA:

FLUXOGRAMA:

DISCRIMINADOR:

ALERGIAS (MEDICAMENTOS E ALIMENTOS):

| VERMELHO | LARANJA | AMARELO | VERDE | AZUL |
|---|---|---|---|---|
| | MUITO URGENTE | URGENTE | POUCO URGENTE | NÃO URGENTE |
| 0 MIN | 10 MIN | 60 MIN | 120 MIN | 240 MIN |

OBSERVAÇÃO:

DESTINO / ENCAMINHAMENTO:

ENF.: COREN: ASSINATURA:

COORDENADOR: DATA: ___/___/____ HORA: ___:___h

RECLASSIFICAÇÃO PARA A PRIORIDADE: _____, DISCRIMINADOR _____ às ___ h ___ min.

ENF.: COREN:

CONFIRMADA IDENTIFICAÇÃO COM O PACIENTE / FAE / PULSEIRA? (S/N)

COLOCADA PULSEIRA? (S/N)

EM QUAL MEMBRO? (PULSO E / PULSO D / TORNOZELO E / TORNOZELO D)

02

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 186902
Numero do CNS.....: 000000000000000
Nome..............: GENIVALDO SANTOS
Documento.........: 15169325 Tipo :
Data de Nascimento: 11/07/1978 Idade: 40 anos
Sexo..............: MASCULINO
Responsavel.......: JOSIAS SANTOS
Nome da Mae.......: MARIA ISABEL SANTOS
Endereco..........: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA 802 705405474051095
Bairro............: CENTRO Cep.: 49500-000
Telefone..........: 7999600164
Municipio.........: 2802908 - - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade......: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1885741
Clinica...........: 916 - PS INTERNACAO AZUL (MACA)
Leito.............: 999.0286
Data da Internacao: 07/04/2019
Hora da Internacao: 02:16
Medico Solicitante: 019.384.585-75 - RAFAELLA GONCALVES FERREIRA DE OLIVEIRA
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.......: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saida:
Especialidade:
Tipo de Saida:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outro:

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO

Fundação Hospitalar de Saúde

AREA AZUL
FAE 1885741
DN 11/07/1978
ADMIssao 04/04/2019

| NOME | GENIVALDO SANTOS | IDADE | 40 | DATA | 06/04/2019 |
|---|---|---|---|---|---|

| DIAGNÓSTICO | HDA<br>HOSPITALIZAÇÃO RECENTE POR POLITRAUMA EM ACIDENTE:<br>FX BACIA/FX MSE/FX MIE<br>ETILISTA |
|---|---|

| ITEM | PRESCRIÇÃO | HORÁRIO |
|---|---|---|
| 1 | DIETA BRANDA, VO | SND |
| 2 | SF 0,9% 1500 ML, EV, PARA 24H | 500 500 500 |
| | CABECEIRA ELEVADA 30º | |
| | **TRAMAL 100 MG, EV, DE 8/8H** | 16 24 08 |
| | **TRANSAMIN 2 AMPOLAS + 100 ML SF 0,9%, EV, DE 8/8H** | 16 24 08 |
| 4 | **OMEPRAZOL 40 MG, EV, 12/12H** | 06 20 |
| | DIPIRONA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 6/6H – HORARIO-INTERCALAR COM TRAMAL | 18 24 06 12 |
| | BROMOPRIDA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 8/8H, SOS | |
| 7 | CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >160 OU PAD>100 | |
| **8** | **Glicemia Capilar – SE NECESSARIO** | |
| 9 | Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl):<br>< 200: Ø 201-250: 00 UI<br>251-300: 00 UI 301-350: 02 UI<br>351-400: 04 UI > 400: 8UI | |
| 10 | Glicose 25% 40 ml IV *in bolus* se glicemia < 70 mg/dl (comunicar plantonista) | |
| 12 | SSVV E CCGG DE 6/6H | |
| | | |
| | | |
| | **USAT** | |
| | | |
| 17 | **AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA** | |
| 25 | TRANSFERIR ENFERMARIA | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 329 | | |

Dr. Luiz Carlos Cavalcante Filho
Médico
CRM-SE 5.849

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO

Fundação Hospitalar de Saúde

AREA AZUL
FAE 1885741
DN 11/07/1978
ADMIssao 04/04/2019

| NOME | GENIVALDO SANTOS | IDADE | 40 | DATA | 07/04/2019 |
|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNÓSTICO | HDA<br>HOSPITALIZAÇÃO RECENTE POR POLITRAUMA EM ACIDENTE:<br>FX BACIA/FX MSE/FX MIE<br>ETILISTA | | | | |

| ITEM | PRESCRIÇÃO | HORÁRIO |
|---|---|---|
| 1 | DIETA BRANDA, VO | |
| 2 | SF 0,9% 1500 ML, EV, PARA 24H | 500 500 500 |
| | CABECEIRA ELEVADA 30º | |
| | **TRAMAL 100 MG, EV, DE 8/8H** | 16-24-08 |
| | **TRANSAMIN 2 AMPOLAS + 100 ML SF 0,9%, EV, DE 8/8H** | 16-24-08 |
| 4 | **OMEPRAZOL 40 MG, EV, 12/12H** | 18-06 |
| | DIPIRONA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 6/6H – HORARIO-INTERCALAR COM TRAMAL | 18-24-06-12 |
| | BROMOPRIDA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 8/8H, SOS SOS | |
| 7 | CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >160 OU PAD>100 SOS | |
| **8** | **Glicemia Capilar – SE NECESSARIO** SOS | |
| 9 | Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl):<br>< 200: Ø 201-250: 00 UI<br>251-300: 00 UI 301-350: 02 UI<br>351-400: 04 UI > 400: 8UI | |
| 10 | Glicose 25% 40 ml IV *in bolus* se glicemia < 70 mg/dl (comunicar plantonista) SOS | |
| 12 | SSVV E CCGG DE 6/6H | 12-18-24-06 |
| | | |
| | | |
| | **USAT** | |
| | | |
| 17 | **AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA** | |
| 25 | TRANSFERIR ENFERMARIA | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 329 | | |

Dr. Luiz Carlos Cardoso Filho
CRM-SE 3349

05/04 08:00 Paciente sem condições de AVP, onde foi retirado TS o que estava, paciente de apresentar edema, Enfermeira Ciente — Téc - Joais Faida MSD

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO

Fundação Hospitalar de Saúde

AREA AZUL
FAE 1885741
DN 11/07/1978
ADMIssao 04/04/2019

| NOME | GENIVALDO SANTOS | IDADE | 40 | DATA | 08/04/19 |
|---|---|---|---|---|---|

| DIAGNÓSTICO | HDA – ULCERA ESOFAGICA<br>HOSPITALIZAÇÃO RECENTE POR POLITRAUMA EM ACIDENTE:<br>FX BACIA/FX MSE/FX MIE<br>ETILISTA<br>UPP |
|---|---|

| ITEM | PRESCRIÇÃO | HORÁRIO |
|---|---|---|
| 1 | DIETA BRANDA, VO, SEM IRRITANTES GASTRICOS | SND |
| 2 | SF 0,9% 1500 ML, EV, PARA 24H | |
| | CABECEIRA ELEVADA 30º | Em Uso |
| | **TRAMAL 100 MG, EV, DE 8/8H** | 16 24 08 |
| | **TRANSAMIN 2 AMPOLAS + 100 ML SF 0,9%, EV, DE 8/8H** | 18 02 10 |
| 4 | **OMEPRAZOL 40 MG, EV, 12/12H** | 18 06 |
| | DIPIRONA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 6/6H – HORARIO-INTERCALAR COM TRAMAL | 18 24 06 12 |
| | BROMOPRIDA 1 AMPOLA + 18 ML AD, EV, DE 8/8H, SOS SOS | |
| 7 | CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >160 OU PAD>100 ATENÇÃO | |
| **8** | **Glicemia Capilar – SE NECESSARIO** SOS | |
| 9 | Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl):<br>< 200: Ø 201-250: 00 UI<br>251-300: 00 UI 301-350: 02 UI<br>351-400: 04 UI > 400: 8UI | |
| 10 | Glicose 25% 40 ml IV *in bolus* se glicemia < 70 mg/dl (comunicar plantonista) | |
| 12 | SSVV E CCGG DE 6/6H | |
| | | |
| | **LAB** | |
| | **NOVA EDA COM BIOPSIA** | |
| | | |
| 17 | **AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA** | |
| 25 | TRANSFERIR ENFERMARIA | |
| 26 | | |
| 27 | curativo diário com clorexidina em ulcera de decubito | |
| 28 | | |
| 329 | Mudanças de decubito 3/3 Horas | |

Avaliacao da psicologia : paciente ainda sem conduta de alta

Dra. Angelina [illegible] Endocrinologia e Metabologia CRM 3571

08/04/19 126 - Paciente evadiu-se do Unidade. Ciente.

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO



| Nome do Paciente: Esmeralda Santos | Idade: | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 04/04 | | Pr- Cir. Cinética |
| | | Paciente acamada após acidente |
| | | MAT + 1 mês. Hoje apresentou Hemotórax |
| | | à direita. |
| | | Abdome flácido e pouco doloroso |
| | | à palpação. Sem distensão perdoal |
| | | +C de Abdome sup. Direito livre |
| | | e plus sinal de Lenda de Vênus |
| | | negativo |
| | | Cd: Alta da Cirurgia Geral |
| | | Sugiro BD 4 |

Dr. Samuel Libânio de Souza
CRM - SE 9179
Cirurgião Geral

Fundação Hospitalar de Saúde

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE**

**PRONTO SOCORRO ADULTO**



| Nome do Paciente: Gerivaldo Santos | Idade: | Sexo: |
|---|---|---|
| Unidade de Produção: | Leito: | Nº do Prontuário: |

| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| | | 05/04/19 # Cr Diarreia |
| | | Paciente LOTE, lúcido, afebril, sem queixas no momento |
| | | ultimo episodio de HDA Hoje na madrugada. |
| | | Melena (+) |
| | | Nega episodios previos |
| | | Antecedente de gastrite - SIC |
| | | # EDA: Ulcera em isolapa distal - pelo Hematina. |
| | | Med: Dieta, indolor |
| | | PA 120/80 sat 97 AR ↓ BA |
| | | FX MSE & MID. |
| | | Cd: solicito novo tab - avaliar Hb |
| | | US |
| | | Av. gastro |
| | | IBP dose dobrada |
| | | Av. ortopedia |
| | | transfer enfermaria |
| | | Gastroenterologia |
| 06/04/19 13:30 | | Paciente com relato de internação recente no HUSE há 30 dias, após acidente automobilístico e cirurgia ortopédica (fratura de braço (E). Após 03 dias de alta, apresentou melena e diarreia. Sem uso de hemoderivados |

Dra. Kajuru Hospital Universitário
Endocrinologia e Metabologia
CRM 3677



hemoconcentrado de farmácia.

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR



| DATA | HORA | HISTÓRICO |
|---|---|---|
| 06/04/09 | | No momento, hipocorado, lúcido, orientado.<br>Ultimo exames: 05/04/09 EDA: Úlcera antral s/ sinais de sangramento<br>Hb: 8.62 Ht: 27.4% Leuco: 13.100<br>plaq: 185 mil<br>Cd: - Manter IBP pleno por no mínimo 60 dias - 90 dias<br>- Nova EDA para avaliação e realização de Bx.<br>- Controle de Hb. a (48h).<br>Dra. Heloísa Pinto Carvalho<br>Gastroenterologista<br>CRM - SE 3.849 |
| 07/04/09 | | + CM anorexia ++<br>pele anictérica com melhora parcial da epigastralgia<br>s/ sangramentos.<br>BEG, hipocorado ++ ofebl.<br>Abdome flácido, ruídos hidroaéreos presentes. Ritmo ⊕.<br>Cd: VPM.<br>Dr. Luiz Carlos Conceição Filho<br>CRM-SE 3.849 |
| 7/4/09 | | + CM anorexia<br>Pele e mucosas hipocoradas. Refere dor em MII.<br>s/ enxe ou melena.<br>BEG, hipocorado, ofebl.<br>Abdome flácido, ruídos hidroaéreos presentes. RHTO<br>Cd: Hg e reposição<br>Hg VSAT.<br>Dr. Luiz Carlos Conceição Filho<br>CRM-SE 3.849 |

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE
**PRONTO SOCORRO ADULTO**

Fundação Hospitalar de Saúde



## ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

**Nome do Paciente:** Genivaldo Santos

| Idade: | Sexo: | U.P: | Matrícula: |
|---|---|---|---|

| DATA | HORA | EVOLUÇÃO | TEMP | PULSO | RESP | PRESSÃO ARTERIAL | GLICEMI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 05/04/19 # cn hematoma | | | | | |
| | | IOTE, lupus, atual | | | | | |
| | | quiex, de dor lombar + disiana de decubito- | | | | | |
| | | pó solicitado tomografia p/ enfermaria | | | | | |
| | | Niega novos sangramentos | | | | | |
| | | Niega febre | | | | | |
| | | PA = 120/8v sat98 FC= 7a | | | | | |
| | | CD: 1) Solicito novo hemograma p/ avaliar Hb | | | | | |
| | | 2) Nova EBA com biopsia | | | | | |
| | | 3) Avalio ortopedia | | | | | |
| | | 4) Avaliação da psicologia: disse/ | | | | | |
| | | q/ embora, porem explico que não é possivel no | | | | | |
| | | momento - upito exames p/ monalisa | | | | | |

Dr. Eduardo Augusto Oliveira Sá Oliveira
Endocrinologia e Metabologia
CRM 3671

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE
**PRONTO SOCORRO ADULTO**

Fundação Hospitalar de Saúde



## ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

**Nome do Paciente:** Genivaldo Santos

| Idade: | Sexo: | U.P: | Matrícula: |
|---|---|---|---|

| DATA | HORA | EVOLUÇAO | TEMP | PULSO | RESP | PRESSÃO ARTERIAL | GLICEMIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07/04/19 | 08:h | Paciente encontra-se no leito calmo, eupneico, extremidades aquecidas. Adm. medicação de horario e Pm. | | | | | |
| | 12:h | Adm. medicação de horario e Pm | | | | | |
| | 16:h | Adm. medicação de horario e Pm. | | | | | |
| | 18:h | Adm. medicação de horario e Pm | | | | | |
| | 19:h | Se faz plantão sem queixa | | | | Tec Elza 27.602X | |
| 08/04/19 | 08:h | Paciente encontra-se no leito em boas condições gerais | | | | | |
| | 10:h | Adm. medicação de horario e Pm | | | | | |
| | 12:h | Adm. medicação de horario e Pm | | | | | |
| | 13:h | Seg. e plantão tranquilo. | | | | Tec Elza 27.602X | |
| 09/04/19 | | Solicitado a medicação de horario conforme prescrito e Pedido feito 8 8/05 | | | | | |

Fundação Hospitalar de Saúde

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**NOME: GENIVALDO SANTOS**
**IDADE: 40 ANOS**
**DATA DE NASCIMENTO: 11/07/1978**
**DATA DO EXAME: 05/04/2019**

**Endoscopia Digestiva Alta**

Aplicada lidocaína spray a 10% em cavidade oral.
Exame realizado sob sedação consciente com 25 mcg de Fentanil, 5 mg de Midazolam e 30 mg de Propofol.

Introdução suave do aparelho com fácil passagem pela região do cricofaríngeo.

**Esôfago:** Calibre, trajeto e distensibilidade normais. Em terço distal, adjacente a linha "Z", nota-se uma extensa úlcera profunda, semicircunferencial, com espessa camada de fibrina e bordas friáveis com sangramento em babação, medindo cerca de uns 5 cm. Realizada injeção da solução de adrenalina (1:10.000) nas suas bordas com parada do sangramento. Transição esofagogástrica encontra-se **4cm** acima do pinçamento diafragmático. Não há sinais de varizes.

**Estômago:** Forma e distensibilidade normais. Lago mucoso em pequena quantidade, sem resíduos alimentares. Pregas com aspecto conservado. Mucosa de fundo, corpo e antro apresenta edema difuso com algumas erosões planas enantemáticas. O hiato é bem alargado ao aparelho quando observado em retrovisão. O piloro é centrado e pérvio, sem lesões.

**Duodeno:** A primeira porção tem forma preservada e mucosa de aspecto normal. Segunda porção sem alterações.

**CONCLUSÃO:**
- ÚLCERA EXTENSA EM ESÔFAGO DISTAL – HEMOSTASIA COM ESCLEROTERAPIA.
- HÉRNIA DE HIATO POR DESLIZAMENTO.
- PANGASTRITE EROSIVA MODERADA.

**OBS**: Não foram realizadas biópsias das úlceras pelo alto risco de sangramento.

Dra. Lívia Dantas Teles
Gastroenterologista
Endoscopia Digestiva
CRM-SE 3664

**Dra. Lívia Dantas Teles**
**Endoscopia Digestiva**
**CRM-3664**

Geminaldo Santos 40 anos M
06/04/19 às 9:30h

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE
HUSE

Fundação Hospitalar de Saúde

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL.
URGENCIA

___ Exame prejudicado por presença de curativos e/ou ostomias.
___ Exame prejudicado por presença de panículo adiposo.
___ Exame prejudicado por dificuldade de mobilização do paciente.

**FÍGADO**
Aspecto ecográfico habitual. ✓

**VESÍCULA BILIAR**
Aspecto ecográfico habitual. → Presença de conteúdo anecoico em seu interior. Bom?

**COLÉDOCO**
Sem sinais de dilatação ✓

**VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS**
Sem sinais de dilatação ✓

**PANCREAS**
Aspecto ecográfico habitual. ✓

**RINS**
Aspecto ecográfico habitual. ✓

**BAÇO**
Aspecto ecográfico habitual. ✓

**BEXIGA**
Aspecto ecográfico habitual.

**LÍQUIDO LIVRE NA CAVIDADE:** _____

**OBSERVAÇÃO:**
Derrame pleural à esquerda moderado volume.

Dr. Sérgio
DR. CIRURGIÃO GERAL
CRM-SE 4538

**HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE – HUSE**

**NOME: GENIVALDO DOS SANTOS**
**RG.: 45567**
**DATA DE NASCIMENTO: NÃO CONSTA**
**MÉDICO SOLICITANTE:**
**DATA DO EXAME: 07/03/2019**

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO SEM CONTRASTE
**Controle em paciente com antecedente de politrauma.**

O exame foi realizado sem a infusão endovenosa rápida do meio de contraste organo-iodado

Ausência de alteração significativa na fossa craniana posterior onde o quarto ventrículo se apresenta com situação, morfologia e tamanho normais.

Sistema ventricular supra-tentorial simétrico, com topografia, configuração e dimensões anatômicas.

As cisternas da base, as cisternas silvianas e os sulcos da convexidade, não apresentam anormalidades.

Não existe alteração focal da densidade do parênquima cerebral.

Ausência de coleção extra-axial.

Ausência de fratura óssea.

Espessamento da mocosa que reveste o seio maxilar direito.

OBS: Paciente agitado no momento do exame.

*Dr. ZENILTON FONSECA RODRIGUES*
*MEDICO RADIOLOGISTA PELO COLEGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA*
*EX. RESIDENTE DA UFBA E MESTRANDO EM IMAGINOLOGIA/ UFRJ.*
*EX. PROFESSOR DE IMAGINOLOGIA DA UFS*
*EX. PROFESSOR DO CURSO DE MEDICINA UNIT/ARACAJU E DA UFS*
*CRM – SE 1090*

**NOME: GENIVALDO DOS SANTOS**
**RG.: 45567**
**DATA DE NASCIMENTO: NÃO CONSTA**
**MÉDICO SOLICITANTE:**
**DATA DO EXAME: 07/03/2019**

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL SEM CONTRASTE

**Controle em paciente com antecedente de politrauma.**

O exame foi realizado sem a administração da substância contrastante hidrossolúvel por via oral e sem a infusão endovenosa rápida do meio de contraste organo – iodado.

Ausência de alteração significativa das estruturas pulmonares e mediastínicas inferiores. Exceto as alterações descritas no exame do tórax.

Fígado com topografia, configuração, dimensões e densidade normais.

O pâncreas e o baço apresentam situação, morfologia, tamanho e densidade anatômicos.

Rins com topografia, forma, dimensões e densidade habituais,

Não existem linfonodos aumentados de tamanho na cadeia lombo-aórtica, nem na pequena pelve.

Bexiga em topografia habitual e com expansibilidade harmônica, evidenciando os limites nítidos.

Ausência de líquido livre na cavidade abdominal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, não se evidenciando calculo cálcico.

Adrenais de aspecto anatômico.

***Dr. ZENILTON FONSECA RODRIGUES***
***MEDICO RADIOLOGISTA PELO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA***
***EX. RESIDENTE DA UFBA E MESTRANDO EM IMAGINOLOGIA/ UFRJ.***
**EX . PROFESSOR DE IMAGINOLOGIA DA UNIT/ARACAJU E DA UFS**
***CRM – SE 1090***

**HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE - HUSE**

**NOME: GENIVALDO DOS SANTOS**
**RG.: 45567**
**DATA DE NASCIMENTO: NÃO CONSTA**
**MÉDICO SOLICITANTE:**
**DATA DO EXAME: 07/03/2019**

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX SEM CONTRASTE

**Controle em paciente com antecedente de politrauma.**

O exame foi realizado sem a infusão endovenosa rápida do meio de contraste organo-iodado.

Caixa torácica simétrica.

Ausência de alteração significativa do parênquima pulmonar, bilateralmente. Exceto derrame pleural à esquerda, medindo 19 mm na maior espessura, com sinais de pneumotórax homolateral, com pneumatoses na parede do hemitórax esquerdo.

Não se identificam linfonodos aumentados de tamanho em topografia mediastinal.

Aspecto de esôfago parcialmente distendido e preenchido por líquido.

A critério do especialista sugerimos controle tomográfico e comparação com exames anteriores para melhor avaliação acompanhamento. Inclusive, correlacionando com os dados clínicos laboratoriais.

***Dr. ZENILTON FONSECA RODRIGUES***
***MEDICO RADIOLOGISTA PELO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA***
***EX. RESIDENTE DA UFBA E MESTRANDO EM IMAGINOLOGIA/ UFRJ.***
**EX . PROFESSOR DE IMAGINOLOGIA DA UNIT/ARACAJU E DA UFS**
***CRM – SE 1090***

## HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE - HUSE

**NOME: GENIVALDO DOS SANTOS**
**RG.: 45567**
**DATA DE NASCIMENTO: NÃO CONSTA**
**MÉDICO SOLICITANTE:**
**DATA DO EXAME: 07/03/2019**

### TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL

**Controle em paciente com antecedente de politrauma.**

O exame foi realizado sem a infusão endovenosa do meio de contraste organo-iodado ( henetix) e sem introdução da substância contrastante hidrossolúvel por via intra-tecal.

Foram efetuados cortes axiais delgados (5 mm) ao nível do segmento compreendido entre base do crânio e D2.

O canal raqueano do segmento examinado apresenta o diâmetro sagital normal.

As peças vertebrais avaliadas apresentam forma, estrutura, densidade e contornos anatômicos.

Não há evidência de compressão extrínseca sobre o saco dural nem de formação expansiva intra-raqueana.

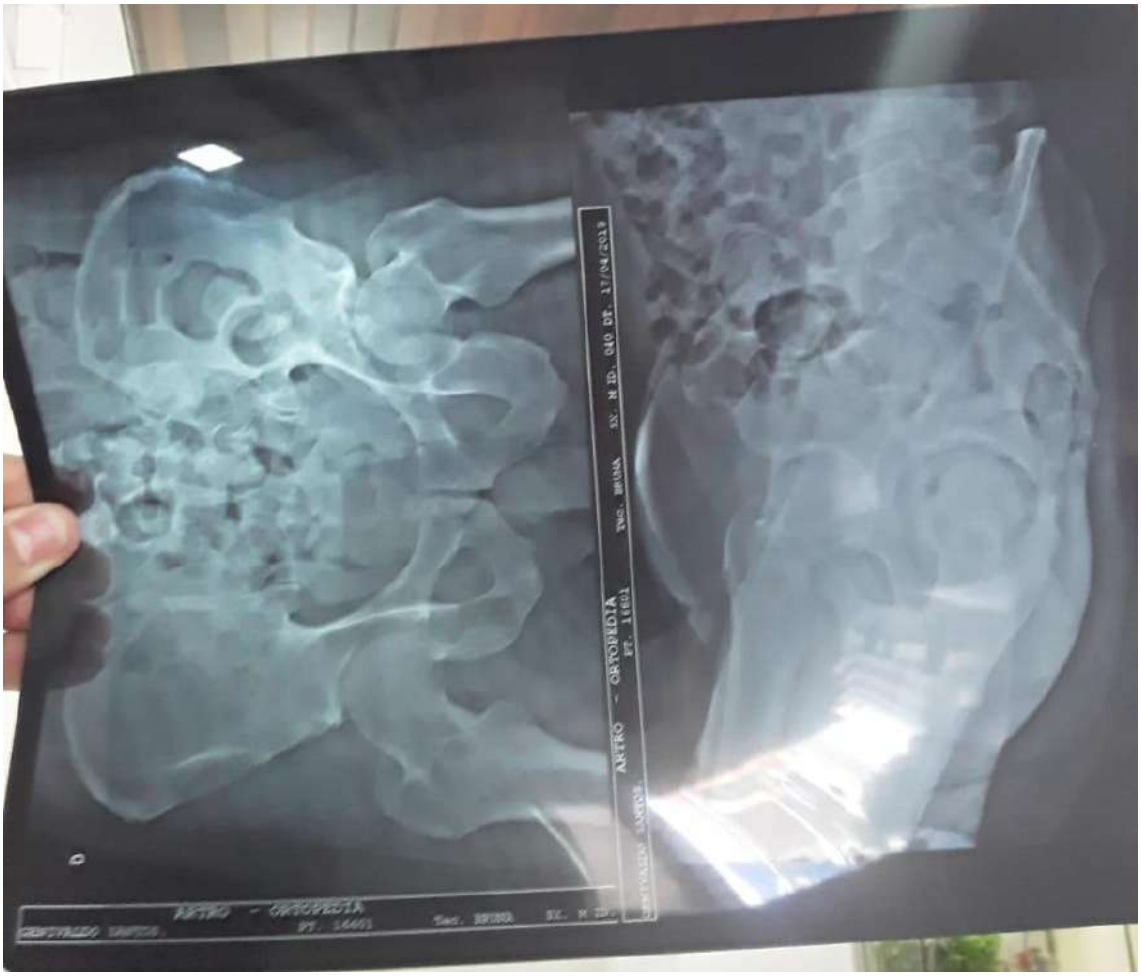
Pneumatoses nas partes moles anteriores e lateralmente à esquerda do pescoço.

***Dr. ZENILTON FONSECA RODRIGUES***
***MEDICO RADIOLOGISTA PELO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA***
***EX. RESIDENTE DA UFBA E MESTRANDO EM IMAGINOLOGIA/ UFRJ.***
**EX . PROFESSOR DE IMAGINOLOGIA DA UNIT/ARACAJU E DA UFS**
***CRM – SE 1090***

ARTRO - ORTOPEDIA
Tec. BRUNA SX. M ID.
ARTRO - ORTOPEDIA
GENIVALDO SANTOS.

D

ARTRO - ORTOPEDIA
GENIVALDO SANTOS,
PT. 16601
Tec. JAIRO
SX. M ID.

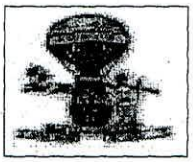

ARTRO - ORTOPEDIA
PT. 14401
ARTRO - ORTOPEDIA
PT. 14401

INSTITUTO MÉDICO LEGAL

# LAUDO PERICIAL
## Lesões Corporais

***GENIAVALDO SANTOS***

***LAUDO Nº 7867/2019***



**GOVERNO DE SERGIPE**
**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PUBLICA**
**COORDENADORIA GERAL DE PERICIAS**
**INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"**

# LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

**quarta-feira, 28 de agosto de 2019**

**Nº Laudo**
7867/2019

**Dados Da Vitima**

| Nome da Vitima | | | Nascimento | Idade | Naturalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GENIAVALDO SANTOS | | | 11/07/1978 | 41 | NOSSA SENHORA APARECIDA | |
| **Estado Civil** | **Sexo** | **Cor** | **Profissão** | | | **UF** |
| SOLTEIRO | FEMININO | BRANCA | AUTÔNOMO | | | SE |
| **Instrução** | **Nome da Mãe** | | **Nome do Pai** | | | |
| 1º Grau Incompleto | MARIA ISABEL SANTOS | | JOSIAS SANTOS | | | |
| **Endereço** | | **Bairro** | **Municipio** | | | |
| AV. M ANDRADE, Nº188, LOT. RIVIEIRA | | SAO CRISTOVAO | ITABAIANA/SE. | | | |
| **Nome da Autoridade** | | **Função** | **Unidade** | | | |
| BELª LAUANA GUEDES CARVALHO | | BELª LAUANA GUEDES CARVALHO | DELEGACIA DE CAMPO DO BRITO | | | |

| 1º Perito Relator | Cremese\Crose | 2º Perito Relator | Cremese\Crose |
|---|---|---|---|
| DRª SOLANGE SOUSA LIMA | 1250 | | Nº LAUDO 7867/2019 |

| Local da Pericia | Tipo | Causa |
|---|---|---|
| Sala do IML | | |

**Historico/Descrição**

**Historico**

O periciado informa que foi vítima de acidente de tráfego no dia 07/03/2019, em Campo do Brito-SE.

**Descrição**

Ao exame observamos uma cicatriz alongada medindo 1,8 x 0,2 cm localizada na região biparietal, cicatrizes irregulares nos cotovelos e antebraço direito medindo a maior 7,5 x 7,5 cm. Apresenta uma ferida cirúrgica medindo 9,0 cm localizada na face posterior do cotovelo esquerdo. Só deambula com ajuda de muleta. Apresenta limitação de todos os movimentos e da força no membro superior esquerdo. Segundo o relatório do Dr. Izac Souza de Mendonça CRM 1518, o paciente apresentou fraturas em arcos costais, fratura de acetábulo à esquerda, fratura de cotovelo esquerdo, fratura da patela direita e tíbia direita, contusão pulmonar com hemotórax laminar; foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura do cotovelo esquerdo, sutura de ferimento no couro cabeludo; apresentou hemorragia digestiva alta.

**Comentario Medico\Conclusão\Quesitos Respostas**

**Comentario Médico - Forense**

Existe compatibilidade entre o histórico, os achados do exame, o relatório médico e a ação contundente. Houve perigo de vida, e se fez necessário afastamento de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias.

*Drª Solange Souza Lima*
Perita Médica Legista 1ª Classe
CRBM/SE - 1250

**Conclusão**

1-Houve ofensa a integridade física da vítima.
2- Ação foi contundente.
3- Exame realizado às 17h43 do dia 28/08/2019.

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?**

Sim.

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

Depende de exame complementar após 60 dias.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Medico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DRª SOLANGE SOUSA LIMA
1250

Nº LAUDO 7867/2019

Dr.ª Solange Sousa Lima
Perita Médica Legista 1ª Classe
CRHMESE - 1250

Laudo Pericial
Digitalizado

INSTITUTO MÉDICO LEGAL

# LAUDO PERICIAL
# Sanidade Fisica Complementar
# (Lesões)

*GENIVALDO SANTOS*

*LAUDO Nº 10087/2019*

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PUBLICA
PORVIR
SUB LEGE LIBERTAS
DELEGACIA MUNICIPAL DE
CAMPO DO BRITO - SE

Laudo Pericial
Digitalizado

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

# LAUDO DO EXAME DE SANIDADE FISICA COMPLEMENTAR(LESÕES)

quarta-feira, 6 de novembro de 2019

Nº Laudo
10087/2019

Dados Da Vitima

| Nome da Vitima | | | Nascimento | Idade | Naturalidade |
|---|---|---|---|---|---|
| GENIVALDO SANTOS | | | 11/07/1978 | 41 | NOSSA SENHORA APARECIDA |

| Estado Civil | Sexo | Cor | Profissão | UF |
|---|---|---|---|---|
| SOLTEIRO | MASCULINO | PARDA | AUTÔNOMO | SE |

| Instrução | Nome da Mãe | Nome do Pai |
|---|---|---|
| 1º Grau Incompleto | MARIA ISABEL SANTOS | JOSIAS SANTOS |

| Endereço | Bairro | Município |
|---|---|---|
| AV. MAURICIO ANDRADE, 188/LOT.RIVIERA | CENTRO | ITABAIANA/SE. |

| Nome da Autoridade | Função | Unidade |
|---|---|---|
| LAUANA G. CARVALHO | LAUANA G. CARVALHO | DELEGACIA DE CAMPO DO BRITO |

| 1º Perito Relator | Cremese\Crose | 2º Perito Relator | Cremese\Crose |
|---|---|---|---|
| DRª SOLANGE SOUSA LIMA | 1250 | | LAUDO Nº10087/2019 |

Local da Pericia
Sala de Necrópsias do IML

## Historico/Descrição/Discussão/Conclusão

Historico

O periciado retornou no dia de hoje (06/11/2019) para exame complementar ao laudo nº 7867/2019.

Descrição

Ao exame observamos as mesmas cicatrizes descritas no laudo anterior, só deambula com ajuda de muleta. Apresenta limitação dos movimentos no membro superior esquerdo; limitação dos movimentos de preensão e da força na mão esquerda.

Discussão

O periciado encontra-se restabelecido porém com limitação dos movimentos no membro superior esquerdo; limitação dos movimentos de preensão e da força na mão esquerda. O periciado é portador de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro superior esquerdo, equivalendo a 35% (50% de 70%) e de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro inferior direito, equivalendo a 35% (50% de 70%).

Drª Solange Souza Lima
Perita Médica Legista 1ª Classe
CREMESE - 1250

Conclusão

O periciado é portador de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro superior esquerdo, equivalendo a 35% (50% de 70%) e de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro inferior direito, equivalendo a 35% (50% de 70%).

Exame realizado às 15h25 do dia 06/11/2019

Quesitos Respostas

1°) Se a lesão corporal sofrida pelo paciente resultou em mutilação ou amputação, deformidade permanente do uso de algum órgão ou membro, ou qualquer enfermidade incurável que para sempre não puder exercer o seu trabalho ?

Sim.

2°) Se os ferimentos produziram no paciente, incômodo de saude que o impossibilitasse do serviço por mais de 30 dias?

Sim.

3° ) Qual o estado de saúde do paciente?

Estável.

4°) Qual o tempo provável para o seu restabelecimento?

Portador de sequelas.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Medico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DRª SOLANGE SOUSA LIMA

1250

Dr.ª Solange Sousa Lima
Perita Médica Legista 1° Classe
CREMESP - 1250

LAUDO Nº10087/2019

Digitalizado

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
06/04/2020

**MOVIMENTO:**
Conclusão

**DESCRIÇÃO:**
Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**
Juiz

**PUBLICAÇÃO:**
Não

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
10/04/2020

**MOVIMENTO:**
Despacho

**DESCRIÇÃO:**
Intime-se a parte autora para no prazo de 15 (quinze) dias comprovar a hipossuficiência econômica ou pagar as custas custas processuais, sob pena de indeferimento da inicial.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Sim

**Poder Judiciário do Estado de Sergipe**
**2ª Vara Civel de Itabaiana**

**Nº Processo 202052100388 - Número Único: 0001939-42.2020.8.25.0034**
**Autor: GENIVALDO SANTOS**
**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Intime-se a parte autora para no prazo de 15 (quinze) dias comprovar a hipossuficiência econômica ou pagar as custas custas processuais, sob pena de indeferimento da inicial.

Documento assinado eletronicamente por **TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 10/04/2020, às 16:39:07**, 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 **2020000742278-61.**



Assinado eletronicamente por TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 10/04/2020 às 16:39:07, 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: 2020000742278-61. fl: 1/1

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
13/04/2020

**MOVIMENTO:**
Certidão

**DESCRIÇÃO:**
AGUARDANDO MANIFESTAÇÃO.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
05/05/2020

**MOVIMENTO:**
Juntada

**DESCRIÇÃO:**
Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

ESD ADVOCACIA
ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITABAIANA/SE**

**Processo nº: 202052100388**

**GENIVALDO SANTOS,** devidamente qualificado nos autos identificado em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A,** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, após tomar conhecimento do despacho datado de 10/04/2020 vem requer a juntada da declaração do imposto de renda do Requerente, onde confirma sua isenção, mostrando que o mesmo tem rendimentos anuais menores que 40% do teto da previdência social

**J. aos autos.**

**NESTES TERMOS,**

**PEDE DEFERIMENTO**

Aracaju, 05 de maio de 2020.

ELTON SOARES DIAS
**OAB/SE nº 10.289**


Travessa Guaporé, nº 889, América
Aracaju/SE CEP nº 49080-270

| MINISTÉRIO DA ECONOMIA | IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA |
|---|---|
| SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL | EXERCÍCIO 2020 ANO-CALENDÁRIO 2019 |

# RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELO DESCONTO SIMPLIFICADO

DECLARAÇÃO ORIGINAL

## IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

| CPF do declarante | Nome do declarante | Telefone |
|---|---|---|
| 000.545.165-52 | GENIVALDO SANTOS | (79) 998866637 |

| Endereço | Número | Complemento |
|---|---|---|
| AVENIDA MAURICIO ANDRADE | 188 | CASA |

| Bairro/Distrito | CEP | Município | UF |
|---|---|---|---|
| SAO CRISTOVAO | 49500-478 | ITABAIANA | SE |

(Valores em Reais)

| | |
|---|---|
| TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS | 24.500,00 |
| IMPOSTO DEVIDO | 0,00 |
| IMPOSTO A RESTITUIR | 0,00 |
| SALDO DO IMPOSTO A PAGAR | 0,00 |
| IMPOSTO A PAGAR<br>GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE | 0,00 |

**Declaração recebida via Internet JV**
**pelo Agente Receptor SERPRO**
**em 05/05/2020 às 10:51:19**
**0913512075**

**MINISTÉRIO DA ECONOMIA** **IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**

**SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL** **EXERCÍCIO 2020** **ANO-CALENDÁRIO 2019**

Sr(a) GENIVALDO SANTOS, inscrito no CPF sob o nº 000.545.165-52.

O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em 05/05/2020, às 10:51:19, é:

40.39.89.18.39 - 20

Este número é de uso pessoal e NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:

- retificar esta declaração;
- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:
  - Meu Imposto de Renda (Extrato da DIRPF):
    - informação da situação do processamento;
    - apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;
    - alteração ou cancelamento de débito automático das quotas;
    - exibição de quotas do imposto em atraso e emissões dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados.
  - Situação Fiscal:
    - Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.

Atenção: Guarde este número para informá-lo na declaração do exercício de 2021, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".

## Informações sobre a Impressão do Darf

O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física permite a impressão do Darf para pagamento de todas as quotas, inclusive as em atraso. O Darf será impresso acrescido de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (Selic), para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir de 01/07/2020 até o mês anterior ao do pagamento e de 1% no mês do pagamento.

Se o pagamento da quota for efetuado após o seu vencimento, incidirá multa de mora de 0,33% ao dia, observado o limite máximo de 20%.

Para impressão do Darf o contribuinte deve utilizar a opção **Declaração** / **Imprimir** / **Darf do IRPF** e selecionar a quota para impressão.

No caso de quotas decorrentes de declarações retificadoras que ocorra mudança de imposto a pagar, para impressão do DARF acesse o Portal e-CAC na página do sítio da RFB na internet, no endereço <rfb.gov.br>. Em seguida, clique em "**Declarações e Demonstrativos**", selecione o serviço "**Meu Imposto de Renda (Extrato da DIRPF)**". Na lista dos Serviços encontrados clique em "**Pagamento - Consultar Débitos, Emitir DARF e Alterar Quotas**". Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone "**Impressão**" para emitir o DARF do mês desejado.

Acompanhe o processamento da sua declaração no e-CAC ou no seu dispositivo móvel.

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
05/05/2020

**MOVIMENTO:**
Conclusão

**DESCRIÇÃO:**
Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**
Juiz

**PUBLICAÇÃO:**
Não

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
05/05/2020

**MOVIMENTO:**
Despacho

**DESCRIÇÃO:**
Defiro a gratuidade judiciária. Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Sim

**Nº Processo 202052100388 - Número Único: 0001939-42.2020.8.25.0034**
**Autor: GENIVALDO SANTOS**
**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Defiro a gratuidade judiciária.

Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução.

Cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em sendo juntados com a contestação documentos ou alegadas preliminares ou fatos modificativos, extintivos ou impeditivos do direito da autora, intime-se a requerente para, querendo, manifestar-se no prazo de 15 (dez) dias (art. 350 do CPC).

Em sendo juntados com a réplica documentos novos, intime-se o réu para, querendo, manifestar-se no prazo de 10 (dez) dias, tudo em respeito ao princípio do contraditório e da ampla defesa.

Findo o prazo de réplica/tréplica, digam as partes se o feito pode ser julgado no estado em que se encontra ou se pretendem produzir novas provas, especificando-as, no prazo de 10 (dez) dias. Havendo interesse na produção de prova oral, fixo o prazo de 10 (dez) dias para juntada do rol de testemunhas, nos termos do art. 407 do CPC, sendo vedado à parte que já arrolou testemunhas apresentar novo rol em virtude do fenômeno da preclusão consumativa. Intimem-se.

Em sendo proposto qualquer incidente processual, volvam-me os autos conclusos para imediata apreciação.

Compulsando os autos observa-se que o autor pretende a indenização pelos danos decorrentes do acidente automobilístico sofrido.

Nos termos da Súmula nº 474, do STJ *"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."* se



Assinado eletronicamente por TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 05/05/2020 às 22:01:23, 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: 2020000847648-48. fl: 1/3

faz necessária a realização de perícia para se determinar o grau de invalidez que restou acometido o autor. Assim, converto o julgamento em diligência parar determinar:

**I –** Proceda a Secretaria ao agendamento da perícia, no Sistema de Controle Processual, na forma do art.6° da Resolução n° 35/2006, do TJ/SE, observando o Termo de Cooperação Institucional nº 21/2018, firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, ***intimando-se*** as partes para ciência desta decisão (*pelo Diário* ), além da data da perícia, bem como para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicarem assistentes técnicos e formularem quesitos, além daqueles já constantes nos autos, ficando desde já constando as seguintes perguntas do Juízo:

*a) A parte autora padece de alguma sequela ou enfermidade decorrente do acidente automobilístico sofrido? Qual o CID?*

*b) A enfermidade da parte autora a incapacita para o trabalho? Qual o grau de invalidez a que ficou acometido o autor?*

*c) Em caso afirmativo à letra "b", essa incapacidade é parcial ou total?*

*d) Em caso afirmativo à letra "b", essa incapacidade é permanente ou temporária?*

*e) Essa enfermidade impede o exercício da atividade executada pela parte autora, na data do acidente, mas permite o de outra?*

*f) É passível de habilitação ou reabilitação?*

**II -** Após o decurso do prazo determinado no item I, deve a Secretaria certificar se houve eventual manifestação e providenciar a remessa dos autos para o Setor de Perícia (movimento de carga no SCP).

**III-** Com o resultado da perícia, intimem-se as partes, pelo Diário, para, querendo, manifestarem, pelo prazo comum de 15 (quinze) dias;

**IV- Atendidos, certifique-se e autos conclusos.**



Assinado eletronicamente por TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 05/05/2020 às 22:01:23, 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: 2020000847648-48. fl: 2/3

Atente a secretaria para a execução de todos os comandos acima, evitando-se assim despachos e conclusões desnecessários.

---

Documento assinado eletronicamente por **TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 05/05/2020, às 22:01:23**, 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 **2020000847648-48.**

---



Assinado eletronicamente por TAIANE DANUSA GUSMAO BARROSO SANDE, Juiz(a) de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 05/05/2020 às 22:01:23, 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: 2020000847648-48. fl: 3/3

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
07/05/2020

**MOVIMENTO:**
Outras Informações

**DESCRIÇÃO:**
Perícia agendada para o dia 19/06/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Av. Gonçalo Prado Rollembergue, 460, Prontoclínica, São José, Aracaju-SE.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Sim

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
07/05/2020

**MOVIMENTO:**
Certidão

**DESCRIÇÃO:**
AGUARDANDO DEV. DO AR E REALIZAÇÃO DA PERICIA.

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
07/05/2020

**MOVIMENTO:**
Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**
Mandado de número 202052101692 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737] <br/><br/> {Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Civel de Itabaiana
Av. Dr. Luiz Magalhães S/N
Bairro - Centro Cidade - Itabaiana
Cep - 49503256 Telefone - (79)3432-8400

**Normal(Justiça Gratuita)**

202052101692

| | |
|---|---|
| PROCESSO: | 202052100388 (Eletrônico) |
| NÚMERO ÚNICO: | 0001939-42.2020.8.25.0034 |
| NATUREZA: | Procedimento Comum Cível |
| REQUERENTE: | GENIVALDO SANTOS |
| REQUERIDO: | SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT |

**CARTA DE CITAÇÃO**

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

**Finalidade:** Responder em 15(QUINZE) dias.

**Despacho:** Defiro a gratuidade judiciária. Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução. INTIMAR TAMBÉM DA Perícia agendada para o dia 19/06/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Av. Gonçalo Prado Rollembergue, 460, Prontoclínica, São José, Aracaju-SE.

Atenciosamente,

**Ilmº (a) Sr(a)**
**Nome** : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
**Residência** : AV. SEN. DANTAS, 5º ANDAR, 74
**Bairro** : CENTRO
**Cep** : 20010000
**Cidade** : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM801, MD1737]

Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020, às 15:32:34**, 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 **2020000863772-58.**

ESSE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 2020000863772-58



Assinado eletronicamente por JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020 às 15:32:34, 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: 2020000863772-58. fl: 1/1

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
07/05/2020

**MOVIMENTO:**
Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**
Mandado de número 202052101693 do tipo Intimação Parte do Processo Teor do Despacho [TM1704,MD1862] <br/><br/> {Destinatário(a): GENIVALDO SANTOS}

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Civel de Itabaiana
Av. Dr. Luiz Magalhães S/N
Bairro - Centro  Cidade - Itabaiana
Cep - 49503256  Telefone - (79)3432-8400

**Perícia**

202052101693

| | |
|---|---|
| PROCESSO: | 202052100388 (Eletrônico) |
| NÚMERO ÚNICO: | 0001939-42.2020.8.25.0034 |
| NATUREZA: | Procedimento Comum Cível |
| REQUERENTE: | GENIVALDO SANTOS |
| REQUERIDO: | SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT |

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) 2ª Vara Civel de Itabaiana da Comarca de Itabaiana, Estado de Sergipe,,

**MANDA** o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, proceda à intimação da parte infra qualificado(a) para o cumprimento da finalidade abaixo descrita e/ou sobre o teor do despacho/sentença prolatado(a) no processo acima mencionado, conforme cópia em anexo ou nos seguintes termos: Perícia agendada para o dia 19/06/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Av. Gonçalo Prado Rollembergue, 460, Prontoclínica, São José, Aracaju-SE.

**Qualificação da Parte ou Advogado:**
**Nome:** GENIVALDO SANTOS
**Residência:** TRAVESSA SALDALINA SANTANA FERREIRA, , 116
**Bairro:** SAO CRISTOVAO
**Cidade:** ITABAIANA - SE

[TM1704, MD1862]

Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020, às 15:34:25**, 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 **2020000863801-14.**

Recebi o mandado 202052101693 em _____/_____/_____

_____

ESSE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 2020000863801-14



Assinado eletronicamente por JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020 às 15:34:25, 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: 2020000863801-14. fl: 1/2

ESSE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 20200008638O1-14



Assinado eletronicamente por JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020 às 15:34:25, 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: 2020000863801-14. fl: 2/2

**PROCESSO:**
202052100388

**DATA:**
12/05/2020

**MOVIMENTO:**
Juntada

**DESCRIÇÃO:**
Mandado de número 202052101693 do tipo Intimação Parte do Processo Teor do Despacho [TM1704,MD1862] - Certidão do Oficial de Justiça <br/><br/> {Destinatário(a): GENIVALDO SANTOS}

**LOCALIZAÇÃO:**
Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**
Não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Civel de Itabaiana
Av. Dr. Luiz Magalhães S/N
Bairro - Centro  Cidade - Itabaiana
Cep - 49503256  Telefone - (79)3432-8400

**Perícia**

202052101693

| | |
|---|---|
| PROCESSO: | 202052100388 (Eletrônico) |
| NÚMERO ÚNICO: | 0001939-42.2020.8.25.0034 |
| NATUREZA: | Procedimento Comum Cível |
| REQUERENTE: | GENIVALDO SANTOS |
| REQUERIDO: | SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT |

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) 2ª Vara Civel de Itabaiana da Comarca de Itabaiana, Estado de Sergipe,,

**MANDA** o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, proceda à intimação da parte infra qualificado(a) para o cumprimento da finalidade abaixo descrita e/ou sobre o teor do despacho/sentença prolatado(a) no processo acima mencionado, conforme cópia em anexo ou nos seguintes termos: Perícia agendada para o dia 19/06/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Av. Gonçalo Prado Rollembergue, 460, Prontoclínica, São José, Aracaju-SE.

**Qualificação da Parte ou Advogado:**
**Nome:** GENIVALDO SANTOS
**Residência:** TRAVESSA SALDALINA SANTANA FERREIRA, , 116
**Bairro:** SAO CRISTOVAO
**Cidade:** ITABAIANA - SE

[TM1704, MD1862]

Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020, às 15:34:25**, 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 **2020000863801-14.**

Recebi o mandado 202052101693 em _____/_____/_____

_____

ESSE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 2020000863801-14



Assinado eletronicamente por JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020 às 15:34:25, 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: 2020000863801-14. fl: 1/2

ESSE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 20200008638O1-14



Assinado eletronicamente por JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Civel de Itabaiana, em 07/05/2020 às 15:34:25, 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: 2020000863801-14. fl: 2/2

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE**

| | |
|---|---|
| PROCESSO: | 202052100388 (Eletrônico) |
| NATUREZA: | Cível |
| NÚMERO ÚNICO: | 0001939-42.2020.8.25.0034 |
| MANDADO: | 202052101693 |
| DATA DE CUMPRIMENTO: | 12/05/2020 00:00 |

| | |
|---|---|
| **DESTINATÁRIO:** | **GENIVALDO SANTOS** |
| **ENDEREÇO:** | **TRAVESSA SALDALINA SANTANA FERREIRA nº 116. BAIRRO: SAO CRISTOVAO. ITABAIANA/ SE. CEP: 49500-320** |
| **TIPO DE MANDADO:** | **Intimação Parte do Processo Teor do Despacho** |
| **DATA DE AUDIÊNCIA:** | |

**C E R T I D Ã O**

CERTIFICO QUE CUMPRI O PRESENTE MANDADO, NÃO ATINGINDO SEU OBJETIVO. JUSTIFICATIVA:

Certifico que compareci ao endereço e constatei que a parte mudou-se para lugar incerto e não sabido.

[TC1704, MD47]

Documento assinado eletronicamente por **FLÁVIO AUGUSTO DE OLIVEIRA SANTOS, Oficial de Justiça, em 12/05/2020, às 12:25:20**, 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 **2020000887047-30.**



Assinado eletronicamente por FLÁVIO AUGUSTO DE OLIVEIRA SANTOS, Oficial de Justiça,
em 12/05/2020 às 12:25:20, 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: 2020000887047-30. fl: 1/1