



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202082100060

Distribuição: 30/01/2020

Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Competência: Moita Bonita

Classe: Procedimento Comum

Fase: POSTULACAO

Situação: Andamento

Processo Principal: *****

Processo Origem: *****

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: EDSON MENESSES SANTOS

Endereço: Povoado Lagoa do Capunga

Complemento: Em Frente ao Bar de Carinha

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: MOITA BONITA - Estado: SE - CEP: 49560000

Advogado(a): JOSÉ JEOVANY DA SILVA 889

Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Endereço: Rua Senador Dantas

Complemento: 5º ANDAR

Bairro: Centro

Cidade: Rio de Janeiro - Estado: - CEP: 20031205

Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

30/01/2020

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

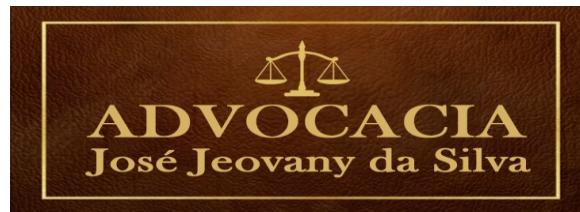
Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202082100060, referente ao protocolo nº 20200130131402827, do dia 30/01/2020, às 13h14min, denominado Procedimento Comum, de Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
COMARCA DE MALHADOR DISTRITO JUDICIÁRIO DE MOITA BONITA -
SERGIPE**

EDSON MENESSES SANTOS, brasileiro, convivente, lavrador, portador do RG nº 1.471.959 SSP/SE e CPF nº 003.556.195-55, residente e domiciliado no Povoado Lagoa do Capunga, S/N, Zona Rural, Moita Bonita/SE, CEP 49.560-000, Tel.: (79) 99676-6465, não possui endereço eletrônico, por meio de seu advogado que esta subscreve (**procuração anexa**), vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro no artigo 319 do CPC/2015, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DAS DIFERENÇAS DE SEGURO OBRIGATÓRIO
DPVAT**

em face da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Bairro Centro, CEP nº 20.031-205, Rio de Janeiro/RJ, endereço eletrônico desconhecido, por razões de fato e de direito a seguir delineadas:

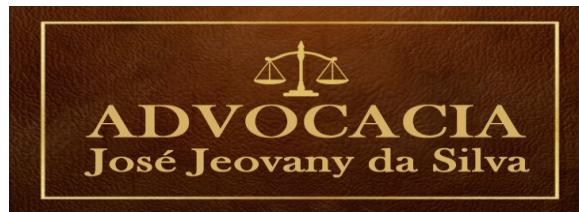
DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Inicialmente, afirma o Requerente que, para os fins previstos na Lei nº 1.060/50, com redação dada pela Lei nº 7.510/86 e nos artigos 98 e seguintes do CPC/2015, não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família, pelo que requer os benefícios da gratuidade da justiça.

DOS FATOS

No dia 16 de Junho de 2019, o Requerente conduzia o veículo motocicleta, marca/modelo HONDA/CG 160 START, ano 2017/2018, cor vermelha, placa QMB-





4506, CHASSI 9C2KC2500JR001583, Moita Bonita/SE, quando ao passar em frente a Fábrica da Estrela, no Povoado Serra do Machado em Ribeirópolis/SE, o Requerente colidiu a motocicleta sofrendo um acidente, conforme registro policial de ocorrência anexo.

Destarte, o Requerente sofreu fratura na cabeça e no braço em virtude deste acidente, donde o Requerente necessitou e foi submetido a tratamento médico e ambulatorial (com uso de medicamentos), o que se pode constatar no relatório médico anexo.

Assim, necessitando sobremaneira de recursos financeiros para custear seu tratamento médico por conta das lesões sofridas no sinistro, bem como para garantir sua subsistência, o Requerente fez a requisição administrativa do benefício do Seguro DPVAT junto à Seguradora Líder.

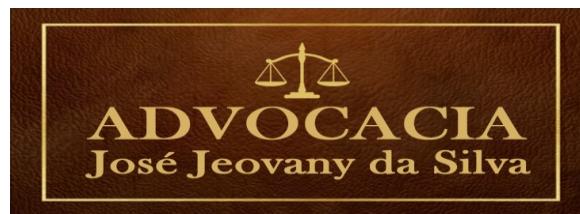
Contudo, apesar de o Requerente ter enviado a documentação necessária (boletim de ocorrência, prontuário médico hospitalar, declarações médicas e outros), a seguradora realizou pagamento concernente à indenização por invalidez do seguro DPVAT apenas no valor de R\$ 9.281,25 (nove mil duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos), em 29 de Novembro de 2019, valor este que é inferior ao percentual devido, por ser desproporcional à lesão sofrida, conforme será demonstrado pelos documentos anexos e pelo exame pericial.

Portanto, não restou outra alternativa ao Requerente, senão recorrer ao Judiciário para garantir uma indenização justa e compatível com o grau da lesão corporal por ele sofrida no sinistro em comento.

DO DIREITO

O DPVAT se trata de um seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, constitui direito das vítimas de acidentes de trânsito, que se dá mediante o pagamento de





indenização pelos danos sofridos, necessitando para tal que se prove a existência do acidente e o dano decorrente. É o que se extrai do artigo 5º, caput, da Lei nº 6.194/74:

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

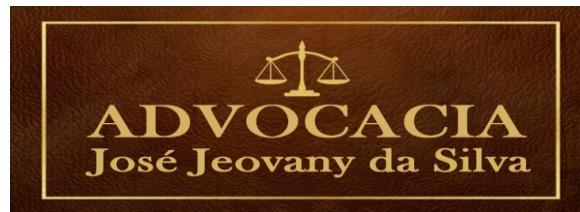
Nesta linha de raciocínio, **há que se esclarecer que não se discute, nesta lide, o direito à indenização por invalidez, haja vista que já foi reconhecido o direito do Requerente e deferida tal indenização pela Requerida, a discussão restringe-se portanto ao valor devido**, pois que a seguradora apenas pagou o valor R\$ 9.281,25 (nove mil duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos), em 29 de Novembro de 2019, conforme documento anexo.

Portanto, **não há que se falar em quitação da obrigação por parte da Requerida na seara administrativa, pois o quê o Requerente busca é receber justamente o valor que compreende inadimplido, pugnando tal valor por meio da tutela jurisdicional ora pleiteada através desta ação. Dessa forma, o Requerente demonstra total interesse de agir no presente feito**, inclusive há entendimento já pacificado pela Corte de Justiça do Estado de Sergipe neste sentido, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DA DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. APELO DAS SEGURADORAS. I - Preliminares. Falta de Interesse de Agir. O recibo de quitação administrativa não inviabiliza reclamação de quantia adicional judicialmente. Doutrina e jurisprudência afastam o exaurimento da via administrativa como requisito de acesso ao Judiciário, dando eficácia ao direito fundamental de ação e ao princípio do amplo acesso à Justiça. Alegação de necessidade de perícia. Insubsistente. Prova já colhida. Laudo pericial encartado aos autos. Preliminares rejeitadas. (...) III - Recurso conhecido e parcialmente provido APELAÇÃO CÍVEL Nº 11181/2012, 10ª VARA CIVEL, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, GILSON FELIX DOS SANTOS, JUIZ(A) CONVOCADO(A), Julgado em 19/02/2013. (Grifou-se).

Vale salientar ainda, que com a inicial o Requerente anexa toda a documentação necessária a propositura da presente demanda, tais como: boletim de ocorrência, prontuário médico hospitalar, declarações médicas e outros. Pois que, a jurisprudência





mais abalizada que segue essa mesma trilha dispensa a apresentação de qualquer outro documento além dos já citados, examine:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - LAUDO DO IML - AUSÊNCIA - DESNECESSIDADE A TITULO DE PROPOSITURA INICIAL - POSSIBILIDADE COMPROVAÇÃO NO CURSO DO PROCESSO - CONCESSÃO PRAZO PARA APRESENTAÇÃO - INERCIA - IMPROCEDÊNCIA. - Tendo a parte juntado aos autos prova do acidente, bem como das lesões causadas por ele, é desnecessária a juntada do laudo do IML, diante da possibilidade de produção de prova pericial durante a instrução do feito. (...). TJ-MG - Apelação Cível AC 10126130003182001 MG (TJ-MG) Data de publicação: 23/02/2015. (Grifou-se).

AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGUROS. DPVAT. REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL. GRAU DE INVALIDEZ. NECESSIDADE. SUMULA 474 DO STJ. DEFERIMENTO DA AJG PARA FINS RECURSAIS. (...). 3. É dispensável a apresentação de laudo médico pericial com a petição inicial, eis que a prova da invalidez permanente e seu respectivo grau poderá ser realizada em sede judicial, conforme requerido pela agravante. Ademais, a autora juntou atestados médicos particulares, além do boletim de ocorrência do sinistro, documentos bastantes ao ajuizamento da ação. RECURSO PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (Agravado de Instrumento Nº 70049792591, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 05/07/2012). (Grifou-se).

Assim, segundo a disposição contida no artigo 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, expressa nitidamente que quando os danos pessoais cobertos pelo seguro, causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, causarem invalidez, a indenização é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Veja:

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:
(...)
II- até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de invalidez permanente.
(...) (Grifou-se).

Frise-se que, os incisos I e II, §1º do artigo em comento (artigo 3º, da Lei nº 6.194/74), determinam o enquadramento da invalidez segundo a tabela disposta neste mesmo diploma legal, sendo assim, nos casos de invalidez total ou invalidez permanente parcial completa a indenização deve corresponder ao percentual máximo



estabelecido, e nos casos de invalidez permanente parcial incompleta os percentuais da indenização podem variar porém obedecendo aos percentuais previstos neste. Observe:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: *(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009)*.

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e *(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009)*.

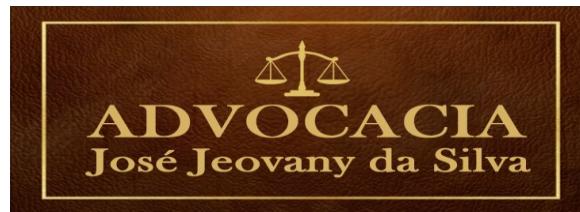
II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. *(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (...) (Grifou-se)*.

Mesmo assim, no presente caso o Requerente ao pleitear o benefício, foi surpreendido com o pagamento de um valor claramente inferior ao que deveria receber, tendo em vista o desrespeito da seguradora ao enquadramento estabelecido na lei que garante o pagamento de percentual determinado.

Sendo costumeiro as seguradoras pagarem um valor inferior ao do seguro obrigatório fixado em lei, geralmente sob a justificativa de que fazem a fixação do valor com base na Resolução da SUSEP, o que não se pode conceber. Pois, desta forma, as seguradoras infringem a lei, lesando os beneficiários do seguro, logo os Tribunais já tem se posicionado quanto a possibilidade de se exigir a diferença:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL- Complementação do pagamento do Seguro DPVAT- Acidente ocorrido em março de 2008, antes da edição da Medida Provisória 451/2008- **Possibilidade de pagamento proporcional ao grau de invalidez constatado-** Necessidade de realização de perícia pelo IML para aferir a extensão das lesões sofridas pela vítima- inteligência do art. 3º da Lei nº 8.441/92- Precedentes do STJ- Preliminar de nulidade da sentença acolhida- Ausência de formalidade legal prevista- Recurso conhecido e provido- Retorno dos autos ao Juízo de origem para fins de realização de exame de aferição de grau de invalidez pelo IML. TJ-SE -





INTEIRO TEOR. APELAÇÃO CÍVEL AC 2012202671 SE (TJSE) DATA DE PUBLICAÇÃO: 12/06/2012. (Grifou-se).

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL. **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** DPVAT. NATUREZA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL. PRESCRIÇÃO. ART. 206, §3º, ix, DO CÓDIGO CIVIL. “**O valor do seguro obrigatório deve ser deduzido da indenização judicialmente fixada**” Súmula n. 256- STJ. “O DPVAT tem natureza de seguro obrigatório de responsabilidade civil. A ação de cobrança de seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em 3 (três) anos” Súmula n. 405- STJ. STJ- RECURSO ESPECIAL 1170587 PR 2009/0236573-1 DATA DE PUBLICAÇÃO: 18/05/2010. (Grifou-se).

Desses, também extrai-se que se trata de entendimento pacificado no Superior Tribunal de Justiça, de que para a real constatação da invalidez é indispensável a realização de perícia para demonstrar a intensidade da incapacidade da parte autora. Do quê, com base na Súmula 474 do STJ, deverá ser paga a indenização de acordo com o grau da lesão e, para tanto, deve ser realizado exame pericial para auferir-se o grau. Atente:

Súmula 474 do STJ- A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será proporcional ao grau de invalidez. (Grifou-se).

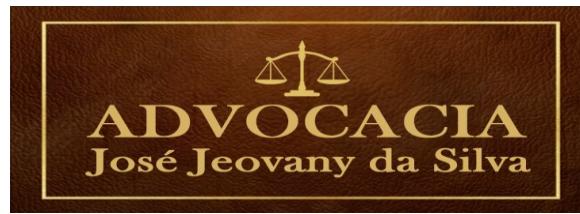
Sendo assim, para a fixação do *quantum* indenizatório deverá ser levado em consideração o grau da invalidez do Autor, o qual será constatado por meio de exame pericial, tendo em vista a incoerência da Seguradora no pagamento do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Por todo o exposto, diante da plausibilidade do direito invocado e das razões de fato evidenciadas, passa o Requerente a formular os seguintes pedidos:

- a) A concessão da gratuidade da justiça**, em virtude do Requerente não apresentar condições de custear o processo sem prejuízo do próprio sustento, conforme declaração anexa;
- b) Com fulcro no art. 334, § 5º do CPC/2015 e em observância aos princípios da celeridade processual, economia processual e boa-fé**, o Requerente requer a





dispensa da designação da audiência de conciliação, haja vista que é *praxe* a não realização de acordo em audiência de conciliação nas ações ajuizadas em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.;

- c) A **citação da Requerida** para, querendo, apresentar resposta, sob pena de se presumirem verdadeiros os fatos acima descritos;
- d) A **designação de perito**, a fim de que por laudo pericial seja verificado o grau de invalidez do Requerente e, por consequente, a determinação do *quantum* indenizatório proporcional à lesão, **segue anexo os quesitos para realização da perícia**;
- e) Que ao final, seja a **presente ação julgada totalmente procedente, condenado a Requerida ao pagamento da complementação do seguro DPVAT pertinente, auferido a partir da análise do laudo pericial e demais documentos acostados aos autos**;
- f) A condenação da Requerida também ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes no percentual de 20% sobre o valor da condenação, além dos juros admitidos.

Protesta provar o alegado por todos os meios permitidos em direito, em especial, por juntada de documentos, laudo médico e oitiva de testemunhas, além de demais meios que se fizerem necessários.

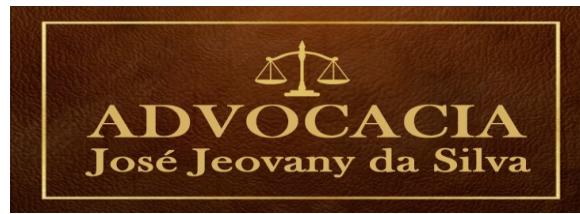
Dá-se a causa o valor de R\$ 4.218,75 (quatro mil duzentos e dezoito reais e setenta e cinco centavos).

Nestes termos, pede deferimento.

Nossa Senhora da Glória/SE, 30 de Janeiro de 2020.

José Jeovany da Silva
OAB/AL 12.367 OAB/SE 889-A





ANEXO I

QUESITOS PARA PERÍCIA

Informe o Sr. Perito:

- 1.** Qual a parte do corpo afetada pelo acidente?
- 2.** Qual a lesão sofrida?
- 3.** Houve perda anatômica e/ou funcional?
- 4.** Sendo positiva a resposta do item “3”, qual o grau da perda anatômica e/ou funcional em uma escala de 10%, 25%, 50% ou 100%?
- 5.** Está correta a quantia paga administrativamente?
- 6.** Sendo negativa a resposta ao item “5”, qual seria o correto valor da indenização?



PROCURAÇÃO

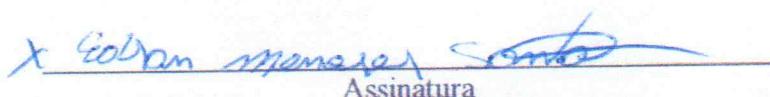
OUTORGANTE: Edson Meneses Santos, brasileiro, caminhante, lavrador, inscrito no RG sob N. 1.471.959-550/SE e no CPF sob N.003.556.195-55, residente e domiciliado no Povoado Lagoa da Capungá, s/n, Zona Rural, Muita Boa/SE, CEP: 49560-000.

OUTORGADO: José Jeovany da Silva, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/AL, sob o nº 12.367 e na OAB/SE, sob o nº 889-A, CPF sob o nº 018.386.315-18, com escritório profissional na Rua Senador Leite Neto, nº 381, Centro, CEP: 49.680-000, Nossa Senhora da Glória/SE.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

FINALIDADE: propor ação de Cobrança.

N. Sra da Glória/SE 29 de Janeiro de 2020


Assinatura

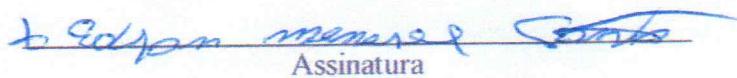
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declarante: Edson Meneses Santos, brasileiro, com
número de CPF 1.471.959-550-03 e no RG 1085-
556.195-55, residente e domiciliado no
Parque Lagoa do Capivara, s/n Zona
Rural, Nossa Senhora da Glória, CEP: 49560-000.

Declara, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, com redação dada pela Lei nº 7.510/86 e nos artigos 98 e seguintes do CPC/2015, desejando obter os benefícios da “Gratuidade da Justiça”, que se encontra em estado de vulnerabilidade econômica e não possui recursos suficientes para custear demandas judiciais, sem prejuízo da manutenção da sua família e suas atividades.

Por ser verdade, firmo.

N. Sra. da Glória/SE, 29 de Janeiro de 2020


Assinatura

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Edson Menezes Santos, portador(a)
do RG sob n. 1.471.959 expedido pelo SSP/SE em ____/____/____, e no
CPF sob n. 003.556.195-55 venho, por meio desta, declarar que resido
nesta endereço: Pra. Fazenda do Rapungá, S/N,
Bairro: Zona Rural, Cidade: Meia Bonita,
UF SE, CEP: 49560-000

Nossa Senhora da Glória/SE 29 de Jan de 2020

Edson Menezes Santos
Assinatura



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que existem no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser aprendida, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas em devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



00008-SF

Número
060102



Edson Meneses
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVILNome Edson Hemeses Santo

Loc. Nasc. Porto Alegre Est. SE Data 18/03/77
Filiação Jose Antonio dos Santos
Marie Ilda Nemeses
Doc. nº 11.471.959 SSP/SE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em..... Doc. Ident. nº.....
Exp. em..... Estado.....
Obs.
Data Emissão 31/03/00

DRT SE

Assinatura do Funcionário

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

9

Nome.....

Doc.....

Nome.....



MARIA ILDA MENEZES
POV LAGOA DO CAPUNGA, 220/ CASA A - POV LAG CAPUN
MOITA BONITA / SE CEP: 49560000 (AG. 30)

Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Stc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 7 - 110 - 340 - 315 Referencia: Mai / 2019
Medidor: E5012805438 Emissao: 13/05/2019



ENERGISA SERGIPE-DISTRIB.ENERGIA SA
Rua Min Apolinario Sales, 81 - Inacio Barbosa
Aracaju / SE - CEP 49040-150
CNPJ 13.017.462/0001-63 Insc. Est. 270.767.436
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°013.510.068
Cód. para Déb. Automática: 00008892028

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196 Acesse: www.energisA.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mai / 2019	13/05/2019	11/06/2019	423.557.296-49
			Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 3/889202-8

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura			
10/04/19	4826	13/05/19	4892	1
			66	33

CCI	Descrição	Demonstrativo						
		Quantidade	Tarifa Cr.	Valor Base Calc.	Aliq. ICMS(R\$)	Base Calc. PIS(R\$)	PIS/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS PIS/Cofins(R\$) (1.0779%) (4.3648%)								
0601	Consumo em kWh	66.000	0,781680	50,27	50,27 25	12,57	50,27	0,54 2,49
0601	Adic. B. Amarela			0,37	0,37 25	0,09	0,37	0,00 0,02
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0807	CONTRIBILUM PÚBLICA	8,76	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 04/2018	0,08	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 04/2018	0,55	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 60,03 50,64 12,66 60,64 0,54 2,51
Tarifa s/ Tributos: 0,525240

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
74	20/05/2019	R\$ 60,03

Histórico de Consumo (kWh)											
82	47	45	47	55	99	108	91	100	118	69	50
Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19

RESERVADO AO FISCO
bf67.ae3b.131f.c661.29aa.a6f6.79fb.0013.

Indicadores de Qualidade 3/2019 - MOITA BONITA			Composição do Consumo		
Limites DE ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	11,16	1,17	NOMINAL	127	
DIC TRIMESTRAL	22,32				
DIC ANUAL	44,65				
FIC MENSAL	7,57	1,00	CONTRATADA		
FIC TRIMESTRAL	15,34		LIMITE INFERIOR	117	
FIC ANUAL	30,89		LIMITE SUPERIOR	133	
DMC	6,08	1,17			
DICRI	16,80				
			Total	60,03	100,00
Valor do EUSD (Ref. 3/2019) R\$ 18,59					

ATENÇÃO

Atenção. A responsabilidade pela iluminação pública é da prefeitura do município.
Reajuste Tarifário -Vigência: 22/04/19-Resol. ANEEL nº2.531-Baixa Tensão 3,33% Médio
Reajuste Tarifário -Vigência: 22/04/19-Resol. ANEEL nº2.531-Alta Tensão 1,84% Médio



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE RIBEIRÓPOLIS - RIBEIRÓPOLIS - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 096422/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/09/2019 10:59 Data/Hora Fim: 13/09/2019 11:23
Delegado de Polícia: Julio Figueiredo de Aquino

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Ribeirópolis

Data/Hora do Fato: 18/06/2019 17:30

Local do Fato:

Município: Ribeirópolis (SE)

Logradouro: Rodovia Paes Mendonça, em frente à Fábrica da Estrela

Bairro: Povoado Serra Do

CEP: 49.530-000

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: EDSON MENESES SANTOS (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Moita Bonita Sexo: Masculino Nasc: 18/03/1977
Profissão: Agricultor

Nome da Mãe: Maria Ilda Meneses Nome do Pai: Jose Antonio dos Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 003.556.195-55

Endereço

Município: Moita Bonita - SE

Logradouro: Povoado Lagoa do Capunga

Nº: S/N

Complemento: perto do bar de "Carinha"

Bairro: ZONA RURAL

CEP: 49.560-000

Telefone: (79) 99676-6465 (Celular)

Nome Civil: LUANA MENESES SANTOS (COMUNICANTE , REPRESENTANTE LEGAL)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Itabaiana Sexo: Feminino Nasc: 10/08/1999
Profissão: Agricultor

Nome da Mãe: Auxiliadora Meneses Santos Nome do Pai: Mancel da Piedade Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 082.064.515-01

Endereço

Município: Moita Bonita - SE

Logradouro: PÓVOADO CAPUNGA

Nº: S/N

Complemento: NA FRENTE DO BAR DE EVARISTO

Bairro: ZONA RURAL

CEP: 49.560-000

Telefone: (79) 99676-6465 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE RIBEIRÓPOLIS - RIBEIRÓPOLIS - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 096422/2019

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 044.159.715-71	Placa QMB4506
Renavam 01137105833	Número do Motor KC25E0J001617
Número do Chassi 9C2KC2500JR001563	Ano/Modelo Fabricação 2016/2017
Cer VERMELHA	UF Veículo Sergipe
Município Veículo Moita Bonita	Marca/Modelo HONDA/CG 160 START
Modelo HONDA/CG 160 START	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 13/08/2019	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Edson Meneses Santos	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

RELATA O NOTICIANTE E SUA REPRESENTANTE LEGAL QUE NO DIA, HORA E LOCAL CITADO ESTAVA indo EM DIREÇÃO A CIDADE DE RIBEIRÓPOLIS SE QUANDO, AO PASSAR EM FRENTE A FÁBRICA DA ESTRELA, NO POCOADO SERRA DO MACHADO EM RIBEIRÓPOLIS, EDSON MENESSES SANTOS COLIDIU A MOTOCICLETA QUE ESTAVA PILOTANDO (PLACA QMB 4506 - DADOS DO VEÍCULO JÁ CADASTRADOS NO BOLETIM), SOFRENDO UM GRAVE ACIDENTE DEVIDO A FALTA DE USO DE CAPACETE. QUE EDSON MENESSES SANTOS TEVE FRATURA NA CABEÇA E NO BRAÇO. DIANTE DO EXPOSTO, RELATA O FATO PARA QUE SEJAM TOMADAS AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS E DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT.

ASSINATURAS

Lucas Andrade Soza
Agente de Polícia
Mat. 2511

Joaquim Costa Cunha Barreto Filho
Responsável pelo Atendimento

Luana Meneses Santos

(Representante Legal / Comunicante)

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



MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

No. DO BE: 6567

CNS:

DATA: 16/06/2019 HORA: 19:39 USUARIO: BMGSANTOS
SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: EDSON MENESSES SANTOS
 IDADE: 42 ANOS NASC: 18/03/1977
 ENDERECO: Povoado LAGOA DO CAPUNGA
 COMPLEMENTO: 706001392159141 BAIRRO:
 MUNICIPIO: MOITA BONITA
 NOME PAI/MAE: JOSE ANTONIO DOS SANTOS
 RESPONSAVEL: O SOBRINHO/GELVANE
 PROCEDENCIA: MOITA BONITA-SE
 ATENDIMENTO: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASO POLICIAL: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO
 PLANO DE SAUDE: NAO
 VEIO DE AMBULANCIA: SIM

UF: SE CEP...:
 /MARIA ILDA MENESSES
 TEL...: 79 99607
 008
 TRAUMA: NAO

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

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

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

DADOS CLINICOS: * Vermelha #
 Paciente ~~estava~~ de colisão moto sem capacete, com
 lesão frontal importante, Glasgow 13, sinais de intoxi-
 cação alcoólica e fratura fechada em antebraço di-
 to.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: AEF: d: vias aéreas patológicas + colva
 B: MV⁺ com AHT S/ RAS

C: Abd. plano, placido, bacte estéril, RCL 2+ BNF 0/0

DIAGNOSTICO: Colisão moto x moto: politrauma ^{CID:}

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACA

① Admissão da Cirurgia Geral, acd
 CBUF e Ortopedia - URGENTE

Malcolm Pinto
 CRM 43657/SE

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): **HUSE**
 OBITO: [] ATE 48HS [] APÓS 48HS [] DEPARECIMENTO [] IMI [] ANAT. PAT

REGISTRO: 1138.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

DATA: 16/06/2019

Assinatura e Carimbo do Médico

D: ECG 13(03V4 M6);
 não visualizo pupilas Hora: 16:06
 devidas, intensa
 periorbital bilateral

EXAME DE RADIOLOGIA -

REALIZADO EM 16/06/

AS _____ H _____

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Edson Meuneses Santos

DATA DA ENTRADA: 16/06/2019

DATA DA SAÍDA: 12/07/2019

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:

Vítima de acidente de trânsito, motociclista, seu capacete e seu lesão frontal importante e Glasgow 13. Foi feita fechada em seu antebraço direito, sendo submetida a procedimento cirúrgico pelas equipes de Neurocirurgia e Cirurgia buco-maxilo-facial. O ortopedista confirmou fratura (distal) do rádio distal direito fechada recomendando tratamento conservador (cortiça) no momento. No acidente evoluiu bem apesar de, consciente e desembolado sendo liberado para alta hospitalar dia 12/07/2019, sendo recomendado acompanhamento ambulatorial da cirurgia buco-maxilo-facial.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

dia 16/06/2019 - feito esenctomia frontal bilateral pelo Dr. Marcelo Barbosa (CRM-891) e redução da fratura do seio frontal pelo cirurgião buco-maxilo-facial Dr. Itálio Igor Albuquerque (CRM-2394)

EXAMES COMPLEMENTARES:

Exame de tomografia computadorizada do crânio, face, coluna toraco-lombar e abdome.

ECG

Exame radiográfico do punho direito

MÉDICOS ASSISTENTES:

Cirurgião geral - Dr. Maicon Pinho CRM - 4365

Neurocirurgas: Dr. Marcelo Barbosa CRM - 891

Dr. Tiago de Jesus Menezes CRM - 3546

Ortopedista - Dr. Antônio Fábio Cebal CRM - 880

Cirurgião buco-maxilo-facial - Dr. Hélio Igor Albuquerque CRM - 2394

Dr. André Luiz Barreto CRM - 1577

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X)

TRANSFERIDO ()

ÓBITO ()

ARACAJU, 23 de JUNHO de 2019

Dr. Cíene Bravo de Oliveira
Dr. Cíene Bravo de Oliveira
CRM 940



(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para a análise da Seguradora Líder. O prazo para a emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190624343 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDSON MENESSES SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

BENEFICIÁRIO EDSON MENESSES SANTOS

CPF/CNPJ: 00355619555

Posição em 29-01-2020 14:56:09

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

29/11/2019 R\$ 9.281,25 R\$ 0,00 R\$ 9.281,25

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/12/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ayqRzLIZqxJKa08ZFX1ocapi_key=YRpHjzVJQ7d6yFt7Hy1naWsZ35ILscZebTYs0lyFuaY=)
10/11/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mYb0pj+NA0PRTu66qySwcapi_key=YRpHjzVJQ7d6yFt7Hy1naWsZ35ILscZebTYs0lyFuaY=)

08/11/2019

ABERTURA DE
PEDIDO DE
SEGURO
DPVAT

(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tz6lpnOtc__HymHPFtaEstapi_key=YRpHjzVJQ7d6yFt7Hy1naWsZ35lLscZebTYs0lyFuaY=)



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(</Pages/Acessibilidade.aspx>)



(</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>)

A A A ●

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)

Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
 - › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)
 - › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
 - › Pontos de Atendimento (</Pontos-de-Atendimento>)
 - › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao>)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
 - › Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
 - › Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
 - › Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
 - › Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)
 - › Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes>)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line ([/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line](#))
 - › Dúvidas, Reclamações e Sugestões ([/Contato/Duvidas-Reclamacoess-e-Sugestoes](#))
 - › Telefones de Contato ([/Contato/telefones-de-contato](#))
 - › Ouvidoria ([/Contato/Ouvidoria](#))
 - › Canal de Denúncias ([/Contato/canal-de-Denuncias](#))
 - › Mapa do Site ([/Mapa-do-Site](#))



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

03/02/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

</br>{Via Movimentação em Lote nº 202000011}

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

05/02/2020

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Intime-se o autor, para, em 10 (dez) dias, emendar a inicial, juntando aos autos comprovante da alegada hipossuficiência, sob pena de não concessão dos benefícios da justiça gratuita pleitados.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Moita Bonita**

Nº Processo 202082100060 - Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Autor: EDSON MENESSES SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

Intime-se o autor, para, em 10 (dez) dias, emendar a inicial, juntando aos autos comprovante da alegada hipossuficiência, sob pena de não concessão dos benefícios da justiça gratuita pleitados.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Juiz(a) de Moita Bonita, em 05/02/2020, às 13:53:59**, 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 **2020000258143-74**.





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

20/02/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

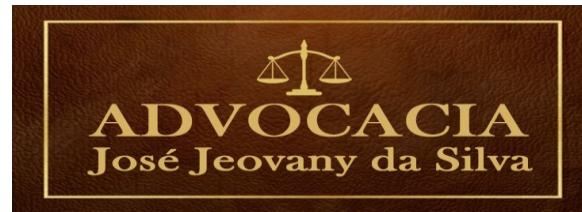
Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: JOSÉ JEOVANY DA SILVA - 12367}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
COMARCA DE MALHADOR DISTRITO JUDICIÁRIO DE MOITA BONITA -
SERGIPE**

Processo nº 202082100060

EDSON MENESSES SANTOS, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por seu advogado, que esta subscreve, vem mui respeitosamente manifestar-se, em cumprimento ao despacho de Vossa Excelência, com o fito de provar ser merecedor da concessão dos benefícios da gratuidade da justiça:

O Requerente faz jus à concessão da gratuidade da justiça, haja vista que o mesmo não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e honorários advocatícios em detrimento de seu sustento e de sua família.

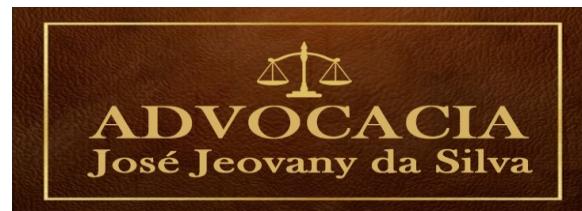
Porquanto, o Requerente é pessoa humilde, trabalhador rural, atualmente sem vínculo empregatício conforme CTPS anexa a inicial, vivendo no momento de serviços informais que presta como lavrador.

Além disso, como já narrado na exordial o Requerente foi vítima de um acidente automobilístico no qual sofreu fratura na cabeça e no braço em virtude deste acidente, donde necessitou e foi submetido a tratamento médico e ambulatorial, conforme relatórios médicos anexados a inicial.

Assim, o Requerente juntou com a presente inicial a declaração de hipossuficiência, informando que não possui condições para arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem que cause dano ao seu sustento e de sua família.

Desse modo, consequentemente, torna-se inviável o custeio das despesas processuais e o pagamento dos honorários do perito, pleiteando, portanto, os benefícios





da gratuidade da justiça, assegurados pela Lei nº 1060/50 e consoante o art. 98, caput, do CPC/2015, *in verbis*:

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei. (Grifou-se).

Mister frisar, ainda sobre a gratuidade a que tem direito esta pessoa natural, o novo Código de Ritos Civis dispõe em seu art. 99, § 3º, que **“presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural”**.

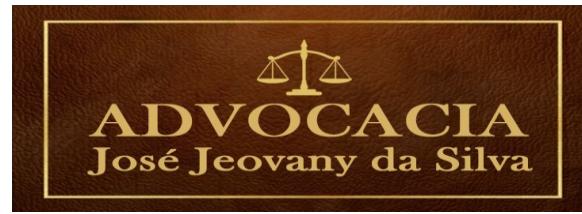
Assim, à pessoa natural basta a mera alegação de insuficiência de recursos, sendo desnecessária a produção de provas da hipossuficiência financeira. Ou seja, apresentado o pedido de gratuidade acompanhado de declaração de pobreza, há presunção legal que o juiz pode prontamente deferir os benefícios ao seu requerente (cumprindo-se a presunção do art. 99, § 3º, do CPC/2015 acima).

Portanto, entender de outra forma seria impedir os mais humildes de terem acesso à justiça, garantia maior dos cidadãos no Estado de Direito, corolário do princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal de 1988.

Desse modo, as normas legais mencionadas não exigem que os requerentes da assistência judiciária sejam miseráveis para recebê-la, sob a forma de isenção de custas, bastando que comprovem a insuficiência de recursos para custear o processo, ou, como reza a norma constitucional, que não estão em condições de pagar custas do processo sem prejuízo próprio ou de sua família, **bem como as normas de concessão do benefício não vedam tal benesse a quem o requeira por meio de advogados particulares**, conforme art. 99, § 4º, do CPC/2015 , vejamos:

Art. 99, § 4º A assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça. (Grifou-se).





Excelência, como já afirmado, decorre da letra expressa do art. 99, § 3º, do CPC/2015, **que se presumem pobres, até prova em contrário, quem afirmar essa condição nos termos desta lei.**

Por fim, requer o Requerente a Vossa Excelência, que lhe seja concedida a gratuidade da justiça, com amparo nos argumentos de direito colacionados.

Nestes termos, pede deferimento.

Nossa Senhora da Glória/SE, 20 de Fevereiro de 2020.

José Jeovany da Silva
OAB/AL 12.367 OAB/SE 889-A





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

04/03/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

05/03/2020

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Tendo em vista a petição retro, em que o autor afirma viver de serviços informais e esporádicos como lavrador, e os documentos que guarnecem a inicial, defiro os benefícios da gratuidade judiciária pleiteados na inicial, o que o faço com supedâneo no art. 5º, LXXIV da CF e artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil. Considerando que em causas como esta usualmente não há autocomposição, cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Cumpra-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Moita Bonita**

Nº Processo 202082100060 - Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Autor: EDSON MENESSES SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

Tendo em vista a petição retro, em que o autor afirma viver de serviços informais e esporádicos como lavrador, e os documentos que guarneçem a inicial, defiro os benefícios da gratuidade judiciária pleiteados na inicial, o que o faço com supedâneo no art. 5º, LXXIV da CF e artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil.

Considerando que em causas como esta usualmente não há autocomposição, cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC.

Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC).

Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC).

Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Juiz(a) de Moita Bonita, em 05/03/2020, às 21:55:27**, 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 **2020000513320-71**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

17/03/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que expedi mandado nº 202082100469.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

18/03/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202082100469 do tipo Intimação Parte do processo Cumprimento de Despacho/ato ordinatório cota promotorial [TM924,MD1809]

 {Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Moita Bonita
Av. Valter Franco, Nº 1060
Bairro - Centro Cidade - Malhador
Cep - 49570000 Telefone - 3442-1247

Normal(Justiça Gratuita)



202082100469

PROCESSO: 202082100060 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000060-89.2020.8.25.0069
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: EDSON MENESSES SANTOS
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CARTA DE INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **INTIMADO(A)**, para cumprir a finalidade abaixo identificada constante no/a despacho/decisão/cota promotorial exarada nos autos.

Prazo:

Finalidade: Considerando que em causas como esta usualmente não há autocomposição, cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Cumpra-se.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência : Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74
Bairro : Centro
Cep : 20031205
Cidade : Rio de Janeiro - -

[TM924, MD1809]



Documento assinado eletronicamente por **EBERTO PITTA FERREIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Moita Bonita**, em 18/03/2020, às 14:03:37, 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 **2020000616480-17**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

17/04/2020

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Cancelamento do Mandado/Carta de nr.202082100469 de Intimação Parte do processo Cumprimento de Despacho/ato ordinatório cota promotorial [modelo.]

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

17/04/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que expedi carta nº 202082100530.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

17/04/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202082100530 do tipo CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA [TM4205,MD2372]

 {Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Moita Bonita
Av. Valter Franco, Nº 1060
Bairro - Centro Cidade - Malhador
Cep - 49570000 Telefone - 3442-1247

Normal(Justiça Gratuita)



202082100530

PROCESSO: 202082100060 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000060-89.2020.8.25.0069
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: EDSON MENESSES SANTOS
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)**, por todo o conteúdo da petição inicial, de cópia em anexo, parte integrante desta, para, querendo: 1) Integrar a relação processual, nos termos do art. 238 e seguintes do CPC; 2) Apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, conforme determinado no art. 335 e seguintes do CPC, sob pena de revelia, além de presumidas como verdadeiras as alegações de fato apresentadas pela parte autora (art. 344 do CPC);

Finalidade: Responder em 15 (quinze) dias.

Despacho: Tendo em vista a petição retro, em que o autor afirma viver de serviços informais e esporádicos como lavrador, e os documentos que guarnecem a inicial, defiro os benefícios da gratuidade judiciária pleiteados na inicial, o que o faço com supedâneo no art. 5º, LXXIV da CF e artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil. Considerando que em causas como esta usualmente não há autocomposição, cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Cumpra-se.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência : Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74
Bairro : Centro
Cep : 20031205
Cidade : Rio de Janeiro - -

[TM4205, MD2372]



Documento assinado eletronicamente por **EBBERTO PITTA FERREIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Moita Bonita**, em 17/04/2020, às 13:37:01, 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 **2020000774628-95**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

08/06/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Aviso de Recebimento de AR Digital nº 202082100530, conforme arquivo em anexo. Objetivo: Atingido

{Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



AVISO DE
RECEBIMENTO

Digital



DESTINATÁRIO

SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Rua Senador Dantas nº 74, 5º ANDAR. Centro.

20031205 - Rio de Janeiro -

AR863110256SG



CARIMBO
UNIDADE DE ENTREGA



BO

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR - Centralizador Regional

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OU INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO CLIENTE - OPCIONAL)

Referente ao processo de nro. 202082100060 e mandado nro. 202082100530

TENTATIVAS DE ENTREGA

1º _____ / _____ / _____ : **ATENÇÃO:** *SEGURO DO DIA*

2º _____ / _____ / _____ : *Após a 3º tentativa, devolver o objeto*

3º _____ / _____ / _____

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Mudou-se | <input type="checkbox"/> 5 Recusado |
| <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente | <input type="checkbox"/> 6 Não procurado |
| <input type="checkbox"/> 3 Não existe o número | <input type="checkbox"/> 7 Ausente |
| <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido | <input type="checkbox"/> 8 Falecida |
| <input type="checkbox"/> 9 Outros: _____ | |

SUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

Matr.: 8.957.697-7

ASSINATURA DO RECEBEDOR

VERONICA FELIX CORRÊA
RG: 10.602-356-9 Datan

DATA DE ENTREGA

27 MAI 2020

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

Nº DOC. DE IDENTIDADE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

09/06/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20200608210505492 às 21:05 em 08/06/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOITA BONITA/SE

Processo: 202082100060

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EDSON MENESSES SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **16/06/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **13/09/2019**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 9.281,25 (nove mil e duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 13/09/2019 após 3 MESES da data do alegado acidente noticiado.

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

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 16/06/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 9.281,25 (nove mil e duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

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

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML.

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

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:

29/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

9.281,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDSON MENESSES SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02346-9

CONTA: 000010050459-0

Nr. da Autenticação 8A2869FA6C6A28E1

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 9.281,25 (nove mil e duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 16/06/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de R\$ 9.281,25 (nove mil e duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 9.281,25 (NOVE MIL E DUZENTOS E OITENTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

DA PLENA VIGÊNCIA DA LEI 11.482/07

- INEXISTÊNCIA DE PRESSUPOSTOS PARA PAGAMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -

Cumpre salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro obrigatório DPVAT⁷.

Neste sentido, conforme explicitado acima, o autor já foi indenizado no total de R\$ 9.281,25, de maneira que, caso se reconheça o direito do autor à eventual indenização, uma vez que nos casos de invalidez permanente TOTAL o limite legal é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o valor a ser pago não poderá ser superior à diferença entre do teto legal estabelecido e o valor total da indenização já recebida.

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

⁷xArt. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações: "art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte; II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (...)."

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁸.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁹.

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

⁸“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁹art. 1º. (...)

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

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

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

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrito sob o nº 2595/SE, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

MOITA BONITA, 1 de junho de 2020.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
- 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

TABELA DE GRAADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/SE 780-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa da advogada **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrito na 2592 - OAB/SE, com escritório na RUA PACATUBA, N.º 254, SALA 210, CENTRO. ARACAJU/SE, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **EDSON MENESES SANTOS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **MOITA BONITA**, nos autos do Processo nº 00000608920208250069.

Rio de Janeiro, 1 de junho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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



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

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

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

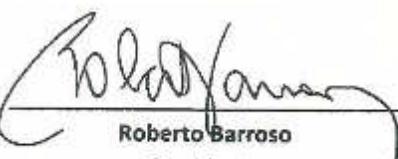


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

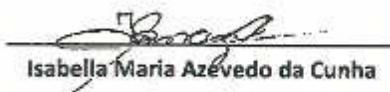
8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.),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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



Roberto Barroso
Presidente



Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TÓRRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 0003143059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDDE4B56AFADE5ECF8FF03CE65740F233E495AEDAA80B1F63

p. 62 para validar o documento acesse <http://www.jucarja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 1/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 10-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/11/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/11/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do Termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386PA4E220CPDE4B55AFAD85ECF8FPE5CP68742F233E496AFCA80E1FB8

p.63 Para validar o documento acesse <http://www.juceria.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 10/13



5/6

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



4886507

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11B12475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV – ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF8A0C86883B2947C81B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

4996509

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

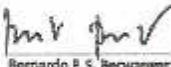
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7B45C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

3/4

convocada.



4956510

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nire: 33300264796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4B9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



4996511

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

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

Página 5 de 10

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2847C618477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

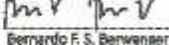
Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

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

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

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

Protocolo: 0020163575165 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C56883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F. S. Benvenger
Secretário Geral

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

10/11

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



4895513

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

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

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

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

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

Protocolo: D020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C618477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bierwanger
Secretário Geral



4996514

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 48F9A0C86883B2947C618477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

de março de 1967.

19/4



4996516

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

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

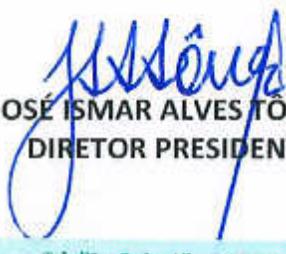
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Tabellão: Carlos Alberto Fármio Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2109-9800

ADB2B690
088674

Reconheço por **AUTENTICAMENTE** as firmas das **HELIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TORRES** (X/00007524453)

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018. Conf. por:
Em testemunho _____ de verdade.
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
p.75

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
ECI-F001 H001, T001, S00282 GRS
Consulta em <https://www3.tira.jus.br/sitelpublico>

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
: 3.700 Sacrevente
: 03785-48042 série 00077 ME
Aul. 203 3º Lst 5.938/94

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 29/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 9.281,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDSON MENESSES SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02346-9

CONTA: 000010050459-0

Nr. da Autenticação 8A2869FA6C6A28E1

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190624343 **Cidade:** Ribeirópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDSON MENESSES SANTOS **Data do acidente:** 16/06/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO COM AFUNDAMENTO FRONTAL ASSOCIADO A FRATURA DOS OSSOS DA FACE LE FORT II.
 FRATURA/ LUXAÇÃO RÁDIO /ULNAR DISTAL (PUNHO) A DIREITA.

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FORAM EVIDENCIADO CRÂNIO E FACE ASSIMÉTRICA COM GRANDE ASSIMETRIA NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUPERIOR (ORBITA, OSSOS DO NARIZ E COMPLEXOS ZIGOMÁTICOS), PRESENÇA DE MÚLTIPLAS CICATRIZES CIRÚRGICAS NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUTURAS, OUTRAS QUE SE ESTENDEM DA REGIÃO TEMPORAL DIREITA A ESQUERDA (CRANIECTOMIA), TÔNUS, REFLEXO, FORÇA MUSCULAR, MOVIMENTOS E SENSIBILIDADE DO DIMÍDIO DIREITO E ESQUERDO PRESERVADOS, MARCHA NORMAL. FAZ USO DE FENITOÍNA, HALDOL E FENERGAN POR DISTURBIO COGNITIVO COMPORTAMENTAL CRONICO.
 EDEMA E LIMITAÇÃO IMPORTANTE DA ARTICULAÇÃO DO PUNHO DIREITO, REALIZA APENAS 20 GRAUS DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO, EXTENSÃO, SUPINAÇÃO E PRONADAÇÃO DO PUNHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau médio - 50 %	50%	R\$ 6.750,00
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			68,75 %	R\$ 9.281,25

JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA
RUA DOS SLOS 22171 CASA 1506
NOSSA SENHORA DA GLORIA 161-CEP 49192010 (AD-420)



Lote: BÁSICO
Cle: B65 MTC 61 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Ribeira 5 - 430 - 340 - 7291 Referência Out / 2011
Meiaida 66000249122 Bimodal 10/10/2019

Atendimento ao Cliente ENSAISCSA 08000 79 0196 | www.ensaicsa.com.br | Cód. para Dkt. Automotriz: 0000012783

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/IEA/IE
* Out / 2019	10/10/2019	08/11/2019	020.003.675-00

UC (Unidade Consumidora)

3/9127B7-9

Canal de contacto

Confie a Gise, nossa agente virtual do WhatsApp. Ela pode te ajudar com informações sobre débitos, enviar a segurança de suas contas de energia e até fazer pedido de reabastecimento. Só é necessário entrar no chat e sempre que precisar, ela está à sua disposição.

1951 962

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Days
Data	Lectura	Data	Lectura	

CDI	Descrição	Demonstrativo									
		Quantidade	Tarifa	Vlr. Est. Cál.	Alm.	Imp/RD	Base Cál.	Preço	Comissão	Frete	Outras
		Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade
2651	Consumo kWh-WH	89.000	0,756500	67,75	0,75	25	18,25	89,75	0,00	1,76	
2651	Adc. B VNT/WH			0,21	0,21	0,25	0,25	0,21	0,00	0,14	
2651	Adc. B AM/WH			0,54	0,54	0,25	0,25	0,64	0,00	0,03	
LANÇAMENTOS E SERV. CDS											
2667	CONTRIBUÍVEL PÚBLICA			0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2674	JUROS DE MORA 09/2018			0,24	0,02	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	
2675	MULTA 09/2018			1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2681	REST. BAND. AMAR. RESIDENCIAL 09/2018			0,27	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	

CDI: Código de Classificação de Item - TOTAL 85,57 70,70 11,57 10,70 9,62 2,22

VENCIMENTO 17/10/2019 TOTAL A PAGAR R\$ 80,51

17/10/2019

Historical Committee 2019

REFERENDO AGREGADO

7c-58-c680-a2ef-17a8-26de-122e-3e2e-d825

Indicadores de Qualidade		2018 - 2019 - 2020 - 2021 - 2022 - 2023 - 2024 - 2025	
	Límites da ANEEL	Apurado	Unidade de Tensão (V)
MENSAIS	6,15	0,00	
TRIMESTRAIS	7,75		MÉDIA
ANUAIS	11,65		
MENSAIS	3,75		CONTRATADA
TRIMESTRAIS	8,75	3,75	LIMITE INFERIOR
ANUAIS	13,45		LIMITE SUPERIOR
ANUAIS	12,85	0,00	

Composição do Consumo		
Descrições	Valor (R\$)	%
Alimentação	16.02	51,33
Transporte	16.02	51,33
Aluguel	1.77	5,89
Entretimento	0,77	2,57
Outros	0,77	2,57
Total	32,00	100,00

AT&T Ad

Figure 10. A scatter plot showing the relationship between the total energy and the total energy of the higher-order components.

第10章 项目管理

卷之三

www.orientacionprofesional.com | 987 700 000 | orientacionprofesional@orientacionprofesional.com

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03087.893008 03408.857171 1 8045000000805
PAGADOR JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA - OFICINA 100-008875-00

PRIA DOS SÍLOS, 2217 / CASA A - BLOCO: NOSSA SENHORA DA GLÓRIA / BECEP: 48880000

000912767201910 17/10/2019 38.80.00

www.energiaservizi.com - 02 0000 0000

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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APlicar PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu zé menezes de oliveira rosa

inscrito (a) no CPF/CNPJ 030.003.625 / 00, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Edson Menezes Santos

inscrito (a) no CPF sob o Nº 003.556.195/55

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Edson Menezes Santos

inscrito (a) no CPF sob o Nº 003.556.195 / 55, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

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

Endereço:	<u>Rua Dos Siles</u>	Número:	<u>217</u>	Complemento:	<u>Casa -1</u>
Bairro:	<u>Siles</u>	Cidade:	<u>Nossa Senhora da Glória</u>	Estado:	<u>SE</u>
E-mail:	<u>marcordegloria@gmail.com</u>			CEP:	<u>49680-000</u>
				Tel.(DDD):	<u>79-99918-9207</u>

Local e Data: Nossa Senhora da Glória ; 05.11.2019

zé menezes de oliveira rosa

Assinatura do Declarante

NOME DO PACIENTE: Edison Menezes SantosDATA DA ENTRADA: 16/06/2019DATA DA SAÍDA: 12/07/2019

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:

Vítima de acidente de trânsito, motociclistico, seu capacete e seu lesão frontal importante e Glasgow 13. Lesão fronto-ethmo-nasal com fratura do antebraço direito, sendo substituído o procedimento cirúrgico pelas equipes de Neurocirurgião, Fisioneró, Bucal-Maxilo-facial. O ortopedista confirmou fratura (distal) do rádio distal direito fechada recomendando tratamento conservador (cortical) no momento. No entanto evoluiu bem a consciência, consciente e desambulando sendo liberado para alta hospitalar dia 12/07/2019, sendo recomendado acompanhamento ambulatorial da cirurgia buco-maxilo-facial.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

dia 16/06/2019 - feito exenstoromio frontal bilateral pelo Dr. Marcelo Barboza (CRM-891) e redução da fratura do seio frontal pelo cirurgião buco-maxilo-facial Dr. Itálio Igor Albuquerque (CRM-2394) e

EXAMES COMPLEMENTARES:

Exame de tomografia computadorizada do crânio, face, coluna toraco-lombar e abdome.

ECG

Exame radiográfico do punho direito

MÉDICOS ASSISTENTES:

Cirurgião geral - Dr. Maicon Pinto CRM-4365

Neurocirurgião: Dr. Marcelo Barboza CRM-891

Dr. Tiago de Jesus Menezes CRM-3546

Ortopedista - Dr. Antônio Fábio Cebal CRM-880

Cirurgião buco-maxilo-facial - Dr. Heliton Albuquerque CRM-2394

Dr. André Luiz Roveto CRM-1577

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

ARACAJU, 23 de JULHO de 2019

Dr. Círcio Bravo de Oliveira
CRM 940

No. DO BE: 6567

DATA: 16/06/2019 HORA: 19:39 USUARIO: BMGSANTOS

CNS:

SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: EDSON MENESSES SANTOS
 IDADE: 42 ANOS NASC: 18/03/1977
 ENDERECO: Povoado LAGOA DO CAPUNGA
 COMPLEMENTO: 706001392159141 BAIRRO:
 MUNICIPIO: MOITA BONITA UF: SE CEP...:
 NOME PAI/MAE: JOSE ANTONIO DOS SANTOS /MARIA ILDA MENESSES
 RESPONSAVEL: O SOBRINHO/GELVANE TEL...: 79 99607
 PROCEDENCIA: MOITA BONITA-SE 008
 ATENDIMENTO: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

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

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

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

DADOS CLINICOS: * Vermeira *

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Paciente relatou que teve um acidente de colisão moto com capacete, com lesões fráxil importante, Glasgow 13, sinais de intoxicação alcoólica e Fratura fechada em antebraço di

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: AGF: t: via aéreas patológicas + color

B: MV⁺ em AHT S/ RAS

C Abd. plena, placido, bacte estéril, RCL 2-3NF S/ S

DIAGNOSTICO: Colisão moto x moto: politrauma

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

① Admissão da Cirurgia Geral, acb
CBMF e Ortopedia - URGENTE

Malcom Pinko
Medico
CRM 4365/SE

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): HUSE

OBITO: []ATE 48HS [] APÓS 48HS

TOMOS

REG. N. 1598.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

DATA: 16/06/19

Assinatura e Carimbo do Medico

EXAME DE RADIOLOGIA

ECG 13(03V4 M6);

HORARIO:

Assinatura e Carimbo do Radiologista

REALIZADO EM 16/06

os pupilas

TÉCNICO:

Assinatura e Carimbo do Técnico

Técnico em Radiologia

exoftial bilateral

TÉCNICO:

Assinatura e Carimbo do Técnico

alterante de partes moles em regiões

TÉCNICO:

Assinatura e Carimbo do Técnico

TÉCNICO EM RADIOL

HUSE
ULTRASONOGRAFIA
CAMPIS REALIZADO(S)
a: 16/06/2019
em: John Et
tco: FR

USG FAST

- FAST negativo no reto (

Dr. Edson Lessa
Médico
CRM/SE 4023

pt pela cirurgia geral:

Paciente vítima de colisão motox Moto 1 hora.

Gravimetro. A = via de respiro fechada + fluminos;
S = vertebrae sem alteração.

C - pulso cheio, fc: 84 bpm, normocorda. Síntese.
D = ECG 11 pente.

E = ferimento extenso crânio-frontal. Sem outros

TC de abdome & caudata sem alterações

lateral fechada fechada. Os outros esqueletos

ortopedia 16/06/19

Potraumatologo

Dor, deformidade de punho ①

RX punho ① - fratura fáscia
radio distal ①

GP TG
orient

Alargamento e/ou espessura

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM / SE 4497 - TEOT 12338

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM / SE 4497 - TEOT 12338

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 660

Numero do CNS.....: 0000000000000000

Nome.....: EDSON MENESES SANTOS

Documento.....: Tipo :

Data de Nascimento: 18/03/1977 Idade: 42 anos

Sexo.....: MASCULINO

Responsavel.....: JOSE ANTONIO DOS SANTOS

Nome da Mae.....: MARIA ILDA MENESES

Endereco.....: Povoado LAGOA DO CAPUNGA 706001392159141

Bairro.....: Cep.: 00000-000

Telefone.....: 79 99607-6008

Municipio.....: 2804102 - - SE

Nacionalidade.....: BRASILEIRO

Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 6567

Clinica.....: 918 - CENTRO CIRURGICO SRPA

Leito.....: 999.0078

Data da Internacao: 16/06/2019

Hora da Internacao: 21:30

Medico Solicitante: 694.955.055-34 - WAGNER JOSE ANDRADE SANTOS

Proced. Solicitado: NAO INFORMADO

Diagnostico.....: NAO INFORMADO

Identif. Operador.: BMGSANTOS

Este DUSV lll tem validade máxima de 03 dias a partir da data da primeira solicitação.

Exemplo de Letras, cumprindo o mesmo critério definido no item anterior:

políticas que devem ser evitadas a qualquer preço. Se acreditarmos no DSY, não devemos ter medo de dizer que a hora é de

ATENÇÃO

2020-08-20 10:23:36

OUTUBRO 2010



COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LÉSÕES DA PELE - CPTLP
FICHA DE ACOMPANHAMENTO

HOS
644

IDENTIFICAÇÃO:

NOOME: Edson Menezes Santos
SETOR: UAC

LEITO: 03

REGISTRO: 660

DATA DE ADMISSÃO HOSPITALAR: 16/06/19

IDADE: 42 DATA DA AVALIAÇÃO: 25/06/19

DOENÇA PRÉVIA:

DATA DE ADMISSÃO NO SETOR: 18/06/19

DIAGNÓSTICO MÉDICO ATUAL: Pelito amadurecido + TCE moderado + Fístula com
AVALIAÇÃO DE RISCO: BRADEN (muita cronicidade)

DADOS DA LESÃO:

TIPO DE LESÃO	Nº DE LESÕES	LOCAL	ESTÁGIO
<input checked="" type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> OUTRA LESÃO	<u>01</u>	<u>Integumento</u>	<u>Perístase</u>

ETIOLOGIA DE LESÃO	MEDIDAS	PROFUNDIDADE	CARACTERÍSTICAS DO TECIDO
<input checked="" type="checkbox"/> HOSPITALAR		<input checked="" type="checkbox"/> SUPERFICIAL	<input type="checkbox"/> HIPEREMIA <u>5%</u>
<input type="checkbox"/> COMUNITÁRIA		<input type="checkbox"/> PROFUNDA	<input type="checkbox"/> PERDA DE PELE <u>90%</u>
<input type="checkbox"/> ULCERATIVA		<input type="checkbox"/> CAVITÁRIA	<input type="checkbox"/> GRANULAÇÃO <u>5%</u>
<input type="checkbox"/> CIRÚRGICA		<input type="checkbox"/> FÍSTULA	<input type="checkbox"/> ESPACELO <u>5%</u>
<input type="checkbox"/> TRAUMÁTICA			<input type="checkbox"/> NECROSE ÚMIDA <u>5%</u>
<input type="checkbox"/> QUEIMADURA			<input type="checkbox"/> NECROSE SECA <u>5%</u>
<input type="checkbox"/> OUTROS: _____			<input type="checkbox"/> TENDÃO <u>5%</u>
			<input type="checkbox"/> OSSO <u>5%</u>
			<input type="checkbox"/> FLICTEA <u>5%</u>
			<input type="checkbox"/> OUTROS _____

CONTEÚDO BACTERIANO	EXSUDATO	DEBRIDAMENTO
<input type="checkbox"/> LIMPA	<input checked="" type="checkbox"/> AUSENTE	<input type="checkbox"/> QUÍMICO
<input checked="" type="checkbox"/> LIMPA CONTAMINADA	<input type="checkbox"/> SEROSO	<input type="checkbox"/> MECÂNICO
<input type="checkbox"/> CONTAMINADA	<input type="checkbox"/> SANGUINOLENTO	<input type="checkbox"/> CIRÚRGICO
<input type="checkbox"/> INFECTADA	<input type="checkbox"/> PURULENTO	

BORDAS DA LESÃO	PELE PERILESIONAL	ODOR
<input type="checkbox"/> EPITELIZADA	<input type="checkbox"/> QUERATOSE	<input checked="" type="checkbox"/> AUSENTE
<input checked="" type="checkbox"/> ADERIDA	<input type="checkbox"/> MACERADA	<input type="checkbox"/> PRESENTE
<input type="checkbox"/> DESCOLADA	<input type="checkbox"/> ERITEMA	<input type="checkbox"/> PÚTRIDO
<input type="checkbox"/> TUNELIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> HIPEREMIA	<input type="checkbox"/> CARACTERÍSTICO
<input type="checkbox"/> OUTRO _____		

COBERTURA SUGERIDA	PERIODICIDADE DO CURATIVO
DATA _____ COBERTURA _____	

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO (ESCALA DE BRADEN)

PONTUAÇÃO

- () INSPEÇÃO DA PELE A CADA 24H
 (x) INSPEÇÃO DA PELE A CADA 06H
 (x) MANTER A PELE LIMPA, SECA E HIDRATADA
 (x) ESTÍMULO A SAÍDA DO LEITO E DEAMBULAÇÃO PRECOCE QUANDO POSSÍVEL
 (x) MUDANÇA DE DÉCUBITO A CADA 02H, SEGUNDO RELÓGIO SINALIZADOR
 (x) USO DO HIDROCOLOIDE EM REGIÕES VULNERÁVEIS
 (x) COLCHÃO ANTI-ÚLCERA
 (x) USO DE COXINS

CONDIÇÕES ESTRUTURAIS

- () CAMA ELÉTRICA
 () COLCHÃO ANTI-ÚLCERA
 () PLACAS DE HIDROCOLOIDE
 () VENTILAÇÃO MECÂNICA
 (x) USO DE DISPOSITIVOS QUE LIMITAM MOBILIZAÇÃO. QUAL? *Monitor cardíaco*
 () USO DE SONDAS, DRENOS E CATETERES. QUAL? *AVC, SVD*

EVOLUÇÃO

05/06/99 - LPP (por immobidade (interseitio). Colocando
 placas de hidrocolóide em regiões sacra e cal-
 coras e e para prevercas. Tel. Martha 540344

PRONTO SOCORRO ADULTO
HUSE

PREScrição MÉDICA

Nome: EDSON MENEZES Idade: _____ Data: 11/07/19

DATA	HORA	PREScrição	HORÁRIO
1		DICLOM 400/ PARASIT 500 (500) 11/07	SND
3		CLARATON 1g ev 6/6h	08 26 26 ✓
3		DIPRIVON 1g + AD ev 6/6h (500)	SOS
3		ANTAK (SEM EFETO)	—
3		INICOL 01 AMAR IN 8/8h	08 26 ✓
6		SULFATO FERROSO 40 gts V.O 1x/dia	12
6		SSVV	
9		RANITIDINA 150 mg V.O 1x/dia	26

Marcos Antônio Martins
Cirurgião Buco Maxilo Facial
Implantes Dentários
CRO-SE 983

Demolitine
20092

12/07/19

Atte Prof. Dr.

④ Novo ex. nutrição da coma e abandono outro de outra hospitalar.
André Luis S. Barreto

André Luis S. Barreto
Cirurgião Buco Maxilo Facial
CRO-SE 1177



PACIENTE:

DIAGNÓSTICO:

DATA: ___ / ___ / 2019

1.	DIETA SUSPENSA ATÉ 2ª ORDEM			
2.	SF 1500ML IV EM 24H			
3.	CEFAZOLINA 1G + AD IV 6/6H			
5.	OMEPRAZOL 01 AMP + AD IV AS 06H			
6.	DIPIRONA 01AMP + AD IV 6/6H			
7.	PROFENID 100MG + SF 100ML IV 12/12H			
	TRAMADOL 100MG + 200ML IV 6/6			
8.	PLASIL 01AMP + AD IV 8/8H SOS			
9.	CAPTOPRIL 25MG VNSE SE PA>160x90MMHG			
10.	GLICEMIA CAPILAR 6/6H			
11.	INSULINA REGULAR SC, CONFORME GLICEMIA CAPILAR (MG/DL): $<180 = \text{NÃO APLICAR}; 181-200 = 2UI; 201-250 = 4UI; 251-300 = 6UI; 301-350 = 8UI; 351-400 = 10UI; >400 = 12UI$			
12.	GLICOSE A 25% 04 AMP SE GLICEMA < 70MG/DL; REPETIR GLICEMIA APOS 20 MINUTOS; SE PERSISTIR GLICEMIA COMUNICAR AO PLANTONISTA			
13.	GLICOSE 50%, 01 ampola IV de glicemia < 45%			
14.	CABECEIRA ELEVADA A 30°			
15.	MONITORIZAÇÃO + PANI + OXIMETRIA			
16.	REALIZAR CURATIVO DIÁRIO			
17.	SSVV+ CCGG			
18.	DECADRON 1ml IV DE 6/6h			
19.	HIDANTAL 2ml + AD 20ml IV de 8/8h			
20.	VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA			
21.				
22.				
		Glicemias	Temp. Axilar	Assinatura do Técnico e Observações



PRONTO SOCORRO ADULTO
HUSE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Name: Leandro Idade: 11 Data: 11/02/17
DATA Hora: 14:00

Marcos Antônio Martins
Cirurgião Buco Maxilo Facial
Implantes Dentários
CRE-SE 923

Alte Hospital

J. L. B. S. B. P. D. E. S. F. K.
André Luiz S. B. P. D. E. S. F. K.
Médico Cirurgião Bucal Maxilo Facial
CRM-SE 1177

André Luiz S. Barreto
Giurgião Bicudo Maxilo Facili
CRO-SE 1177

8

HUSE – Hospital de Urgências de Sergipe
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA

Paciente: Edson Henrique Santos

Data: 08/07/19

AVALIAÇÃO DE RISCO CIRURGICO
 (para cirurgia não cardíaca)

Cirurgia proposta: Cirurgia de coronaária
 Legenda: Sim(x) Não(-)

1)Interrogatório sintomatológico geral e cardíaco

febre(–) astenia(–) alterações de peso(–) cãibras(–) sudorese(–) calafrios(–)
 dispneia(X) chieira(X) palpitações(–) angina(–) edema MMII(–) edema MMSS(–)
 tosse(–) expectoração(–) dispneia paroxística noturna(–) sincope(–) _____(–)

2)Antecedentes pessoais patológicos:

HAS(–) DM₂(–) asma(–) IAM prévio(–) AVC prévio(–) transfusões sanguíneas(–)
 arritmias(–) quais? _____ alergias medicamentosas(–) quais? _____
 cirurgias prévias(–) quais? _____ outras doenças(–) quais? _____

3)Hábitos de vida:

tabagismo(–) At _____ alcoolismo(X) At Social

4)Quadro clínico:

aparentemente hígido(X) precário()

5)Porte do procedimento cirúrgico:

I - pequeno() II - médio(X) III - grande()

I- Ortopédica menor; otorrinolaringológica, ginecológica, urológica menor, mama superficial, oftalmica e dentária;
 II- Ortopédica maiores, angioplastia arterial periférica, correção endovascular de aneurisma, neurológica, carótida, intra-peritoneal,
 III- Cirurgias da aorta, vasculares maiores, vasculares periféricas.

6) Classificação Goldman-Weitz:

I(X) II() III() IV()

CLASSE	PONTOS	Nenhuma ou pequena complicação	Complicações com ameaça à vida	Mortes Cardíacas
I	0-5	99%	0,0%	0,2%
II	6-12	96%	3,0%	1,0%
III	13-25	86%	11%	3,0%
IV	≥26	49%	12%	39%

Sugerimos:

(X) Cuidados de rotina- Monitorização cardíaca, oxigênio/ oximetria e pressão arterial não invasiva.

() Cuidados avançados - Além dos cuidados acima, requer monitorização hemodinâmica, drogas injetáveis: antiarrítmicos, beta bloqueadores, vasodilatadores, inotrópicos cardíacos e RESERVA DE UTI para pós operatório imediato (de acordo com disponibilidade de leito).

Hospital de Urgências de Sergipe Gov. João Alves Filho
 Av. Presidente Tancredo Neves, 7501
 Capuchão, Aracaju – SE, 49095-000

Dario G. de Moura Neto
 Cardiologista - Arterias
 CRM-SE 2933 - RQE-2531

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

104-2

16/05/19 Pág.

Página n°

15 JG 6/119

Dicki Brock, lover to

Arde 6/62

leptin: organism 16/24 (08)

Abisko - 48 pls - 1909

seas in the air above us.

Expo Alimentar 2012
Instituto de Pesquisas
COPRENSA - 03.119 - 13
John

Dr. Antônio Fernando M. Aguiar
NEUROLOGIA
CRMSE 1576 - CPF 444.655-5224

Perdido

hines

Venice.

unrefined

Parepiphysia novae \rightarrow
 \rightarrow *pro* \rightarrow

~~Dr. Antonio Tassan M. Aguirre
RECORRIDO 90
CHASE 157-4458132~~

17/09/19 NO leito, consciente, orientado, respondente, eupáscico, anormocordico, atípico em uso de ATP-MSE hidrolizado. Apetite preservado. Aperto duro (P) e defecação (P) em faixas. Se que abrindo os olhos agitação constante e plena. Conf. Marian J. 2019/130/99

Nome do Paciente: *Windson Silve Santos*

Página nº 1

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

~~104-2~~ *dicto post re.*

~~CEP/MS - 029 - N. 818 L.~~

~~Altura 35 jds v0-818 L.~~

~~OB/col/pt. 40 jds v-ss.~~

~~29/08/16~~

Dr. Antônio Fernando M. Aguiar
MEDICO-ORL
CRMSE 157 - CPF: 441.678.135-04

distúrcias:

narcolepsia

supr.

afet.

discrep. f.

Dr. Antônio Fernando M. Aguiar
MEDICO-ORL
CRMSE 157 - CPF: 441.678.135-04

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

Nome do Paciente: EDSON MENEZES SANTOS

Idade: 47a Página

Unidade de Produção:

Leito:

Sexo:

Nº do Prontuário:

12/06/2019-

08:00h

HISTÓRICO

Neurocirurgia
= PACIENTE OPERADO =

Crinogia: Derrame humoral frontal bilateral

Surgeon: Marcelo Barreto Barbosa

Auxiliar: Instrumentadora Edilene

Anestesia: Geral Balanceada

Anestesista: Dr. Rorim

Relato Cirúrgico: ① Excesso perivenoso frontal, por espessamento ósseo ② Pressão intracraniana frontal, depressão de fragmentos ósseos ③ Derrame humorar frontal que expõe tecido cerebral e nervos. Pela lacrilação, Drenado 600 ml. Drenado para a CNAF e iniciou o procedimento de varredura do perivenoso.

Marcelo Barreto Barbosa
Neurocirurgia
CRM 891

em 11h30min n.º 11 Vela infundibular da SEPA

ao 23hs paciente evolui em estágio grave em PO de craniotomia frontal bilateral, em uso de FOT+VM sob o modo VCV, pcp 05, PDP 60/60, comodatil à unidade no momento, com baixa expansibilidade torácica, em uso de AVP em MSE + sedas com domônio constante 140 ml/h, dreno de sucção em trajeto cranio, com baixo débito, no momento, aparente edema importante da face 14+14 + hematoma periorbitário, SVD com dureza 4 de característica congelado. Sigue sob monitorização contínua, FC: 66pm, PA: 127 mmHg, SPO2: 99%, R: 121pm. Aguarda vaga de UCI, segue sob os cuidados da equipe de enfermagem

Enf. Clínica de Alagoas
Enfermeira: Enyka Oliveira
COREN-SE 1565

18-06-2014 ~~Período de visita à tentar pôr
que, o se dirige da
que é devido. Tanto a é devido que
o P.C. S.R.A. por exigir testem~~

EREF-779

18-06-2014 ~~Enfermeira~~
16- Poliente grande, entubado, retardo
17- de cicatriz cisternoblastica, po
transstomia frontal lateral
realizado com drenos e fundo
med em 1100 mlh, em uso deum
de sulcos em crânio, TOT, VRI, AVP
SVD com densidade em CT. 5.500
FC 73 bpm, ED 13 bpm, PO 148/84 mmHg
SPO 99%. "Aguarda" roga na UAC

Francisco Damasceno
Enfermeiro
18232



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTA ODIURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19

Интервенто на УАС: 18/06/18

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succção em regiãocefálica.

- **Pela ortopedia (16/06/2019)** = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
- **Pela neurocirurgia (16/06/19)** = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas:

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES AFEBRIL; FC 79-110 BPM; PAS 138-158 MMHG; PAD 62-106 MMHG; SO2 95-99%; DIURESE 2800 ML/24 H

Laboratório	DATA	Referência	Medida	Unidade	NR	FAZER	DATA	UNIDADE	NR	FAZER	DATA	UNIDADE	NR	FAZER
	17/06/19	13900	10,5	145000	1,2	36	0,75	144	4,6					
	22/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4					

Evolução Exame físico 22/06/19	<p>Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sedação moderada com Midazolam (10ml/h) e Fentanil (20-30ml/h), apresentando episódios oscilantes de agitação psicomotora. Apresenta secreto de via tubo.</p> <p>Ao exame: GEG, AAA</p> <p>RCR em 2T, sem sopros</p> <p>MV + em AHT, sem RA</p> <p>Abdome algo tenso, hérnia umbilical redutível, RHA+</p> <p>Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres</p> <p>RASS: -3, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival</p>
GASOMETRIA ARTERIAL (21/06/19 - 11:00h)	

GASOMETRIA ARTERIAL (27/06/19- 11:00h)
pH: 7.464, pCO₂: 34.8, pO₂: 106.6, HCO₃: 25.1, BE: 0.7 SaO₂: 98.2, Lactato:0.95

23/06/19.

JOT + VAN, Leoben.

oberturae oculorum ad extirpationem

De los resultados a flor de tierra.

Localizado entre os hemisférios
1860 D. Enrico Christo 
p. 98

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSe
PRONTO SOCORRO ADULTO

Página n

Nome do Paciente: Edna menes bento

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção: Venâncio

Leito:

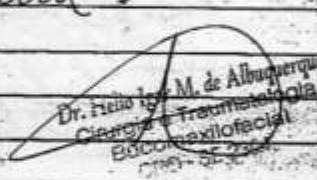
Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
16/06	20h	# Evolução Paciente admitido após politrauma. Motos moto Acordado, apitado, sem protocolo de mobilidade especialmente na região frontal, edema de face extensas periorbitais bilaterais, mso inchaço nos músculos da mímica, edema tênnos, extensão de pernas dolorosa. Tudo degredado e feto de Vaso de Arp e MFE e prisão de urina com dor clara. Fiz itinerário de TC, raio x, FAST.


 Monograma S. K. K.
 COPIA SE 101520

SBT 16/06/19

SBT 16/06/19
 Pac. FCC expõe um acidente frontal + bala
 de Marca e apresenta queixa de dor de
 origem e intensidade de Sete (7) + 008 +
 intensas I, II e III. Sinal TCE neg
 apresentando os clínicos sete e quinze
 hospitalares devido ao quadro
 suspeito de trauma.


 Dr. Nelson M. de Albuquerque
 Cirurgião e Traumatologista
 Especialista em Ortopedia e Traumatologia
 Especialista em Ortopedia e Traumatologia

16/06/2019

Nurocirurgia

Paciente com relato de acidente de trânsito
 deixa (motox mosa), quando encontrou queixo
 crânio-ocular, com expressão facial incompleta,
 com exscreção urinária:

motor. Movimento lento os 4 membros.
Coluna cervical. Pupila (1) constante; não
permite exame pupilar à (2). Constatado aniso-
coria (3).

Cabeça/crânio: fratura fronto-paral em
triquíntica, com apurada lesão frontal
e temporal (externa), com exsudação
líquida devido à lesão. Fratura dos ossos de
face (lacerada pelo óbito). Artéria temporal

Te da coluna cervical: coluna alinhada
e sem fraturas.

Col. Polietileno. Hidrogaia sanguínea
e gasosa.

Encapsular ao centro trunfo.

Arreios

Entendie. 16/06/19

Plântano

do deforme punho (1)

Rx punho (1) fracture

radio distal (1)
fractura

CP 76 reto (1)
acompanhamento de
entendie.

combar entendie

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
cirurgião da Coluna
CRM / SE 449 - TEOT 123338

Selva Social

17:26 Anexo do protocolo 800.3.1 de
01/9 comentado

IB e BES 77

ante Soc.



GOV. DO CEARÁ
FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE

UNIDADE DE APOIO CRITICO



13

ADMISSÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESES SANTOS		Leito: 03
Idade: 42 anos	Sexo: MASCULINO	Matrícula: 6567

PLANTÃO DIURNO/NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão motox moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral. Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV perifeírico, dreno de succção em região cefáleica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.

→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa lacerção de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório	DATA	EEG/ECG	URID	CO ₂	PRIN	AST/ALT	SGOT	SGPT	LDH	CPK	ALAT	AMYL
	18/06/19	13900	10,5	145000		36	0,75	144	4,6			

Gasometria	DATA	pCO ₂	pCO ₂	HCO ₃	PO ₂	BE	Lactato
	xx/xx/19						xx mmol
	xx/xx/19						xx mmol
	xx/xx/19						xx mmol

Delta 24 da enfermagem	DATA	TEMP	FC	PLAS	ER	ATOP	Ureia	Glucose	Ca ²⁺
		°C	xx a xx	XX mL	XX mL				

18/06/19	As 23:30 h → Paciente grave, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid Dispositivos: TOT, SVD, AV perifeírico, dreno de succção em região cefáleica. P.A. = 133x83 mmHg; F.C. = 83 bpm RASS = -5 Hipocorado, face edemaciada. Pupilas: isofoto +2/+2 AR = MV + SRA AC = BRNF2T Abdome = Flacido, RHA + MMSS = sem edema, pulsos presente MMII = sem edema , pulsos presente , panturrilhas livres. Colho hemogasometria arterial: pH = 7,4 / pCO ₂ = 39,3 / pO ₂ = 197 / HCO ₃ = 27 / BE = 3,6 / K = 3,2 / Na = 143 / Ca ²⁺ = Hb = 7,6 / Hct = / Glucose = 90 / Lactato = 0,5 / SatO ₂ = 99% HD = Politraumatismo. TCE moderado. Fratura cominutiva craniofacial. CD = Prescrição para 24 horas. Solicito laboratório sérico (hemograma completo + ureia + creatinina + Na + K) Solicito eletrocardiograma de 12 derivações. Solicito radiografia de tórax no leito. Monitorização contínua e aos cuidados da Unidade de Apoio Crítico.
----------	--

Varley Andrade de Melo
Médico
CRM-CE 5305

Nome do Paciente: Wenderson Silva dos Santos Página nº _____
Unidade de Produção: _____ Idade: _____ Sexo: _____
Leito: 104-2 Nº do Prontuário: _____

14/06/19 Gastrostomia | Manhã:
paciente acordado, eufônico, em VE s/ O2 com-
plementar, febre, O.M: paraplegia flácida. Cds:
Pigroscopia gástrica poliúva, H&H, fatores - anes-
tésica MUS, Elevações de peúles.

16:00 Faz a Dr. Thago (Muro) para prunhar a solitária da
fazenda (laje) dardos não ter na unidade tipo pac), usa
imuse. Porm o mesmo informa que irá perguntar a Dr. Adriano
quanto tempo o paciente está imuse, pós operação
obligatório e uso, por isso ele não prunhará.
18:40 Dr. Thago faz intubação ab. lajeas as 18:40

25/06 Fisioterapia / Manhã:
Paciente estiver eupneico em VE e /O₂ complementar febril agânicos anictérico. A. P. Mif. + B. A. Q.M: paraplegia flácida insituada. Edrele resistentes globoparoxicos MUII, ativo-livre MUII. Sedentário.

26/10/6 Fisioterapeute Estágio - manhã
Presente encontro de acidente ocupacional envolvendo Δ/O_2
apresentando SIT: FC: 82 bpm, FR: 21 bpm, PA: 113x70 mmHg.
AP: 111+117x1/1.1. Fadiga respiratória acentuada, rebos respiratórios
centrados, tosse seca e constante. Apresenta hipotensão
e hipotrofia muscular. Diagnóstico: Fisioterapeute: Fibrose pulmonar
grave com limitação para exercícios e DUD's limitadas
entre os articulados. Ambiente estritado, pouca atividade e
longamente sentado. Fisioterapeute que auxilia, fisioterapeute
que auxilia assistente e fisioterapeute, deitar deitado
e respirar, THB (inspiração profunda e fracionada),



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral. Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succção em região cefálica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório	DATE	RESULTADO	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE	NR	UNIDADE
	17/06/19	13800	10,5	145000	1.2	36	0,75	144	4,6										
	21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4										

Evolução Exame físico 18/06/19	Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sedação moderada com Midazolam (10ml/h) e Fentanil (20 ml/h), apresentando episódios oscilantes de agitação psicomotora. Apresenta secretovio via tubo. Ao exame: GEG, AAA RCR em 2T, sem sopros. MV + em AHT, sem RA Abdome algo tenso, hérnia umbilical redutível, RHA+ Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres RASS: -3, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival GASOMETRIA ARTERIAL (21/06/19- 20:37h) pH: 7.462, pCO ₂ : 37.8, pO ₂ : 124.4, HCO ₃ : 26.9, BE: 2.7 SaO ₂ : 98.6, Lactato: 0.67
--------------------------------------	--

CD	Colho gasometria arterial; Reposição venosa de Mg; Vigiar hematórito; Desmame da sedação, otimizado dose de Haloperidolol conforme discussão com diarista; Acompanhamento da NCR;
----	---


Bautro R. Díaz dos Santos
Médico
OBA/SE/5428

UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

ANALISES ANTERIAIS
19-06-2019
Nível sistêmico
ID do sistema
ID paciente
Subenominação

21.24
INTERO CIRURG
0500-32136
3
ROBERTS

ACIDOBASE 37,0 %
pH
pCO₂
pO₂
HCO₃ alt
HCO₃ std
BE(B)
BE(elect)
cCO₂

7,423
41,7
72,4
26,6
26,3
2,0
2,2
27,9

mmHg
mmHg
mmol/L
mmol/L
mmol/L
mmol/L
mmol/L

CO-OXIMETRIA
Hct
Hb
SO₂
FO₂Hb
FCO₂Hb
FMethHb
FHbD

19
66,4
94,5
94,3
0,3
0,2
5,2

% g/dL
%
%
mg/dL

OXIGENACAO 37,0 %
BO₂
cCO₂(a)

9,1
8,9

mmol/L
mmol/L

gasos

ELETROLITOS
Na⁺
K⁺
Ca⁺⁺
Ca⁺⁺(7,4)
Cl⁻
AnGap

140,9
2,73
0,47
0,47
5,0

mmol/L
mmol/L
mmol/L
mmol/L
mmol/L

18/06/19

METABOLITOS
Glu⁺
Lac

97
0,42

mg/dL
mmol/L

/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
(16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição ossea e agitação dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido quima cerebral.

to hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão motox moto sem com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada ido pela cirurgia geral.

3:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e SVD, AV periferico, dreno de succção em região cefaleica.

tos
'atos

	18/06/19	19/06/19	20/06/19	21/06/19	22/06/19	23/06/19	24/06/19	25/06/19	26/06/19	27/06/19	28/06/19	29/06/19	30/06/19	
LIMITES DO PACIENTE														
pH	7,350	7,450												
pCO ₂	35,0	45,0												
pO ₂	80,0	100,0												
Na ⁺	135,0	148,0												
K ⁺	3,50	4,50												
Ca ⁺⁺	1,12	1,32												
Cl ⁻	98	107												
Glu	60	120												
Lac	0,40	17,4												
thb	11,5	100,0												
FO ₂ Hb	0,0	100,0												
FCO ₂ Hb	0,0	100,0												
FMetHb	0,0	30,0												
FHbD	0,0													

↑ de dor de orofaringe

ada
anil (20ml/h)

ortopedia

Luzia Kallipé de Oliveira Siqueiros
MÉDICA
MÊS: 2/26

20/06/19.

IOT e VTM, Sedado
Blefarofaringite bilateral
Fistula líquídrica nasal
Mobilização espontânea
Sintomas dos 4 sentidos

Adriano A. da R.
Neurocirurgião
CRM 3206

NOME Anderson Silve Stos IDADE _____ SEXO _____
LEITO 104-2 PRONTUÁRIO _____

DATA 18/06 Fisioterapia / Manha:
Paciente acordado, em repouso, em UTI, s/ox complementar, abdome acinzentado, anestesiado A MCT s/ R.A. O.M. paraplegia incompleteada. Edp: Fisioterapia global passiva MCT, canudos p/ LLL elevação de fáscia.

18/06 Paciente Wenderson Silva dos Santos, com diagnóstico clínico de PNM e PO DVP, apresenta rinitis viral. PA-120180 mmHg, FR-18 ipm, FC-100 bpm, SpO₂-98%. paciente consciente e calmo, respirando com uso de ARI, expiratório, cerrado, hidiatidose negativo, anelíptico. Na ausculta pulmonar: UV+ em ARI e HA, com pouca expansibilidade torácica e padrão respiratório abdominal e regular. Na avaliação motora: apresenta normotonia dos MNS e hipotonia dos MNT, trocospasmos de força 4 nos MNS e grau de força 0 nos MNT, com liberação. Foi realizada manobra de Pisa e tapping com pressão e de estiramento nos MNT; alterações e estiramento da caixa diafragmática, sedentação com os membros pendentes, associado ao fortalecimento muscular dos MNS. Tanto quanto intercorrências durante todo atendimento: profissionais acadêmicos - UFT - Ana Carolina, Jéssica Teler e Raquel B.

10 *Betânia Celina*
Reiki - Cânhamo - Reiki - Biofisica
Fisioterapeuta
CREFITO: 360081
20/06/19 NO leito, consciente, orientado, respondeu, esp-
ec., normo cardíaco afebril, em uso de ANO USÉ
disolvidos. Apetite preservado. Eliminações fisiol-
ogicas presentes em faixas. Segue aos enunciados do
equipe multidisciplinar. Café Manjericão com leite
109 *u*

21/06/19 Paciente no leito, consciente, orientado, Enxaquecimento de AVP hidroalcoólica. Diurese em甘arda. Segue em observação. Enfermeira Antonia Bastos. EORH 25653

Betina Colby

**Julio Cesar Chaves
Fisioterapeuta
CREFI/RO: 36668-1**

EVOLUÇÃO E PLANO TERAPÉUTICO DIÁRIO

23/06/19 do leito, consciente, orientado, responsável, eufônico, normocorádio, acomodado, afibril sem queixas no período. Enf: Mariangela COREN 130199

24/06/19 Paciente consciente, orientado, eufônico, acomodado, afibril. Sem queixas no momento. Enf: Antônia Bastos COREN 25653

1/6 7:30. Paciente no leito em posição de semi-fowler, consciente, orientado, responsável, normocorádio, diurese e defecação aceitável. Sem o diete oferecido VD, queixando-se de imobilidade da mím. TENS após cirurgia de fernão de díro, em uso de fraldas. Sigue as cuidados

Bruno Souza Rosa
Estagiário de Enfermagem
BO CHAGAS
MSL 64583-2014-1

Lidia Alves da silva
COREN 130199 - ENF

6/06/19 do leito, consciente, responsável, eufônico, normocorádio, acomodado. Sem queixas. Segue as orientações da equipe em todos os planos. Enf: Mariangela COREN BO199

Nome do Paciente: Edson Nunes Santos Idade: 42 Página: 1
Unidade de Produção: Almíndea R. Almeida (Cíntia) Leito: 03 Sexo: /

DATA	HORA	HISTÓRICO
18/06/10	23:30	<p>Cliente admitido com critérios de E.C. Concentração de SO2 de 100 ppm. Freqüência respiratória bilateral. No luto, cabecinha abaixada 30°, acionando os ombros, apneia (Tc=36,1°C), sibilante com espirito seco. VM (SpO₂: 98%), FR: 12 bpm, normocórdio (FC: 75 bpm), pressão arterial (PA=128/80 mmHg). Sibilante respiratório noturno. Presença de equimose, hiperemia, edema periorbital e nasal. Ausculta pulmonar bilateral com roncos e sibilantes. Ausculta cardíaca com batimento lento, regular, com sibilo, sibilante, sibilo-tintorífero de grande intensidade, roncos sibilantes, dílate os vasos, comunicando ao voluntário, Dr. Dário. TOT + VM AVP com MSE, com um furo de Domonid, Fentanyl à razão de 300 mcg/h, com BI, SVT com dílate sibilante com batimento lento, sibilante multiparamétrico. Fisiologia com MSE. Pode orientar de fibroscopia, mas realizada Tomografia no admissione. Aguarda demais exames administrados. Segue as medidas da enfermagem.</p>
19/06/10	04:30	<p>Cliente apresenta comportamento agitado justificado por razões de SO2, com intercorrências - tontura, náuseas e sudorese associadas ao aspirar fumaça. Aguarda 30-40 min para confirmação. Faz sibilo quando sente fumaça. Pausa 10m entre fumaças. Sibilante (SpO₂: 99%, FR: 12 bpm). Realiza fumaça de SO2. Segue as medidas de enfermagem.</p>
20/06	01:30	<p>Paciente no luto grave, fisiologicamente estabilizado com DVA, EPO de craniotomia Frontal bilateral. Faz uso de TOT + VM, 300 mcg/h BI (razão de 40mcg/h). AVP em MSE (Fentanyl 100mcg/h + acetato de fármaco). SVT com dílates concentradis e haldo. Realizado curativo em região cervical, limpo e seco sem presença de exudato. Extremidades acaladas e bem profundidas. No momento: FC= 104 bpm, FR= 15 bpm, PA= 130/89, Sat 99%, T= 37,1°C. Segue monitorizado, com coordenação de Equipe multidisciplinar.</p>
	02:00	<p>Realizado aspirado em TOT + condado oral, secreções espessa e congoquivalentes em pouca quantidade. Paciente apresenta sibilante</p>

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

HISTÓRICO	HISTÓRICO
	<p>João marcos (homem). Segue aos cuidados da Equipe multidisciplinar.</p> <p><i>Vanessa S. C. Hafner</i> ENFERMEIRA COEN-SE/058-482</p>
08:45	<p>Paciente no leito em decúbito dorsal + cabecera elevada, coberto com lençol e sem fentoril no peito em BSC + Dexamid 10 ml/h em BE, no momento estabil hemodinamicamente / DVA. Tom uso de TOT + VM em modo PCV com 21% de FiO₂, SPEEP, SDG + dieta em BSC com beber de 1000ml/h AWP em MSE (20.06.19). SUD com clorure de cítrato concentrado. No exame físico: marmografado, A.A.A, RASS 4, hematoma bipolpalpebral, epistaxe + macula quimiotrófica na mola D. Tórax simétrico com liso e pausábil abdome, abdômen plano, normotensão, taquicardia regular, bom perfusão, pulsos simétricos e palpáveis e edema. MSD + inspirado em nível de gola, silvado postural. Escongido em cintilograma em M4D e G. Eustáquio oculto limpo e seco em exame. Segue monitorizado e sob cuidados da equipe</p>
	<p style="text-align: right;"><i>Mateus Meneses Bispo</i> Acadêmico de Enfermagem Mat-UEG-201420000172</p>
11:19	<p>* Fisioterapia</p> <p>Paciente segue grau 1 em VM/PEV (12.5:212), agitado e mani-pila-epi, porém não responde a comandos. AP: MV 1400ml/h e Fentoril 10ml/h, SSV: FE 80, PAISO 91, SpO₂ 97%, em uso de Fentoril 10ml/h + Dexamid 10ml/h. Consulta: manobra responsiva + analgésica, FMB: aspirado grande quantidade de secreção no TOT + VM, PNT: pausábil, encravo metabólico. Posicionamento funcional.</p> <p style="text-align: right;"><i>Brian Gabriel dos Santos</i> Fisioterapeute CREFI-7 2427707</p>
16:14 20:55	<p>Chamado no clube, em D4 jorrando totalmente dependente de fármacos para a realização de ARI's, sedado, baixorritmo, anibius, apneia, hipotensão com rispido de VM 1, FiO₂ 97%, FiO₂ 95 (presa), pressão arterial (Fp = 96 bpm), pressão arterial (PA = 130x80mmHg). Padrão respiratório metapneústico. Em uso de TOT + VM, SDG com dexamid 10ml/h em BE, AWP (datado de 20/06/19) em MSE, em infusão de Fentoril à razão de 10ml/h em BE, Dexamid à razão de 10ml/h em BE, SDG com duração 10minutos, monitorar sputo para mucus. Segue aos cuidados da equipe.</p> <p style="text-align: right;"><i>Thiago Almeida da Silva</i> ENFERMEIRO COEN-SE/058-910</p>

Nome do Paciente: Edison Menezes Santos

Idade: 42

Sexo:

Unidade de Produção: 1-1 AC

Leito: 03

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO	
		19-06-19 11:30	Realizado transporte de paciente para realização de TC de crânio em companhia de equipe composta por paciente seguiu em ambul + fonte de O2. Durante transporte paciente agitou sendo administrado oxigênio de entomabale conforme prescrito pelo médico. Tornozeleira e zoda com suor
			Mateus Mendes Bisp Acadêmico de Enfermagem Mat. UFG 201420000172
19-06-19	15:30		Paciente no leito e em débito dorsal + relaxante relaxante em PO de entostomia + chinelas. No momento encontra-se sedado com fentanyl 20 mkg/h e flormamid 15 mkg/h juntamente com episódios de agitação. Faz uso de TOT+UN em modo PCV em 70% de FiO2 e 6 PEEP, AVP em MSE e sedação sonda enteral por via oral + diaréa em BIC com 20 mkg/h de cefaz, SUD com bom débito urinário de aspecto encoentrado, urinato em antebraço direito e eutanásia. Ao exame físico é Normocorrado, TAA; pressão arterial normal em ambos os olhos. Tórax simétrico com lesão expansível em sincronia com ventilador. Abdômen pleno, flácido à palpação. Textura macia e firme e perigordilhas com edema em mão direita. Segue estabilizado hemodinamicamente, monitorizado e à disposição da equipe
			Mateus Mendes Bisp Acadêmico de Enfermagem Mat. UFG 201420000172
19-06	18:30		Paciente desacorda, seu nível é de D.D. fator de 35, SIC: urinato, chinelas e respirador operando sedado com fentanyl + amiotriptolínilo. Faz uso de TOT+UN em modo PCV operando bain-podem. Abdômen flácido à palpação. Lesões macias e profunda das costelas e vértebras. SUD com 100% de FiO2, AVP com 100% de FiO2 + TOX, TOT+UN 50% + diaréa com 100% de BIC. Cintura e cefalopar, AVP com MSE com infusão de dextrose e fatores de 35 a 20 mkg/h com BIC + SIC. A pressão arterial é de 160/90 mmHg, P = 90 mmHg, F = 20 l/min, SIC, SUD com diaréa bain-podem. A pressão arterial PA = 156 x 98 - 1000 = 987, FC = 99 bpm.
			Mateus Mendes Bisp Acadêmico de Enfermagem Mat. UFG 201420000172



SECRETARIA DE SERVIÇOS
INSTITUCIONAIS DE EDUCAÇÃO DA SAÚDE

UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS		Leito: 03
Idade: 42 anos	Sexo: MASCULINO	Matrícula: 6567

PLANTÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succão em região cefálica.

- Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado; acompanhamento da ortopedia.
- Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório	DATA	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO	LEVO
	16/06/19	13900	10,5	145000	1,2	36	0,75	144	4,6									
	21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4									
	22/06/19	10800	7,89	183.000	1,05	14	0,62	138	3,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Exame físico 22/06/19	Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sedação moderada com Midazolam (10ml/h) e Fentanil (20 ml/h), apresentando episódios de agitação psicomotora SEM INTERAÇÃO COM O EXAMINADOR. Apresenta-se secretivo via tubo. Ao exame: GEG, AAA RCR em 2T, sem sopros MV + em AHT, sem RA Abdome algo tenso, hérnia umbilical redutível, RHA+ Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres RASS: -3, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival
--------------------------	---

CD

SOLICITO NOVO LABORATÓRIO- ACOMPANHAR DHE;
Desmame da sedação, otimizado dose de Haloperidolol conforme discussão com diarista;
Acompanhamento da NCR;
Iniciar Clexane com riorragia cessar- alguns episódios em pequena quantidade durante o dia;
Solicito nova TC de crânio- avaliar neurológico- paciente não desperta bem;

Reduzido fio bruto 16 DHE +
Ingrid Tatiana Lopes
Médica
CRM-SE 5383

23/06/2019 às 16:30h → Paciente confortável, expõe-se ao ambiente +
oxigênio de O₂ (MV 50%), Glasgow 14. Aumento de líquido pleural com
sinais de arreco à deglutição. Dete líquido de gree- Daniel Vieira Fujishima
Médico
CRM-SE 5325



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



26

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO DIURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente às 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succão em regiãocefálica.

24/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
 → Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
 CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES UM PICO FEBRIL; FC 82-132 BPM; PAS 133-167 MMHG; PAD 83-103 MMHG; DIURESE 2150 ML; GLICEMIAS ESTÁVEIS

Laboratório

DATA	LEVADURA	LEVEDURA	LEVEDURA	INR	LEVEDURA	LEVEDURA	INR	LEVEDURA	LEVEDURA	INR	LEVEDURA	LEVEDURA
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7				
21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4				

Evolução

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Apresentou taquicardia e um pico febril ontem, pouco mais secretivo é agitado, necessário RE- TOT hoje pela manhã, por volta das 06h. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV P18 PEEP 6; FIO2: 76%, mantendo-se confortável, sedação retomada por agitação, em uso de Doronid 10 ml/h e Fentanil 10ml/h.

Gasometria (24h0G) pH: 7,53, pCO₂: 30; pO₂: 293, HCO₃: 25, SO₂: 99,6%, ATB: Ceftriaxona D5/7 Lactato 0,79.

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome plano, flácido, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: -2

CD

- Novo laboratório
 - Realizado TC de crânio hoje pela manhã – aguardar reavaliação da neurologia para prosseguir novo desmame da sedação e da VM.
 - Vigilância infecciosa – já em uso de ATB. Solicito culturas.

Drª Juliana G. de Q.
 M.B. Clínica
 CRM - SE 4934

Ajuste de VM!



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESES SANTOS	Leito: 03	
Idade: 42 anos	Sexo: MASCULINO	Matrícula: 6567

PLANTAGO NIGRA

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.

→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos
Passado Médico: não há relatos

Evolução Exame físico 23/06/19	Paciente alerta , em uso de mv a 50% agitado , pulmões limpos abdomen flácido , indolor sem edema de mmii pa 177x104 fc 125 fr 16 temp 37.2ºc
---	---

CP Acompanhamento da neurocirurgia
Vigilância respiratória



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO DIURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19

Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente às 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succão em região cefálica.

- Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
- Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura contínua, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

	16/06/19	17/06/19	18/06/19	19/06/19	20/06/19	21/06/19	22/06/19	23/06/19	24/06/19	25/06/19	26/06/19	27/06/19
16/06/19	13900	10,5	145000	1.2	36	0,75	144	4,6				
17/06/19	7.500	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4				
22/06/19	10800	7,89	183.000	1:05	14	0,62	138	3,7	-	-	-	-

Evolução Exame físico 23/06/19

Ao exame: REGULAR ESTADO GERAL

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome algo tenso, hérnia umbilical redutível, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

GLASGOW 14

CD

ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE DE APOIO CRÍTICO
OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA E RESPIRATÓRIA

Daniel Mello Fujishima
Médico
CRM-ES 5375



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

DIARISTA

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral. Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succão em regiãocefálica.

23/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES AFEBRIL; FC 79-110 BPM; PAS 138-158 MMHG; PAD 62-106 MMHG; SO2 95-99%; DIURESE 2800 ML/24 H

Laboratório

DATA	LEUCOCITOS	NEUTROFILOS	ERITROFILOS	INR	ALB	GLIC	URÉA	CREAT	URATO	URID	AMONÍACO
17/06/19	13900	10,5	145000	1,2	36	0,75	144	4,6			
23/06/19	7.580	7,5	124.000	1,4	3,4	0,62	144	3,4			

Evolução

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo endotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sedação desligada agora, algo agitado no momento, ainda apresentando episódios oscilantes de agitação psicomotora nas 24h. Apresenta-se secretivo fluido via tubo. Afebril, diurese 2600ml/24h, BH + 2458ml/24h, glicemias controladas

ATB: Ceftriaxona D4/7

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome algo tenso, hérnia umbilical redutível, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: +1, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival

CD

- Desligo sedação, deixo em PSV parâmetros mínimos
- Aumento haloperidol
- Proceder cuff leak test e extubação
- Aguardo avaliação da CBFM
- Reduzo hidratação EV


Marcelo Cunha
23/06/2019



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



28

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

MEDICO DIARISTA

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succção em região cefáleica.

20/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.

→ Pela neurocirurgia (16/06/2019) = traumatismo craniofacial com exposição ossea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parenquima cerebral, contusão bifrontal

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

gasos

Nome	Placa	Impressão									
74210000	41,7	72,4	94,8	26,6	0,42	2,0					

Evolução

Paciente em grave estado geral, hemodinamicamente estável sem DVA, sedoanalgesia com midazolam 10ml/h + fentanil 20ml/h, ainda agitado na VM, modo PCV/FIO2 21%, em uso de sonda orooriental, CVC e SVD. Afebril, glicemias controladas, diurese 2050/24h, BH +. Dexmedetomidina em falta no HUSE. Secretivo, mucóide.

ATB: Ceftriaxona

RCR 2t sem sopros FC 108 bpm PA 158x106mmHg

pulmões limpos, Sat 98%

abdomen: distenção gasosa, flácido, RHA +

Extremidades perfundidas, sem edemas

Hipóteses Diagnósticas

- Acidente motociclístico
- Politrauma + Traumatismo craniofacial - fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parenquima cerebral, contusão bifrontal
- PO correção de fratura frontal
- Despertar agitado

Conduta

- Suporte intensivo
- Aguarda vaga em UTI
- Aumento haloperidol para controle de despertar agitado e proceder desmame da sedação e VM
- Manter ATB 7 a 10 dias
- Checo exames
- Acompanhamento com NCR e CBMF



Manoel Corrêa 1123
Clínica Médica / mcorrea93
CRM-SE - 3312

Nome do Paciente: Edson Menezes Santos

Idade: 42

Sexo: M

Unidade de Produção: UAC

Leito: 03

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
19/06/19	11:19	<p># Fisioterapia</p> <p>Paciente M/AOE, c/ edema em face, sedado, neutro durante os consultas. Hemodinâmica estável s/ SVA. Em VM + TOT no modo PCW acomodado à VM - i/ desforro respiratório, SpO₂ 99% com expansibilidade torácica simétrica. AP: 140 + c/ roncos bilaterais. Concluiu: MGR, MR - TGP na VM - HM com ondas THB ecos - CTA: ração de moderado volume de secreção MP onda TOT e onda VAS, CNT passava. — Andreia S. Bahia Onofre Fisioterapeuta FTE</p>
20/06/19	10:00	<p>Exames:</p> <p>Paciente sedado, S/DRA, normocárdico, eupneico, em VM - PCV (leia 6 PCV, FRCV, TOT e SVA 40%). PA - 163x103; SPO₂ 99%; AB - MVA+ crônico. Realizo mD + THB (mod. vol. sec. pressão) + TPC (mod. vol. 30%, FRC 15%). Deixo paciente acomodado a FR prévia medida. — Andreia S. Bahia Onofre Fisioterapeuta FTE</p>
20/06/2019	10h	<p>Fonoaudiologia (Manhã).</p> <p>Acordado, Sonolento, V6, sa, sem via aérea obstruída, clínica em uso de colar cervical, verbal x elaborativo.</p> <p>Analise: Foco em face (bruxismo, fumar) ausculta cervical limpa, voz sonoro respira, larynx vocal suave, fisiologos plausíveis, roncos, estertores rotos, respiração elástica e exhalada com força. Tono oral clara, líquida e sem liquido. ausculta de rinos, eletrodo de penetração, olfato de fundo de rino, rastreamento do alimento.</p> <p>CB: Disfagia leve (oral), disfonia-moderada.</p> <p>Apta para via oral líquido e sem líquido.</p> <p>SEM EFEITO.</p> <p>DATA: 20/06/2019 FONOAUDIOLOGO: CRFA: 4 10016</p>

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página n° 2



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

Fundação
Hospitalar
de Saúde

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

DIARISTA
Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em regiãocefálica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.

→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19, - presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parêntima cérebral;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES AFEBRIL; FC 79-110 BPM; PAS 138-158 MMHG; PAD 62-106 MMHG; SO2 95-99%; DIURESE 2800 ML/24 H

Laboratório

DATA	LEUCÓC	GLB	PLT	INR	GL	CO2	SO2	Na	POR	UR
17/06/19	13900	10,5	145000	1,2	36	0,75	144	4,6		
21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4		

Evolução
Exame físico
22/06/19

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sedação moderada com Midazolam (10ml/h) e Fentanil (20 ml/h), apresentando episódios oscilantes de agitação psicomotora. Apresenta secretivo via tubo.

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome algo tenso, hérnia umbilical reduzível, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: -3, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival

GASOMETRIA ARTERIAL (21/06/19- 11:00h)

pH: 7.464, pCO2: 34.8, pO2: 106.6, HCO3: 25.1, BE: 0.7 SaO2: 98.2, Lactato: 0.95

CD

Colho gasometria arterial- DESCRITA ACIMA, AJUSTE DE VM;
SOLICITO NOVO LABORATÓRIO- ACOMPANHAR DHE;
Retiro sedação, otimizado dose de Haloperidol e fentegam;
Acompanhamento da NCR;

23/06/19

TOT+VM Sedado.
Blefarofragm tônico bilateral.
Reflexos simétricos sim.
Estímulos sóticos.

Respiração regular.
Ausente. Redução do reflexo nasal.

1. Sintomas Clínicos

Wid. Tatiana Lopes
Médica CRM-SE 5383

Tatiana L. da Rocha
Neurocirurgião

Nome do Paciente: Edson Ulisses Souto

Idade: 45

Página

Unidade de Produção: f1AC

Leito: 47

Nº do Prentuádo: 6567

DATA	HORA	HISTÓRICO
22/06	20:00	<p>Porteado em leito, com edema dorsal, bavas 35 letras, porosso apresado período de cetoacidose metálica, diástole, leucocitose, apresenta edema em face + engorgimento nasal, axilares em regiões das ilheus e seco. Foi esse o TOT + um em que o PCV apresentava leu poente em que esse foi realizado espiroscópico TOT + que refletiu a série de gaseificação em pequeno acréscimo de fibras flácidas e relaxadas, com prejuízo de edema em muss (+14+) que quando em USD. Foi esse o TOT + OX, TOT + UN, SOF + diante em BIC, AUF em USD com infusão de glicoril 20ml, qd. em B de leucocitose que em BIC, SFO, Q+, B3, B4, B5 BIC, SUD com gaseificação em celer, e pressão torácica PA = 142 x 81 mmHg, FC = 101 bpm, S = 87; HR = 14 T = 35.8.</p>
23/06/19	09:55	<p>Paciente, mo. Jún, Jm. D. alveolar, Javali, desidratação grave, feto diarreia em 08:55h, apresenta períodos de fase, com主动性 urinária, abdome tumefato em 5 cm², respostas VM (PR: 19 bpm) fagocitose (FC: 124 bpm) gaseificação (PA: 133 x 83 mmHg). Padrão respiratório: fases TOT + VM, SOF diante em B+, CVC em fáscia diafragma 19m no fundo, SUD em diafragma maior multiparametros. Segu em condições de agudo.</p>
		THAINA ALMADO DA SILVA ENFERMEIRA COREN / SE 26.4910
29/06/19	10:15h	<p>Paciente em modo PSV (PSU = 8-16; PIP = 16 AP = 14-18 em AATZ, níveis normais. cd. M2 + M3G óptimo nível de serviço espessas mucosidades em TOT e VAS + PCT estufas pelo MP, este é o MV c/ FIO2 = 50% + PFZ (PFcam) Densidade a 130% = 98% e 200% em ambas de equipes horizontais.</p>

Amanda Lynne S. Rose
Fisioterapeuta
132349 - F

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
10/01/2015	10:30	<p>Paciente extubado por Dr. Henrique, sem sintomas neurológicos. Freqüência cardíaca 70 bpm, SpO₂ = 98%, FR: 12 bpm. Admitido trânsito lento (constipação) Dolorres IV, informe pedido médico, sem dor, sem limitações. Segue as medidas da equipe.</p> <p style="text-align: right;">THAINA ALHADO DA SILVA ENFERMEIRA COREM: 03.264.910</p>
10/01/2015	10:30	<p>Realizadas manutenções de CVC (sem fístula) e fístula tráqueal, sem intubação. Observado com pressão arterial e soprotores. Segue as medidas da equipe.</p> <p style="text-align: right;">THAINA ALHADO DA SILVA ENFERMEIRA COREM: 03.264.910</p>
10/01/2015	16:00	<p>Paciente apresenta agitação, com extubação de SDE. Como já extubado, hoje, faltou médico, quando realizou a troca de fístula sobre oito. Segue as medidas da equipe.</p> <p style="text-align: right;">THAINA ALHADO DA SILVA ENFERMEIRA COREM: 03.264.910</p>
10/01/2015	16:30	<p>Consumido com 9 ml/dia, Dr. Daniel sobre fundo de SDE de paciente, estando assistido pelo plantonista, e liberado oito mililitros de soproto. Informado no SMD. Segue as medidas da equipe.</p> <p style="text-align: right;">THAINA ALHADO DA SILVA ENFERMEIRA COREM: 03.264.910</p>
23/01/2015	00:15	<p>Paciente no leito em decúbito dorsal, coloquio elevado, edema em face, anestesia em região frontal temporal e surto apresentando paroxismo com uso de moscavado com intensidade 50%. AVC em演变 direito diâmetro 3x7, trânsito obstruído, monitorização + oximetria de pulso. SMD: diurese (200ml) em sistema de colostomia fechado. SSVO: 100 cmH₂O de registro. Segue em observação e apoio da equipe multidisciplinar.</p> <p style="text-align: right;">APOTECARIA: JOSÉ ALBERTO SANTOS COREM: 03.264.910</p>
24/01/2015		<p>* Fisioterapia</p> <p>Paciente segue grave em VMPEU (13.6.167), movimento corporal limitado à manipulação, porém não responde a estímulos leves, em uso de anestesia 10 mililitros e fármacos similares. SSVO: 100 cmH₂O, PA: 150 x 93. Condução: mandíbula responsiva e indutiva. TMB: capacidade motora quantitativa de recuperação TOTIVAS. CNT: posura global. Movimento funcional. Realizou transporte pl. TC, si intubado.</p> <p style="text-align: right;">Briam Gabriel dos Santos Fisioterapeuta CREFO-7 24271034</p>

Nome do Paciente: Edson Meneses Santos

Página n°

Unidade de Prédio: UAC

Idade: 42

Sexo: M

UAC

Leito: 03

N° do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
25/06/19	16:15	<p>tit fisioterapeuta</p> <p>Paciente lúcido, orientado, s/ sedação. Hemodinâmica estável s/ IMA. Fm 18m / min + TOT no modo PSV c/ desconforto respiratório, secretivo. AP AV presente. Crônico bilateral, SpO₂ 98%. Aparecendo ADMs livres e preservadas a manutenção ativa. Condutas: MCR, MR, THB c/ aspirações de moderado volume, de secreção mucosopurulenta via TOT e poeira salina. Em cima de oral, assistência ventilatória no momento da extubação, deixou o paciente c/ FVC 50% 18 l/min, retirando posteriormente. Paciente segue em UTI no AA s/ desconforto respiratório. Segue assistido.</p> <p>Andréia S. Reis Magno</p> <p>13/06/19</p>
25/06/19	16:15	<p>tit fisioterapeuta</p> <p>tit fisioterapeuta</p> <p>tit fisioterapeuta</p> <p>tit fisioterapeuta</p> <p>tit fisioterapeuta</p> <p>tit fisioterapeuta</p>
25/06/19	16:15	<p>Paciente no leito em decúbito dorsal + cobertura elástica, em ventilação espontânea com bom padrão respiratório (extubado com sucesso às 09:30h), apneia de curta duração, inquieto, pouco lúcido. Orientado. Tomo de AVC em janela D (RV 3000 25.06.19), SUD com alto risco de diurese elevada. No exame físico s/ marco exato - AA. Abertura ocular espontânea em off. Continua.</p> <p>Dr. Heitor José Alves da Cunha e Traumatocirurgião Especialista em Traumatologia e Ortopedia CRM-SE 2302</p>
25/06/19	16:15	

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

DATA	HORA	Continuação H	HISTÓRICO
25/06	16:15	<p>paciente velho E não consegue abrir, suture em palpebra E e suture em cílios em plano coronal e em fronte. Tórax simétrico com boa respirabilidade. Abdomen plano, marmotense, extensibilidade aquicida e perifundos. Edema. Antebraço D com abdução + fala de dor. Sustentando fratura. Qualidade de pele: rugas interdigitais com pouca perda de pele (eruptivo com 50%) e dorso integral em placa de protetor, falcônico em placa de protetor. Segue sem queixas algéreas, instável, motivado e desorientado da equipe</p>	<p>11 11</p> <p>11 11</p> <p>Maiteus Meneses Bispo Acadêmico de Enfermagem Mat. UFS 20142/0000172</p>
25/06	09:30	<p>Tom tempo 09:30: Realizado extubação em ambiente em equipe multi, procedimento realizado com segurança. Instabilizado móvel de ventilação a 50%. Durante a tubarão foi removido SOE. Medicamento: Fentanil. Foi o mesmo mesmo que foi dito, portanto sem observações para estabilizar outros condutos.</p>	<p>Maiteus Meneses Bispo Acadêmico de Enfermagem Mat. UFS 20142/0000172</p>
25/06	11:15	<p>Sigilo Social Paciente vítima de trauma em área do quadrante esquerdo de face. Causa:</p>	<p>N. J. Núbia Ratto</p>
25/06/17	11:15	<p>Psicologia (tensão)</p> <p>Presente sintoma de quadro de ansia, apresentou-se consciente, desorientado espacial, reconheceu os formulários e demonstrou impaciência e ansiedade frente este hospital. Realizada intervenção de enjoco e represa emocional buscando minimizar a ansiedade e adorofobia / enfortamento → hospitalizado.</p>	<p>Luz Ticiane Matos G.A. Luz Souza Psicóloga CRP - 19/1925</p>
27/06/17	11:15	<p>PEDE COM HISTÓRICO DE TRAUMA EM RÍA, AÍRAN - COR - profundo ceguim e hemorragia, AGUARDANDO MECULOS - DO QUADRO II POSITIVO INVESTIGAÇÃO DE BUCO</p>	<p>Marcos Antônio Martins Clínico em Bucal Maxilo Facial</p>

Nome do Paciente:

Idade:

Sexual

Unidade de Produção

50 - GAE

Leito: 05

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
20.06.2019	09:40	<p>Paciente no leito, em D0 + Cabeceira elevada, abertura espontânea, respiração cíclica, intensidade regular, de mão, esternal hemodinâmico constante, S1 regular e S2 DVA. Um uso de TAT plástico + VM em móbil-clad PVC com 21% dF₂ e 5 PEEP; SNET+diáto em BfE com 60ml/h PVC e m subclávico esquerdo em funilar 3000 traçado em 25.06.19, frialdo descontínuo. No exame visuais normais, AAA pupilas isocárticas e isofáscicas. Tórax anterio-posterior com dor e possibilidade de drenagem abdominal plena, normotensão. Peritônio ligeiramente hiperativo com edema 2+ em MSI. Pele com 2 PP em ponto interglácia à E com perda superficial da pele, com TE a bainha com SF 0.99 e escala ACE; Colocar placa de proteção em sacro. Paciente estéril com secreção amarela com secreção purulenta. Realizar aspiração de TAT e esvaziado oral, observado bom drenagem de secreções espessas, trocar filtro de bainha. Paciente segue estéril, monitorizado e aos cuidados da equipe</p>

Nome do Paciente:

Hopital Mission Sainte

Idade: 26

Sexo: M

Unidade de Produção

— (FAC)

Leito: 05

Nº do Prontuário:

CONSELHO DE SÉCOPA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

Fundação
Hospitalar
de Saúde

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS		Leito: 03
Idade: 42 anos	Sexo: MASCULINO	Matrícula: 6567

PLANTÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

- Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
- Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

DATA	VALOR	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT	UN	CRIT
17/06/19	13900	10,5	145000	1.2	38	0,75	144	4,6											

Evolução
Exame físico
18/06/19

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sem sedação, apresentando agitação psicomotora, não responde a halotol de horário e de resgate. Apresenta secreção purulenta via tubo.

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome normotensão, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados

RASS: -4, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival

GASOMETRIA ARTERIAL (20/06/19- 20:37h)

pH: 7.462, pCO₂: 37.8, pO₂: 124.4, HCO₃: 26.9, BE: 2.7, SaO₂: 98.6, Lactato: 0.67

CD

Aguardo exames laboratoriais- mantendo ATB até reavaliação;
Vigilância pressórica, iniciar anti hipertensivo se necessário, no decorrer das 24 h- oscilação de PA;
Colho gasometria arterial- ajuste de VM;
Desmame da sedação assim que possível, deixo halotol de horário para redução de sedação;
Acompanhamento da NCR;
Solicito novo rx de tórax;
Prescrição para 24 h;

Início Tatiana LOPES
CRM-SE 5383



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.

→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório	Data	Plaquetas	CRP	Plaquetas	INR	Ureia	Créatina	Na	K	Cl	PCR	Albumin
	17/06/19	13900	10,5	145000	1,2	36	0,75	144	4,6			

Evolução
Exame físico
18/06/19

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, sem sedação, apresentando agitação psicomotora, não responde a halotol de horário e de resgate. Apresenta secreção purulenta via tubo.

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome normotenso, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados

RASS: -4, avaliação pupilar impossibilitada pelo edema palpebral e conjuntival

GASOMETRIA ARTERIAL (20/06/19- 20:37h)

pH: 7.462, pCO₂: 37.8, pO₂: 124.4, HCO₃: 26.9, BE: 2.7, SaO₂: 98.6, Lactato: 0.67

CD

Aguardo exames laboratoriais- mantenho ATB até reavaliação ;
Vigilância pressórica, iniciar anti hipertensivo se necessário, no decorrer das 24 h- oscilação de PA;
Colho gasometria arterial- ajuste de VM;
Desmame da sedação assim que possível, deixo halotol de horário para redução de sedação;
Acompanhamento da NCR;
Solicito novo rx de tórax;
Prescrição para 24 h;

Ingrid Tatiane Lopes
Intensivista Médica
CRM-SC-3383

Posid = 90,99.

F₁ O₂ 21,9%

RAPIDPoint® 500

AMOSTRA ARTERIAL
20.06.2019 20:37
Nome sistema VERMELHA ADUL
ID do sistema 0500-12187

ID Pente 98541
Sobrenome UAC3

ÁCIDO/BASE 37.0 °C
pH 7.462 †
pCO₂ 37.8 mmHg
pO₂ 124.4 † mmHg
HCO₃-act 26.4 mmol/L
HCO₃-std 26.9 mmol/L
BE(B) 2.7 mmol/L
BE(ecf) 2.6 mmol/L
ctCO₂ 27.6 mmol/L

OXIGENAÇÃO 37.0 °C
O₂SAT(est) 98.6 %
pO₂ / F₁O₂ 4.15 mmHg / %

CORRIGIDO 37.0 °C
pH(T) 7.462
pCO₂(T) 37.8 mmHg
pO₂(T) 124.4 mmHg

ELETRÓLITOS
Na⁺ 136.5 mmol/L
K⁺ 2.96 † mmol/L
Ca⁺⁺ 0.77 † mmol/L
Ca⁺⁺(7.4) 0.79 mmol/L
Cl⁻ 105 mmol/L
AnGap 8.1 mmol/L

METABÓLITOS
Glu 127 † mg/dL
Lac 0.67 mmol/L

Local UAC
Temperatura 37.0 °C

F₁O₂ 30.0 %

LIMITES DO PACIENTE
pH 7.350 - 7.450
pCO₂ 35.0 - 45.0
pO₂ 80.0 - 100.0
Na⁺ 135.0 - 148.0
K⁺ 3.50 - 4.50
Ca⁺⁺ 1.12 - 1.32
Cl⁻ 98 - 107
Glu 60 - 99
Lac 0.40 - 2.20

†, † = Fora dos limites



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTAÇÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral. Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

25/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
 → Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
 CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES

UM PICO FEBRIL; FC 82-132 BPM; PAS 133-167 MMHG; PAD 83-103 MMHG; DIURESE 2150 ML; GLICEMIAS ESTÁVEIS

Laboratório

DATA	URÉIA	CREATININA	GLIC.	PROTEÍNA	ALBUMINA	CO2	NEUTRO	LEU	MONO	NEUTRO	LEU	MONO	ALBUMINA
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7					
23/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4					

Evolução

PACIENTE GRAVE, PORÉM HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DROGA VASOATIVA.

NECESSÁRIO RE-TOT HOJE PELA MANHÃ, POR VOLTA DAS 06H.

EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, ATRAVÉS DE TUBO OROTRAQUEAL, MANTENDO-SE CONFORTÁVEL, SEDAÇÃO RETOMADA POR AGITAÇÃO, EM USO DE DORMONID 15 ML/H E FENTANIL 10ML/H.

AO EXAME: GEG, AAA
 RCR EM 2T, SEM SOPROS
 MV + EM AHT, SEM RA
 ABDOME PLANO, FLÁCIDO, RHA+
 EXTREMIDADES AQUECIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PALPADOS, PANTURRILHAS LIVRES
 RASS: - 3 (SEDAÇÃO MODERADA)
 PUPILAS ISOCÓRICAS.

CD

RENOVADA PRESCRIÇÃO PARA 24 HORAS.
 SOLICITO LABORATÓRIO SÉRICO DE CONTROLE
 VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
 ACOMPANHAMENTO DA NEUROCIRURGIA.
 → realizada tc de crânio ontem.

Daniel Vieira Fujishima
 Médico
 CRM-SE 5375



UNIDADE DE APOIO CRITICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO DIURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebo paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

25/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral,;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

DATA	ECOCARD	EEG	ELISA	ENZIMAS	INR/PT	PLATELET	PROTEINAS	URINA	URID	URIC	URP	URP/URID
22/06/19	10800	7,89		183000	1,05	14	0,62	138	3,7			
23/06/19	7.580	7,5		124.000		3,4	0,62	144	3,4			

PACIENTE GRAVE, PORÉM HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DROGA VASOATIVA. EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, ATRAVÉS DE TUBO OROTRAQUEAL, MANTENDO-SE CONFORTÁVEL, SEDAÇÃO RETOMADA POR AGITAÇÃO, EM USO DE DORMONID 15 ML/H E FENTANIL 10ML/H. CONTACTUANTE E OBEDECENDO COMANDOS.

Evolução

AO EXAME: GEG, AAA
RCR EM 2T, SEM SOPROS
MV + EM AHT, SEM RA
ABDOME PLANO, FLÁCIDO, RHA+
EXTREMIDADES AQUECIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PALPADOS, PANTURRILHAS LIVRES
RASS: - 3 (SEDAÇÃO MODERADA)
PUPILAS ISOCÓRICAS.

CD

Realizo extubação e observo resposta respiratória e hemodinâmica
Aguardo Laboratório
Suporte Clínico-Intensivo

Dr. Joo V. da S. Sarto
MÉDICO
CRM-SE 5497



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO NOTURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em região cefálica.

25/06/19

- Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
- Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;

CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

DATA	PROTEÍNA S	PROTEÍNA C	PROTEÍNA T	PROTEÍNA B	PROTEÍNA M	PROTEÍNA A	PROTEÍNA C	PROTEÍNA B	PROTEÍNA M	PROTEÍNA A
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7		
23/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4		
25/06/19	12500	8,1	334000		30	0,62	142	4,3		

Evolução

PACIENTE GRAVE, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DROGA VASOATIVA. EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA SEM O2, MANTENDO-SE CONFORTÁVEL, SEM SEDAÇÃO AGITAÇÃO PSICOMOTORA.

CONTACTUANTE, OBEDECE-COMANDOS. CONFUSO

AO EXAME: GEG, AAA

RCR EM 2T, SEM SOPROS PA 148/86mmhg / FC107 / FR 20 /

MV + EM AHT, SEM RA

ABDOMÉ PLANO, FLÁCIDO, RHA+

EXTREMIDADES AQUECIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PALPADOS, PANTURRILHAS LIVRES PUPILAS ISOCÓRICAS.

CD

Vig respiratória e hemodinâmica
Suporte Clínico-Intensivo

Dário Andrade
Médico - Cirurgião
CRM - 59223

26/06/19 20h paciente aguarda ~~desconhecido~~ resultado
de exames e liberação de internação
às 06h para sua casa e vizinhos

Marcos Aurélio Silveira
Cirurgia Bucal Maxillo Facial
CRM-SE 738



GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



36

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

PLANTÃO DIURNO

Data de internamento hospitalar: 16/06/19

Internamento na UAC: 18/06/19

26/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succção em região cefálica.

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral,;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

	SB/1000	UR/1000	UR/1000	UR/1000	INR	UR/1000	Medidas	SB/1000	UR/1000	UR/1000	UR/1000
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7			
21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4			

PACIENTE EM BOM ESTADO GERAL HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DROGA VASOATIVA. EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA, MANTENDO-SE CONFORTÁVEL. FLUTA ENTRE AGITAÇÃO E SONOLENCIA, CONTACTUANTE E OBEDECENDO COMANDOS.

Evolução

AO EXAME: GEG, AAA
RCR EM 2T, SEM SOPROS
MV + EM AHT, SEM RA
ABDOME PLANO, FLÁCIDO, RHA+
EXTREMIDADES AQUECIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PALPADOS, PANTURRILHAS LIVRES
RASS: - 3 (SEDAÇÃO MODERADA)
PUPILAS ISOCÓRICAS.

PA: 156x101 FR 24 Tax 35.3 FC 88bpm

CD

Checo Laboratório
Suporte Clínico-Intensivo
Dieta Líquida de prova

Dr. João Mendes da S. Santos
MÉDICO
CRM-SE 5497

26/06/19. Nq.

Aconselhado.

Controle crônico.

Sem déficit spástico.

Dr. M.S. D.J.D.

Ariane A. da Rocha
Neurocirurgião
CRM 3206

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

Evolução do Diárista

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSÉ pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente às 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV-periférico, dreno de sucção em regiãocefálica.

24/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

CONTROLES

UM PICO FEBRIL; FC 82-132 BPM; PAS 133-167 MMHG; PAD 83-103 MMHG; DIURESE 2150 ML; GLICEMIAS ESTÁVEIS

Laboratório

DATA	Leucócitos	Rebitulose	Glucose	INR	Proteínas	Crátria	NE	Urea	Cr	Na	Cl	HCO3	Urea	Cr	Na	Cl	HCO3
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7									
21/06/19	7.580	7,5	124.000	1,34	0,62	144	3,4										

Evolução

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Apresentou taquicardia e um pico febril ontem, pouco mais secretivo e agitado, necessário RE- TOT hoje pela manhã, por volta das 06h. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV P18 PEEP 6; FIO2: 76%, mantendo-se confortável, sedação retomada por agitação, em uso de Dormonid 10 ml/h e Fentanil 10ml/h.

ATB: Ceftriaxona D5/7

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome plano, flácido, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: -2

CD

- Novo laboratório
- Realizado TC de crânio hoje pela manhã – aguardar reavaliação da neurologia para prosseguir novo desmame da sedação e da VM
- Vigilância infecciosa – já em uso de ATB. Solicito culturas.
- Ajuste da VM

Dr. Juliana G. de Qu...
Médica
CRM - SE 4834



UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESSES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

Evolução do Diarista
Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de succção em região céfala.

25/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/06/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19, - presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cerebral.

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

DATA	LEUCOC	HT	LEPTOC	CRP INFLAM	LEU	Gluc	URO	URIC	NEUTRO	MONO	LEU	NEUTRO	MONO
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,62	138	3,7					
21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4					

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Afebril nas 24h, diurese 1560ml/24h BH + 2176ml/24h agitado, re-extubado hoje pela manhã. Em ventilação mecânica, através de tubo orotraqueal, modo PCV, mantendo-se confortável, interagindo ATB: Ceftriaxona D5/7

Evolução

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome plano, flácido, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: +1

CD

- Aguardo laboratório
- Retirar SVD
- Aumento haloperidol
- Vigilância respiratória

- Parar SVE

25/06/19. Nc.

V. espontânea.
Confuso no espaço, orientado auto prazos.
Pupílos irregulares.
Sem efeitos operáticos.

G: Gecor TCCN010

Manoel Gomes B. Bisneto
CRM-SE - 3322

A. da Rocha
3206
urocirurgião



DO GOUV. ESTAD. SEGHSA

UNIDADE DE APOIO CRÍTICO



Fundação
Hospitalar
de Saúde

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: EDSON MENESES SANTOS

Leito: 03

Idade: 42 anos

Sexo: MASCULINO

Matrícula: 6567

Evolução do Diarista

Data de internamento hospitalar: 16/06/19 Internamento na UAC: 18/06/19

Paciente admitido no HUSE pela ala vermelha, com história de acidente por colisão moto x moto sem capacete, glasgow 13, com lesão frontal importante, sinais de intoxicação alcoólica e fratura fechada de antebraço. Foi liberado pela cirurgia geral.

Recebe paciente as 23:30, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, sedado com fentanil e dormonid, em uso TOT, SVD, AV periférico, dreno de sucção em regiãocefálica.

25/06/19

→ Pela ortopedia (16/06/2019) = politraumatizado, acompanhamento da ortopedia.
→ Pela neurocirurgia (16/16/19) = traumatismo craniofacial com exposição óssea e agitação psicomotora, foi operado dia 17/06/19 – presença de fratura cominutiva, extensa laceração de tecido dural e herniação de parênquima cérebral;

NCR: Cirurgia: Craniotomia frontal bilateral;
CBMF: Correção de fraturas;

Comorbidades: não há relatos

Passado Médico: não há relatos

Laboratório

DATA/FAZ.	LEB8000											
22/06/19	10800	7,89	183000	1,05	14	0,82	138	3,7				
21/06/19	7.580	7,5	124.000		3,4	0,62	144	3,4				

Paciente grave, porém hemodinamicamente estável, sem uso de droga vasoativa. Afebril nas 24h, diurese + em fraldas, bom volume. Menos agitado, desorientado. Em VE, mantendo-se confortável, interagindo.

ATB: Ceftriaxona D6/7

Evolução

Ao exame: GEG, AAA

RCR em 2T, sem sopros

MV + em AHT, sem RA

Abdome plano, flácido, RHA+

Extremidades aquecidas, pulsos periféricos palpados, panturrilhas livres

RASS: +1

CD

- Alta para enfermaria
- Tava deitado quando de prau

000156-3322-0000



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: *Edson Nunes Góes*
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: *Fractura de fêmur + 000 + lesão*
CIRURGIA REALIZADA: *Redução de fêmur S. Paulo*
CIRURGIÃO: *Hélio Igor*
AUXILIARES: *Almeida, J. L.*
ANESTESIA: *Sed* ANESTESISTA *Dr. Rômulo*
DIAGNÓSTICO PÓS- OPERATÓRIO:

- CIRURGIA LIMPA CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA
 CIRURGIA CONTAMINADA CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? SIM NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

- VIAS AÉREAS SUP. PULMONAR URINÁRIA SNC TGI
 CUTÂNEO AP. CARDIO-VASCULAR PLEURA OUTROS

DESCRICAÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

- Retirada de fragmento de fêmur clavado*
 - Seção fêmur*
 -
 - Redução e fixação de fêmur S. Paulo*
 -
 - Sutura fêmur clavado*
 -
- Edson Nunes Góes*
Intervenção de fêmur de férias

DATA: 16/06/19

Dr. Hélio Igor M. de Albuquerque
Cirurgião e Pneumologista
Especialista em Complexo Facial
CRM: 56.2394

Assinatura do Cirurgião



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Keson MENESES SANTOS, 42

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Traumatismo Fronho. Basal.

CIRURGIA REALIZADA: Operação de Fronho lateral

CIRURGIA: Abcesso cerebral

AUXILIARES: Ensa. Colino

ANESTESIA: General ANESTESISTA: Dr. Abreu

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O utero + lacerava dural

CIRURGIA LIMPA

CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

CIRURGIA CONTAMINADA

CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? SIM NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

VIAS AÉREAS SUP. PULMONAR URINÁRIA SNC TGI

CUTÂNEO AP. CARDIO-VASCULAR PLEURA OUTROS

DESCRICAÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

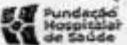
1. Abcesso hidatídeo; fricção, degeneração e edema. Crânio.
2. Forças coronal tipo SOTAS; hidrocefálio; sifilite. Aferido seta
3. lho do crânio expelido, com exposição da crânio.
4. Elevado crânio mediano ósseo, com exposição dural (onde havia
5. decretais) externo e lacerava de parênquima cerebral)
6. Frênuco ósso-vascular e profunda
7. Deixado para a intervenção pelo Cirurgião Bucó Maxilo-
facial, concluir o procedimento.

DATA: 16/06/2010

Marcelo Barreto Barros
Neurocirurgia
CRM 892

Assinatura do Cirurgião

899

HUSE		BOLETIM DE ANESTESIA																																																																											
PACIENTE: Eugen Meneses Santos 42 Anos		REGISTRO: 660																																																																											
UNIDADE: CC 01	MÉDICO:	LEITO:																																																																											
CIRURGIA PROGRAMADA Cirurgia de Raga de Dura Molar		CIRURGIA REALIZADA		DATA 16/06/19																																																																									
ANESTESIOLOGISTA: Rômulo Ribeiro		TÉCNICA ANESTÉSICA: Geral Bolhada		MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTESICA																																																																									
CIRURGIÃO: Márcio		AUXILIAR		ASA 4E																																																																									
HORA DE INÍCIO 22:00	HORA DE TÉRMINO 04:30	ACESSO VENOSO	POSIÇÃO SUPINA																																																																										
<table border="1"> <tr> <td>22:00</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>00:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>04:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>22:00</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>00:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>04:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>22:00</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>00:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>04:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>22:00</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>00:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>04:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>22:00</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>00:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>04:00</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> </table>								22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45	22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45	22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45	22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45	22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45
22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45																																																																
22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45																																																																
22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45																																																																
22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45																																																																
22:00	30	45	00:00	15	30	45	04:00	15	30	45	15	30	45																																																																
AGENTES INALATÓRIOS	O ₂																																																																												
	Ar																																																																												
	Sorvete																																																																												
FLUIDOS	(RL)	(RL)	(RL)	(RL)																																																																									
<p>SDO₂ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%</p> <p>ECG 160 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0</p> <p>160</p> <p>140</p> <p>120</p> <p>100</p> <p>80</p> <p>60</p> <p>40</p> <p>20</p> <p>0</p>																																																																													
CEC OUTROS																																																																													
MONITORIZAÇÃO	MONITORIZAÇÃO				CONDICIONAMENTO DE ALTA PRESSÃO																																																																								
	PA NAO INVASIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	PVC																																																																										
	PA INVASIVA		TEMPERATURA																																																																										
	ELETROCARDIOGRAFIA		DIURESE																																																																										
	OXIMETRIA	<input checked="" type="checkbox"/>	VENTILAÇÃO																																																																										
	CAPNOGRAFIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAM																																																																										
<p>Monitorizado eutínia, Vc nôcluso prévia, préoxigenado, indução lentosa, intubação em sequência émbolo no topo 7.0 com 50mls FEGO, Bicarbonato, fixador. Inhalador mini mini relaxante e laringo. Monitorado na sevoflurana SEM intubação. Monitor sevoflurana intubado, acomodado vaga de UD</p>																																																																													
<p>FENTANIL 200ug Ketamina 60mg Pronal 200mg Quetamina 800 Roxurano 300mg Dexametasona 40mg Oxymetazoline 40mg</p>				<p>NOME: 1. Dose as: horas 2. Dose as: horas 3. Dose as: horas</p>																																																																									
<p>Hospital em alta de m/s 7.5 e 8.6</p>																																																																													
<p>Rômulo Ribeiro Pra Médico Anestesiologista</p>				<p>ENQUANTO HOC PARA: 00:00 - 00:00</p>																																																																									

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS-OPERATÓRIO



NOOME (sabrevações): Adelson Meneses - Santo REGISTRO: 660

DATA: 16/06/19 INÍCIO 22 H TÉRMINO H ALERGIA:

CIRURGIÃO: Morello Bonfim 1º AUXILIAR:

ANESTESISTA: Romualdo 2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR: Antônio CIRCULANTE Jucyneide

CIRURGIA PROGRAMADA:

LATERALIDADE

CIRURGIA REALIZADA: Gromiotomia frontal bilateral DIREITA ESQUERDA N

NÍVEL DE CONSCIENCIA: ACORDADO SONOLENTO TORPOROSO COMATOSO

TÉCNICA ANESTÉSICA: GERAL VENOSA GERAL INALATÓRIA GERAL COMBINADA GERAL BALANCEADA RAQUIANESTÉSICO
 PERIDURAL C/ CATETER PERIDURAL S/ CATETER SEDAÇÃO BLOQUEIO DE PLEXO LOCAL

TOT: AARAMADO MÁSCARA LARINGEA TRAQUEÓSTOMO GUEDEL SNG SNE
 COMUM N° _____

DISPOSITIVOS: SILICONE SUÇÃO D. TÓRAX D. PIZZER D. KHER D. BLAKE D. PENROS
 LATEX

CVC DL AVP HSD CATETER FOGARTY

ASSEPSIA: PVPI TÓPICO PVPI ALCOÓLICA PVPI DÉGERMANTE CLOREXIDINA ALCOÓLICA CLOREXIDINA DÉGERMANTE CLOREXIDINA AQUOSA

EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

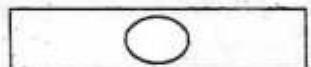
<input type="checkbox"/> BOMBA DE INFUSÃO	<input type="checkbox"/> DESFIBRILADOR	<input type="checkbox"/> MONITOR CEREBRAL (BIS)	<input type="checkbox"/> INTENSIFICADOR DE IMAGEM	<input type="checkbox"/> MANTA TÉRMICA	<input type="checkbox"/> MICROSCÓPIO
<input type="checkbox"/> FIBROSCÓPIO	<input checked="" type="checkbox"/> MONITOR CARDIÁCO	<input type="checkbox"/> PA NÃO INVASIVA	<input type="checkbox"/> PA INVASIVA	<input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO	<input checked="" type="checkbox"/> CAPNÓGRAFO
<input type="checkbox"/> FOCO AUXILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> FONTE DE LUZ	<input type="checkbox"/> BRONCOSÓPIO	<input type="checkbox"/> VIDEOLAPAROSCÓPIO	<input type="checkbox"/> OUTROS	

POSIÇÃO: DORSAL VENTRAL LATERAL DIREITO LATERAL ESQUERDO CANIVETE TRENDLEMBURG LITOTOMIA

COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS

BISTURI ELÉTRICO: BIPOLAR MONOPOLAR

CABEÇA MSD MSE MID ME

	PLACA DE BISTURI		CONTAGEM DE COMPRESSAS	
			ENTREGUE	RECOLHIDO
LOCAL:				
• ELETRODOS			CONTAGEM DE INSTRUMENTAL	
INCISÃO CIRÚRGICA			ENTREGUE	RECOLHIDO

SINAIS VITAIS

	SpO2 (%)	FC (BPM)	PA (mmHg)	PAI (mmHg)	TEMP (°C)	FR (RPM)	GLICEMIA
PRÉ-OPERATÓRIO	98%	92	113	65		12	
INTRA-OPERATÓRIO	100%	93	114	65		12	
PÓS-OPERATÓRIO							

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

SIM NÃO NA

1	Dados pessoais confirmados com o paciente+equipe+prontuário+pulseira		
2	Procedimento/sítio cirúrgico confirmado com paciente+equipe+prontuário+exames		
3	Termo de consentimento assinado		
4	Checkado funcionamento do equipamento anestésico		
5	Alergias conhecidas:		
6	Via aérea difícil e/ou risco de broncoaspiração Se SIM, os materiais devem estar disponíveis em sala		
7	Avaliado risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg em crianças) Se SIM, paciente deve ter 2 AVP calibrosos puncionados ou CVC e fluido previsto em sala		

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

SIM NÃO NA

8	Todos os membros da equipe se apresentam informando nome e função	X	
9	Equipe confirma nome do paciente, local da cirurgia e procedimento	X	
10	Imagens essenciais disponíveis na sala operatória		
11	Antibióticoprofilaxia administrada nos últimos 60min.		
12	Materiais e implantes no prazo de validade		

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

SIM NÃO NA

13	Contagem de instrumentais, compressas e agulhas estão corretas		
14	Biópsia identificada com: Nome completo, data de nascimento, nº do prontuário, cirurgião e data do procedimento. N° de amostras		
15	Identificados problemas com equipamentos durante o procedimento		
16	Recomendações especiais para o pós operatório		

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	REGISTRO	ASSINATUR
22h	Paciente admitido no leito procedente da UO Vermelha, agitado, contido, em uso de cinto de cinturão, bronchial, teroterapia por AVP em MSE, letimento em fio, SVD com duração prevista; intubado monitorizado eletrocardiograma + auscultação de pulso.	
22:10	Téc. anestesiado	
22:10	Iniciado procedimento por Dr. Monaldo Bentos	
22:10	sem alterações - Téc. fio	
22:15	Procedimento segue sem alterações	
02:30	Termino do procedimento pelo neurocirurgião	
	iniciado letimento pelo buco. Téc. fio	
04:30	Termino do procedimento, paciente encaminhado	
	ENCAMINHADO PARA: para SRFA	
	p. 140	

Página nº 1

Nome do Paciente: Edson Menezes Santos Idade: _____ Sexo: _____
Unidade de Produção: U.A.C. Leito: _____ Nº do Prontuário: _____

DATA	HORA	HISTÓRICO
22/06/19	16:25	Re: reduz. vista de sanitas. Fato tradições, caducis.
26/06/19	01:00	Saving Bond Re: Pcte de assepsia gree abr. 100 família crach. & dívidas.
28/06/19	17:22h	NCR - Alvara. confus. Moxas 4 mardas.
		Obs. Aguarda alta pela NCR e ORT para contin. pela CSMF conforme prontuário.
11/07/19		RISCO CIRÚRGICO no PRONTO-ATENDIMENTO. DMF PCTE AGRIBULANDO, ANSÍSIO PCTE AGENDAMENTO CIRÚRGICO SEM MÁRSIS QUÍXIS. AGENDAMENTO PRÓXIMO 11 PRÓXIM 2º OU 3º FORA.
		Marcos Antônio Martins Cirurgião Buco Maxilo-Facial Implantes Dentários CRO-SE 983
11/07/19		Edson levante visitado no leito portador de niquel da faringe múltiplos de feru. convalescendo com os pais e possibilidade de alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial (embalagem de retorno) aos cuidados de Carlos Muniz (Dra. Men. 6).
		Edson levante visitado no leito portador de niquel da faringe múltiplos de feru. convalescendo com os pais e possibilidade de alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial (embalagem de retorno) aos cuidados de Carlos Muniz (Dra. Men. 6).

J. P. Menezes Juão de Jesus Menezes
Neurorradiologia Intervencionista
Neurocirurgia
CRM/SE 3546

CD - Alte Hosp. Jolim André Luiz S. Barreto
Cirurgião Buco Maxilo-Facial
CRM-SE 1171

Página n°

Nome do Paciente: Bolson Menezes

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

02/07/19 Nutrição

Paciente estável, cirurgônico, anestetizado
algo sonolento. Peça aceitação VO + suplemento
diurese e deposições presentes
End. Acompanhado aceitação, se permanecer
≤ 40% sugiro passagem de SIT

ana norma
CRN 516470

02/07/19 Intervenções:

21:25 Realiz. el. Fiss. vulv. lg de 15mm em 1/2
Interv. Anest. local VO 6gbs
Laparosc. Fisi

Dr. Dario Igor M. de Oliveira
Anestesiologista
CRM-SE-5144

03/07/19

Rx de Gardner 106 + Yonka + Juvol
(total 10 gramos) + Neobutol 10ml
Sol banho oral + BP 60

Dr. Dario Igor M. de Oliveira
Clínica e Traumatologia
BUCOMAXILOFACIAL
CRM-SE-2364

Int 03/07/19

Rx de Omeprazol 20mg - Simeprev 100mg
Avanafil 100mg e evigand 60mg - Gelsol e etilbuprofex
Moxi - Dapivirine 800
Sol - Poxi - Simeprev

Dr. Dario Igor M. de Oliveira
Clínica e Traumatologia
BUCOMAXILOFACIAL
CRM-SE-2364

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página n°

05/02/19

(CBMF) paciente em processo pós-operatório, pele
tristeza dederde, queixas de dor e inchaço
mas reduzido de 8º ponto moment

Cl- morte de.

André ~~André~~ Barreto ~~DR~~
Cirurgião Busto Maxilo Facial
CRO-SE 1177

06/02

(CBMF) aguarda novo anágico para
reagendamento

DR. Fábio Ferreira
Cirurgião Dentista
CRM-SE 10546

06/02/19

Rej grande dano dente
de molar - Alveolar

Dr. Mário Lobo de Almeida
CRM-SE 2394
Cirurgião Traumatologista
Bucorroncofacial

06/02/19

Rej de grande dano
de molar - Alveolar

06/02/19

Rej de grande dano de
molar - Scl. 1/2 de dente

Nome do Paciente: Edison Menezes Santos Página nº 1
Unidade de Produção: Idade: _____ Sexo: _____
Leito: _____ Nº do Prontuário: _____

27/06/19 14:30 Paciente encontra-se no leito, em companhia de familiares, no momento determinado. Encontra-se AVP em MSA intato e hidroclorizado, veste de fralda com diversas e variadas manchas de urina presentes, com queixas. Segundo o relato dos familiares da equipe, no dia anterior.

Lidia Alves da Silva
COREN-SE 155307-ENT

27/06/19 Psicologia (M)

No momento do atendimento paciente dormindo no leito, acompanhado de esposa. Esta relatou que ele sofreu acidente de moto. Paciente dormindo e comunicação verbal. Pode ter devido de edema de órbita / com dor operadora pelo oponente.

Giselle Mello
Giselle Mello
Psicóloga
CRP 19 / 1732

28/06/19 (CBMF) Paciente em exame em ortopedia pelo Dr. Luiz S. Barreto, com edema em face e fratura em face. Agende exame de Neuro e Ortopedia e neurologia para informar e encaminhar pelo especialista.

Dr. Luiz S. Barreto

Dr. Luiz S. Barreto
Ortopedia Maxilo Facial
CRO-SE 1177

29/06/19 (CBMF) Paciente com fratura em 1/3 médio facial + reio frontal e consequente maloclusão dentária e imobilidade de xila. Aguarda liberação da Neuro + Ortop. para tratamento pela buco

Dra. Patrícia Carvalho
Dra. Patrícia Carvalho
Ortopedia Maxilo Facial
CRO-SE 1128

Evolução Clínica Multidisciplinar

Página

30/06/19 Col. oft ret. 0
AVC

Dr. Antônio Francisco Mello
Neurologista / Neuromed
CRM 3206

30/06/19 Sintomas -

forbole, tênia de fôrante
impulsos repetitivos, vez
de vez de vez

com duração

sintomas minimos

Os sintomas desapareceram

CRM 3206

Adelmo A. da Rocha
Neurocirurgião
CRM 3206

01/07/19 PCP com múltiplos fármacos (RICIN), AGUARDANDO
MURIBUM 2º ANDAR PARA PLANEJAMENTO E
PROGRAMAÇÕES CIRURGICAS

Nome do Paciente: Edson Lívia Souza

Idade: 37

Página 1

Unidade de Produção: UAC

Leito: 03

Nº do Prontuário: 6662

Sexo:

DATA	HORA	HISTÓRICO
25/06	18:10	<p>Paciente em pós-operatório de craniotomia feita em D.D. férias 45° concavas - voltado para cima, com risco de queda em função de restrição muscular muscular e excesso de peso. Acometido por edema cerebral e edema cerebral. Vertebral e espina dorsal com restrição de movimento. Foi possível realizar a tomografia e evidenciar edema cerebral e edema cerebral. Foi realizada infusão de 500cc. 41,6 ml, em etapa BIC de glicose com MSD. Pode ser considerado. Freq: PA = 148 x 86 mmHg, FC = 86 bpm, Sat 98%, 37,2, FR = 28 rpm. Segui os cuidados de suporte.</p>
25/06	22:15	<p>Realizado cateterismo de SVC em função da insuficiência cardíaca com edema cerebral.</p>
26/06	08:00	<p>Paciente no leito, em ventilação espontânea, com tomografia com bom padrão respiratório, pouco muco no líquido e orientado para a equipe. No momento encontro com estabil sem queixas algéreas. Foi visto de AVC em fármaco direta (cavalo comum 26.06.19), fármaco discutível. No exame físico: Normocorrado, AAA, abdome e lumbosacral espontâneo em alto D, permitir não conseguindo o F. Abdome liso, levemente edemaciado e com reflexo em palpação superior. Pele e mucosas rosadas, sem manchas negras ou vermelhas. Faringe e laringe normais. A membra inferior se abriu e sem edema. Tórax sinistruo com braço exposto brilhante, abdome plam, normotensão, extremitades asynergicas, profundas com pulsos significativos e propulsivos. MSD com edema + ^{taba} edema periorbitário. Segui monitorizando e aos cuidados da equipe.</p>

Mateus Melo Soes Bisp
Acadêmico de Enfermagem
Mat: DCE 2014/20000172

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

Edson Minnes 3015

HISTÓRICO

Oct. 19 Pigeon Footer area

Porém, em 1961, os ambulantes seguiram europeus, descontentado e esquerda aliados à esquerda. Aí: MUD em 1962 e 1964. Foi contendo os quatro membros e memória dos 101 condutores. Duros e rudes C/SPDZ = 99% e os cuidados de equine higiene.

Amenda Lourdes S. Rose
Fisioterapeuta

6/6/18 Biodeg (Hand)

paciente consciente, orientado espacialmente, humor
ansioso e falso limitado. Apresenta boa evolução
sem relações de enfermidades e adaptações à hospitali-
dade, orientado - se mais calmo e cooperativo.
Recebou visita das famílias. Reagindo intensamente
à orientações e apoio emocional.

C. A. Iuz Souza
Ticane Martins C. A. Iuz Souza
Psicóloga
CRP - 19/1325

No. DO BE: 6567

DATA: 16/06/2019 HORA: 19:39 USUARIO: BMGSANTOS
CNS: SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: EDSON MENESSES SANTOS
 IDADE: 42 ANOS NASC: 18/03/1977
 ENDERECO: Povoado LAGOA DO CAPUNGA
 COMPLEMENTO: 706001392159141 BAIRRO:
 MUNICIPIO: MOITA BONITA UF: SE CEP: -
 NOME PAI/MAE: JOSE ANTONIO DOS SANTOS /MARIA ILDA MENESSES
 RESPONSAVEL: O SOBRINHO/GELVANE TEL.: 79 99607
 PROCEDENCIA: MOITA BONITA-SE 008
 ATENDIMENTO: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

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: * Vermelha * DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /
 Paciente ~~reptina~~ de colisão moto, ~~não~~ seu capacete, com
 lesão frontal importante, Glasgow 13, sinais de intoxicação
 alcoólica e fractura fechada em antebraço di

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: A: EGF: t: via aéreas patológicas + color
 B: MV+ AHT SIRS

C Abd. plano, placido, bocio estocal, RCR 2+ BNF 2+
 DIAGNOSTICO: Colisão moto x moto: politrauma

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACA

① Admissão da Cirurgia Geral, arch
 CBMF e Ortopedia - URGENTE

Maicon Pinho
 Médico
 CRM 4365/SE

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): HUSE

OBITO: [] ATE 48HS [] APÓS 48HS [] DEFERIDA [] IML [] ANAT. PAT

TOMOS

REGISTRO: 1598.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

DATA: 16/06/19

Assinatura: *Malcon Pinho*Carimbo: *Malcon Pinho*Técnico: *Carap*Técnico: *Carap*

HUSE
ULTRASOGRÁFIA
KAMIS(S) REALIZADO(S)
a: 16/06/2019
End: John Et
Hoo: fr

USG FAST

- FAST negativo no reto (no encontro)

Dr. Felipe C. Lessa
Médico
U.S.G. SE 4497

↑ Pela cirurgia geral:

Paciente vítima de colisão auto x auto no dia 1 hora.

Gravimetro. A = via de res. ferros + ferros;

B = verificando seu alteração.

C = pulso cheio, fc: 84 bpm, normocorda. Síntese.

D = ECG 11 pontos.

E = ferimento extenso crânio-frontal. Sem outros.

TC de admissão & contato sem alterações

lido pela cirurgia final. Dos outros é pelo clínico

Introdia 16/06/19

Pelotau molido

Dor, deformidade de punho ①

RX punho ① - fratura fáscia
rádio distal ①

↑ TG
orient

Alargamento da articulação

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM / SE 4497 - TEOT 12338

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM / SE 4497 - TEOT 12338



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	1.471.979
DATA DE EXPEDIÇÃO	01/08/2019
NOME: EDSON NEVES SANTOS	
FILHO DE MARIA TILMA NEVES	
JOSE ANTONIO DOS SANTOS	
DATA DE NASCIMENTO	18/03/1977
MORTE: BONITA-SE	
DOC. ORIGINAIS: CT. NASCIMENTO NR. 1591 LV. 903 FL. 167	
UF/R. DIST. DE BONITA BONITA-SE	
CNPJ: 0033.556.195-55	
Assinatura do Registrador: <i>Edson Neves Santos</i>	
Assinatura do Diretor: <i>Edson Neves Santos</i>	
LEI Nº 7.116 DE 29/06/1983	

FILIAÇÃO

MARIA ILDA MENESES
JOSÉ ANTONIO DOS SANTOS

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

09FO.7XH5.AOCO.3QU0



Título Eleitoral emitido às 09:11 de





MARIA LENICE TEIXEIRA
FELIA UM 2047 - ÁREA RURAL
FREIBURGO/RS/CEP 9233000 (AO 3)

Ligacao MONOFASICO

Cls/Sbc RUR MTC B2 / RURAL - AGROPEC
Roteiro 11 - 150 - 490 - 310
Medidor W1026592268

Referenci
Emissao

Atendimento ao Cliente ENERGISA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190624343 **Cidade:** Ribeirópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDSON MENESSES SANTOS **Data do acidente:** 16/06/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO COM AFUNDAMENTO FRONTAL ASSOCIADO A FRATURA DOS OSSOS DA FACE LE FORT II.
 FRATURA/ LUXAÇÃO RÁDIO /ULNAR DISTAL (PUNHO) A DIREITA.

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FORAM EVIDENCIADO CRÂNIO E FACE ASSIMÉTRICA COM GRANDE ASSIMETRIA NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUPERIOR (ORBITA, OSSOS DO NARIZ E COMPLEXOS ZIGOMÁTICOS), PRESENÇA DE MÚLTIPLAS CICATRIZES CIRÚRGICAS NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUTURAS, OUTRAS QUE SE ESTENDEM DA REGIÃO TEMPORAL DIREITA A ESQUERDA (CRANIECTOMIA), TÔNUS, REFLEXO, FORÇA MUSCULAR, MOVIMENTOS E SENSIBILIDADE DO DIMÍDIO DIREITO E ESQUERDO PRESERVADOS, MARCHA NORMAL. FAZ USO DE FENITOÍNA, HALDOL E FENERGAN POR DISTURBIO COGNITIVO COMPORTAMENTAL CRONICO.
 EDEMA E LIMITAÇÃO IMPORTANTE DA ARTICULAÇÃO DO PUNHO DIREITO, REALIZA APENAS 20 GRAUS DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO, EXTENSÃO, SUPINAÇÃO E PRONADAÇÃO DO PUNHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau médio - 50 %	50%	R\$ 6.750,00
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			68,75 %	R\$ 9.281,25

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190624343 **Cidade:** Ribeirópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDSON MENESSES SANTOS **Data do acidente:** 16/06/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO COM FRATURA COMINUTIVA CRANIOFACIAL.
FRATURA DISTAL DE RÁDIO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (CRANIOTOMIA FRONTAL BILATERAL) E PARA OS DEMAIS TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: P.1(RELATÓRIO) P.2,15,17,20(BAM) P.9(ALTA) P.55,56(CIRURGIA) SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE

SERVENTIA EXTRAJUDICIAL DO 1º OFÍCIO DE RIBEIRÓPOLIS/SE
TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO

Rua Felino Bonfim, n. 48, Centro, CEP n. 49530-0000, Tel. 99892-1700, Ribeirópolis, Sergipe, Brasil
Bel. Tony Carlo Correia Ferreira

Livro n. 76

Folha n. 74

PROCURAÇÃO

OUTORGADA POR EDSON MENESSES SANTOS

S A I B A M quantos este Instrumento Público de Procuração virem que aos treze dias do mês de setembro, do ano de dois mil e dezenove (13/09/2019), neste Município de Ribeirópolis, Estado de Sergipe, na sede desta Serventia de Notas, situado no endereço constante no cabeçalho supra, na presença da Escrevente que ao final subscreve, compareceu como **OUTORGANTE: EDSON MENESSES SANTOS**, brasileiro, solteiro, maior, absolutamente capaz, lavrador, nascido em 18/03/1977, RG nº 1.471.959 SSP/SE e CPF n. 003.556.195-55, residente e domiciliado no Povoado Lagoa do Capunga, área rural, Moita Bonita, SE. Após a qualificação, reconheço a capacidade e a identidade do presente, face os documentos originais apresentados, nos termos do art. 215, § 1º, inciso II, do Código Civil, do que dou fé. E, pelo **OUTORGANTE** foi dito que por este público instrumento e nos melhores termos de direito, nomeia e constitui como **SEU PROCURADOR: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA**, brasileiro, casado, maior, absolutamente capaz, empresário, nascido em 28/11/1985, RG nº 21233829 SSP/SE e CPF n. 020.003.675-00, residente e domiciliado na Av. 26 de setembro, nº 217, bairro Brasília, N. Sra. Da Glória, SE; conferindo-lhes amplos poderes, para representar o outorgante referido junto a qualquer companhia de seguros, podendo requerer e/ou receber o seguro obrigatório DPVAT, resultante do acidente automobilístico, podendo preencher e assinar formulário, juntar, retirar, apresentar e assinar papéis e documentos, receber valores, prestar declarações, informações, dar recibos e quitações, receber, endossar, descontar cheque, podendo abrir e movimentar contas correntes e/ou poupança junto a qualquer instituição bancária, inclusive junto ao Banco do Brasil S.A., Caixa Econômica Federal, podendo cumprir e satisfazer exigências, constituir advogados, com dispensa de prestação de contas. Enfim, todos os demais atos necessários ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, o que de tudo dará por bom, firme e valioso. Assim o disse e me pediu que lavrasse o presente instrumento que feito, lido e achado conforme aceitou inteiramente o seu teor, outorgou e por ela assinou em arogo por ser analfabeto **ADRIANA TEIXEIRA**, brasileira, solteira, maior, absolutamente capaz, funcionária pública, R.G. nº 1.493.532 SSP/SE e no CPF nº 977.411.405-15, residente e domiciliado no Povoado Queimadas, SE. Guia de Recolhimento de Emolumentos n. 174190001140, onde constam os seguintes valores: Taxa R\$ 55,99 (cinquenta e cinco reais e noventa e nove centavos), FERD R\$ 11,20 (onze reais e vinte e vinte centavos), Selo R\$ 0,00, e Total R\$ 67,19 (sessenta e sete reais e dezenove centavos). Selo TJSE: 201929566012516. Acesse: www.tjse.jus.br/x/8338X3. Nada mais. Trasladada em ato sucessivo. Eu, Ygor Nicolas Oliveira Freire, escrevente, que digitei, dou fé e assino em público e raso com o sinal que faço uso.

Em testemunho  da Verdade.

Ygor Nicolas Oliveira Freire
Ygor Nicolas Oliveira Freire
Escrivente Autorizado

Ygor Nicolas Oliveira Freire
Ygor Nicolas Oliveira Freire
Escrivente

Adriana Teixeira
EDSON MENESES SANTOS - Outorgante
A rogo: ADRIANA TEIXEIRA

Selo Digital de Fiscalização
Tribunal de Justiça de
Sergipe

1º Ofício da Comarca de
Ribeirópolis

13/09/2019 12:29

<https://www.tjse.jus.br/x/8338X3>



201922566012516

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0388864/19

Vítima: EDSON MENESSES SANTOS

CPF: 003.556.195-55

CPF de: Próprio

Data do acidente: 16/06/2019

Titular do CPF: EDSON MENESSES SANTOS

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA : 020.003.675-00

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

EDSON MENESSES SANTOS : 003.556.195-55

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/11/2019
Nome: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA
CPF: 020.003.675-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/11/2019
Nome: JOSE MARINO GOYA ARAUJO
CPF: 221.365.090-04

JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

JOSE MARINO GOYA ARAUJO

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

Rio de Janeiro, 06 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190624343 **Vítima: EDSON MENESES SANTOS**

Data do Acidente: 16/06/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), EDSON MENESES SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

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

Rio de Janeiro, 08 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190624343

Vítima: EDSON MENESSES SANTOS

Data do Acidente: 16/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), EDSON MENESSES SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15081467

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

Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190624343 **Vítima: EDSON MENESES SANTOS**

Data do Acidente: 16/06/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDSON MENESES SANTOS

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 9.281,25

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 100%) 50,00%
Valor a indenizar: 50,00% x 13.500,00 = R\$ 6.750,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos 25%
Graduação: Em grau intenso 75%
% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%
Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: EDSON MENESES SANTOS

Valor: R\$ 9.281,25

Banco: 001

Agência: 000002346-9

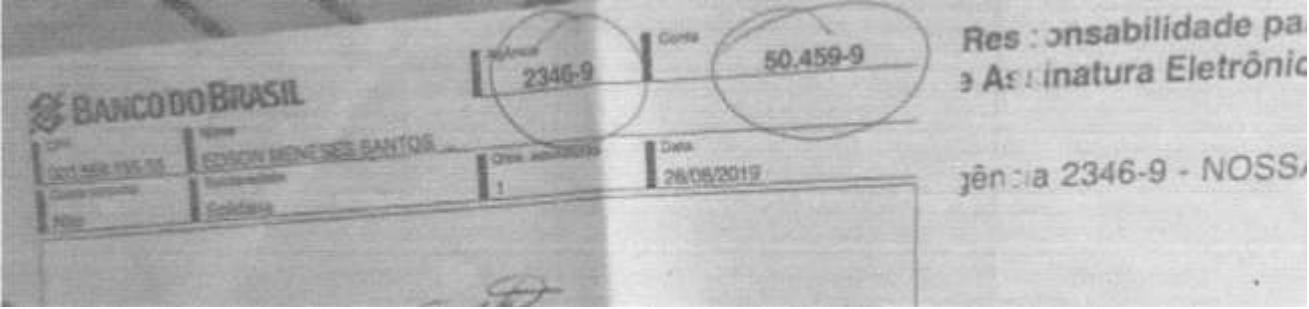
Conta: 000010050459-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

003.556.195-55 Edson Meneses Santos

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

5 - Nome completo:

Edson Meneses Santos

6 - CPF:
003.556.195-55

7 - Profissão:

barbeiro Povoado Braga de Capungá

8 - Endereço:

11 - Bairro:

Área Rural

12 - Cidade:

Visita Bonita

13 - Estado:

SE

9 - Número:

020

10 - Complemento:
caror-1

15 - E-mail:

Marceldegloria@gmail.com

14 - CEP:

49560-000

16 - Tel.(DDD):

79-99918-9207

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Bradesco (237) Itaú (341)

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 2346

9

CONTA: 50459

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(Inserir o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado

civil da vítima:

Solteiro

Casado (no Civil)

Divorciado

Separado Judicialmente

Viúvo

24 - Data do

óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

Sim

Não

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

28 - Vítima

Sim

29 - Se tinha filhos, informar

30 - Vítima deixou

Sim

nasceu (não nascer)

Não

31 - Vítima

Sim

teve irmãos?

Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Sim

Vivos:

Não

33 - Vítima deixou

Sim

pais/avós vivos?

Não

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

34

Adriana Teixeira

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

977.411.405-15

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

Adriana Teixeira

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

40 - Local e Data, Nossa Senhora da Glória - 05/11/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

2019 Marcos de Oliveira Rose

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

p. 165

FPS.001 V002/2019

TESTEMUNHAS

38 - 1º | Nome: Juliana Santos Costa Oliveira
CPF: 068.032.265-57

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: Vanessa Rosa Aragão
CPF: 066.001.295-17

Assinatura da testemunha

NÃO ALFABETIZADO

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190624343
Nome do(a) Examinado(a): Edson Meneses Santos
Endereço do(a) Examinado(a): Sit Pov Lagoa do Capunga, 220 Casa
Area Rural Moita Bonita SE CEP: 49560-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / SE] 1.471.959
Data local do acidente: [16/06/2019]
Data local do exame: [20/11/2019] Aracaju [SE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

**TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO COM AFUNDAMENTO FRONTAL ASSOCIADO A FRATURA DOS OSSOS DA FACE LE FORT II.
FRATURA/ LUXAÇÃO RÁDIO /ULNAR DISTAL (PUNHO) A DIREITA.**

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: O QUADRO FOI TRATADO COM CRANIECTOMIA FRONTAL BILATERAL COM RETIRADA DE FRAGMENTOS ÓSSEOS E REDUÇÃO CIRÚRGICA DA FRATURA DOS OSSOS DA FACE, REDUÇÃO INCRUENTA E IMOBILIZAÇÃO GESSADA DA FRATURA/LUXAÇÃO DA EPIFISE DISTAL DO RÁDIO E URNA (PUNHO), NÃO FOI REALIZADO O PROCEDIMENTO EM VIRTUDE DA GRAVIDADE DA LESÃO NEUROLÓGICA DA FACE.

Complicações: GRANDE ASSIMETRIA NO CRÂNIO E FACE, REDUÇÃO DA AUDIÇÃO A DIREITA, ZUMBIDO, HUMOR LÁBIL, DESORIENTAÇÃO E AGRESSIVIDADE.

BLOQUEIO TÓTAL DA ARTICULAÇÃO DO PUNHO, PERDA TOTAL DO MOVIMENTO DO PUNHO E DO 3º, 4º E 5º QUIRODACTILO (LESÃO DO NERVÔ MEDIAL).

Data da Alta: 12/07/2019

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO FORAM EVIDENCIADO CRÂNIO E FACE ASSIMÉTRICA COM GRANDE ASSIMETRIA NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUPERIOR (ORBITA, OSSOS DO NARIZ E COMPLEXOS ZIGOMÁTICOS), PRESENÇA DE MÚLTIPLOS CICATRIZES CIRÚRGICAS NA REGIÃO FRONTAL E FACE SUTURAS, OUTRAS QUE SE ESTENDEM DA REGIÃO TEMPORAL DIREITA A ESQUERDA (CRANIECTOMIA), TÔNUS, REFLEXO, FORÇA MUSCULAR, MOVIMENTOS E SENSIBILIDADE DO DIMÍDIO DIREITO E ESQUERDO PRESERVADOS, MARCHA NORMAL. FAZ USO DE FENITOINA, HALDOL E FENERGAN POR DISTURBIO COGNITIVO COMPORTAMENTAL CRONICO.

EDEMA E LIMITAÇÃO IMPORTANTE DA ARTICULAÇÃO DO PUNHO DIREITO, REALIZA APENAS 20 GRAUS DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO, EXTENSÃO, SUPINAÇÃO E PRONAÇÃO DO PUNHO DIREITO.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO EM CRÂNIO FACIAL.

DÉFICIT FUNCIONAL IMPORTANTE AO PUNHO DIREITO.

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

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

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

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

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

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

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS

PUNHO - Lado Direito

% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

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

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM

Manoel Otávio Nascimento Júnior

Manoel Otávio Nascimento Júnior
Clínica e Auditório Médico
CRM 1827



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 096422/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/09/2019 10:59 Data/Hora Fim: 13/09/2019 11:23
Delegado de Polícia: Julio Figueiredo de Aquino

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Ribeirópolis

Data/Hora do Fato: 16/06/2019 17:30

Local do Fato

Município: Ribeirópolis (SE) Bairro: Povoado Serra Do
Logradouro: Rodovia Paes Mendonça, em frente à Fábrica da Estrela CEP: 49.530-000

Tipo do Local: Via Pública

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

EN VOLVIDO(S)

Nome Civil: EDSON MENESSES SANTOS (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Moita Bonita Sexo: Masculino Nasc: 18/03/1977

Profissão: Agricultor

Nome da Mãe: Maria Ilda Meneses Nome do Pai: Jose Antonio dos Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 003.556.195-55

Endereço

Município: Moita Bonita - SE N°: S/N
Logradouro: Povoado Lagoa do Capunga
Complemento: perto do bar de "Carinha"
Bairro: ZONA RURAL CEP: 49.560-000
Telefone: (79) 99676-6465 (Celular)

Nome Civil: LUANA MENESSES SANTOS (COMUNICANTE , REPRESENTANTE LEGAL)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Itabaiana Sexo: Feminino Nasc: 10/08/1999

Profissão: Agricultor

Nome da Mãe: Auxiliadora Meneses Santos Nome do Pai: Manoel da Piedade Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 082.064.515-01

Endereço

Município: Moita Bonita - SE N°: S/N
Logradouro: PIVOADO CAPUNGA
Complemento: NA FRENTE DO BAR DE EVARISTO
Bairro: ZONA RURAL CEP: 49.560-000
Telefone: (79) 99676-6465 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Delegado de Polícia Civil: Julio Figueiredo de Aquino
Impresso por: Joaquim Costa Cunha Barreto Filho
Data de Impressão: 13/09/2019 11:25
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 096422/2019

Grupo	Veículo	Subgrupo	Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário	044.159.715-71	Placa	QMB4506
Renavam	01137105833	Número do Motor	KC25E0J001617
Número do Chassi	9C2KC2500JR001583	Ano/Modelo Fabricação	2018/2017
Cor	VERMELHA	UF Veículo	Sergipe
Município Veículo	Moita Bonita	Marca/Modelo	HONDA/CG 160 START
Modelo	HONDA/CG 160 START	Veículo Adulterado?	Não
Quantidade	1 Unidade	Situação	Envolvido
Última Atualização Denatran	13/08/2019	Situação do Veículo	NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Edson Meneses Santos	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

RELATOU O NOTICIANTE E SUA REPRESENTANTE LEGAL QUE NO DIA, HORA E LOCAL CITADO ESTAVA indo em DIREÇÃO A CIDADE DE RIBEIRÓPOLIS/SE QUANDO, AO PASSAR EM FREnte A FÁBRICA DA ESTRELA, NO Povoado Serra do Machado em Ribeirópolis, EDSON MENESES SANTOS COLIDIU A MOTOCICLETA, QUE ESTAVA PILOTANDO (PLACA QMB 4506 - DADOS DO VEÍCULO JÁ CADASTRADOS NO BOLETIM), SOFRENDO UM GRAVE ACIDENTE DEVIDO A FALTA DE USO DE CAPACETE. QUE EDSON MENESES SANTOS TEVE FRATURA NA CABEÇA E NO BRAÇO. DIANTE DO EXPOSTO, RELATA O FATO PARA QUE SEJAM TOMADAS AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS E DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT.

ASSINATURAS

~~Lucas Andrade Souza
Agente de Polícia
Mat. 2511~~

Joaquim Costa Cunha Barreto Filho
Responsável pelo Atendimento

Bustopsikoi sein Ämtermehr

Diana Hernández Ramírez

Luana Meneses Santos

(Recomendante, Legal / Comunicante)

"Declara, para os efeitos finais de direito que sou (ou não) o(a) responsável pelas informações acima assentadas e que, caso possua, poderão ser utilizadas para fins de responsabilização civil e criminalmente pela presente declaração que devo, sempre, cumprir o previsto nos Artigos 333-Denúncia Criminosas e 340-Comunicação Falsa de Crimes ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

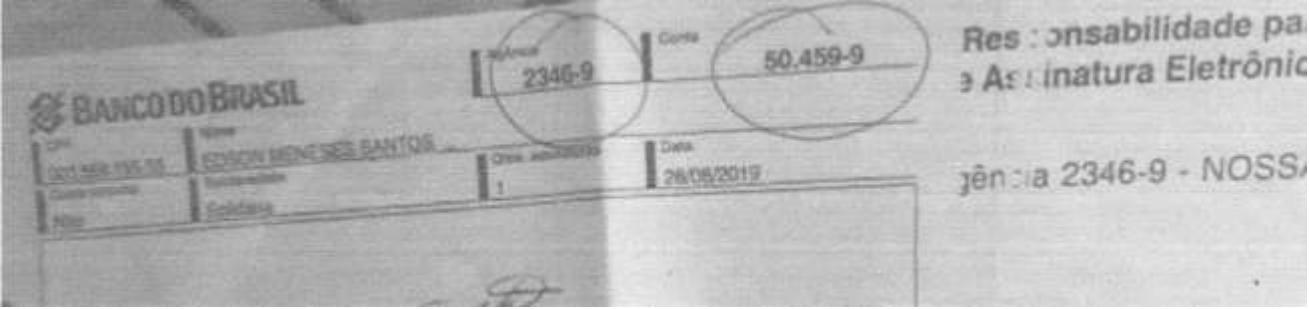


Delegado de Polícia Civil: Julio Figueiredo de Aquino
Impresso por: Joaquim Costa Cunha Barreto Filho
Data de Impressão: 13/09/2019 11:25
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

Sinesp

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

003.556.195-55

Edson Meneses Santos

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

5 - Nome completo:

Edson Meneses Santos

6 - CPF:

003.556.195-55

7 - Profissão:

barbeiro Povoado Braga de Capungá

8 - Endereço:

11 - Bairro:

Área Rural

12 - Cidade:

Visita Belita

13 - Estado:

SE

9 - Número:

020

10 - Complemento:

caror-1

15 - E-mail:

Marceldegloria@gmail.com

14 - CEP:

49560-000

16 - Tel.(DDD):

79-99918-9207

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR

R\$1.00 A R\$1.000,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

SEM RENDA

R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

Bradesco (237)

Itaú (341)

Banco do Brasil (001)

Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 2346

9

CONTA: 50459

AGÊNCIA:

CONTA:

(Inserir o dígito se existir)

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

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

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro

Casado (no Civil)

Divorciado

Separado Judicialmente

Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

Sim

Não

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

28 - Vítima

Sim

29 - Se tinha filhos, informar

30 - Vítima deixou

Sim

nasceu

Não

31 - Vítima

Sim

teve

Não

32 - Se tinha irmãos, informar

33 - Vítima deixou

Sim

pais/avós vivos?

Não

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

34

Adriana Teixeira

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

977.411.405-15

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

Adriana Teixeira

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

40 - Local e Data, Nossa Senhora da Glória - 05/11/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

2019

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

p. 170

FPS.001 V002/2019

38 - 1º | Nome: Juliana Santos Costa Oliveira

CPF: 068.032.265-57

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: Vanessa Rosa Aragão

CPF: 066.001.295-17

Assinatura da testemunha

2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

09/06/2020

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Tendo em vista contestação retro, manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC).

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

01/07/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

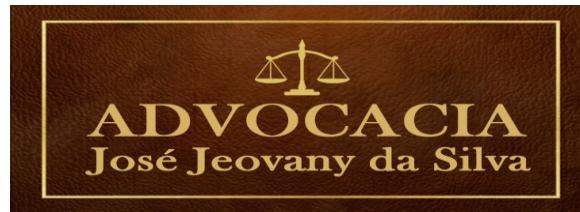
Juntada de Réplica à Contestação realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: JOSÉ JEOVANY DA SILVA - 12367}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
COMARCA DE MALHADOR DISTRITO JUDICIÁRIO DE MOITA BONITA -
SERGIPE**

Processo nº 202082100060

EDSON MENESSES SANTOS, já qualificado nos autos de processo em epígrafe, vem à presença de Vossa Excelência, através do seu advogado, atendendo ao despacho retro, apresentar **IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO** pelas razões de fato e de direito que agora expõe:

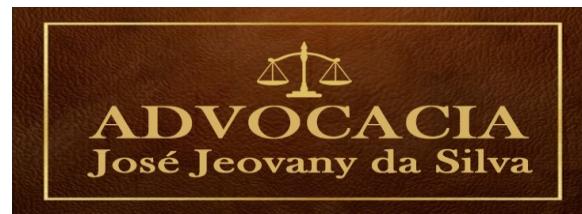
SOBRE O MÉRITO

Excelência, não há que se falar em quitação da obrigação por parte da Requerida na seara administrativa, pois o quê o Requerente busca é receber justamente o valor que compreende inadimplido, pugnando tal valor por meio da tutela jurisdicional ora pleiteada através desta ação.

Assim, o Requerente tem total interesse de agir na presente demanda, evidentemente, absurda, e em desacordo com os ditames jurídicos que norteiam o processo civil, a alegação da Requerida que o pagamento administrativo configura-se ato jurídico perfeito e acabado, pois o que o Requerente pleiteia na inicial é, simplesmente, a complementação do valor que foi pago administrativamente pela Requerida, por não ser este proporcional à lesão sofrida pelo Requerente.

Vale salientar ainda, no que concerne a ausência de laudo do IML, esta alegação também não deve ser acolhida por Vossa Excelência, tendo em vista que não havendo IML na localidade onde reside o Requerente, relatórios médicos podem suprir essa necessidade satisfatoriamente. Sendo que, inclusive, para fazer o requerimento administrativo do valor do seguro, os relatórios médicos foram suficientes, não havendo





indeferimento do pagamento pela parte Requerida. Além do que a possibilidade de produção de prova pericial durante a instrução do feito.

A Requerida alega ainda que não há razão para ser feita a complementação pleiteada, traz parâmetros legais para graduar e quantificar a invalidez, os quais por sua vez são muito objetivos e abstratos, não se atentando para a necessidade de uma adequação a casos concretos singulares ou individuais, haja vista uma lesão sofrida por um indivíduo não tem como ser exatamente igual a uma lesão sofrida por outro indivíduo, inclusive em circunstâncias diferenciadas.

Portanto, como já foi destacado, o Requerente vem, perante Vossa Excelência, apenas questionar o valor que foi pago a título de indenização pela Requerida, em virtude do mesmo não ter sido proporcional à lesão sofrida pelo Requerente, por ocasião do sinistro, pedindo somente a sua complementação, a fim de garantir a sua dignidade, como medida da mais lídima justiça.

Ainda no mérito, concorda a Requerida **que a prova pericial é medida necessária e indispensável para instruir o feito**, visto que a Lei previu a necessidade de “*quantificar as lesões*” conforme redação do art. 5º, §5º, da Lei 6.194/74, com redação dada pela Lei 11.945/09, bem como enumera em sua peça de defesa os quesitos a serem respondidos pelo perito.

PEDIDOS FINAIS

Diante do exposto, impugna-se *in totum* a peça contestatória, reiterando todos os termos da exordial, para seja a presente ação julgada procedente.

Nestes termos, pede deferimento.

Nossa Senhora da Glória/SE, 01 de Julho de 2020.

José Jeovany da Silva
OAB/AL 12.367 OAB/SE 889-A





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

02/07/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

07/07/2020

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Cuida de AÇÃO DE COBRANÇA DAS DIFERENÇAS DE SEGURO DPVAT ajuizada por EDSON MENESES SANTOS em desfavor de SEGURADORA LÍDER, todos devidamente representados e qualificados nos autos. O autor sustenta que a demandada realizou pagamento concernente à indenização por invalidez do seguro DPVAT num valor inferior ao percentual devido, por ser desproporcional à lesão sofrida. Nesse sentido, pugna pela condenação da seguradora ao pagamento da complementação do seguro DPVAT o qual alega ser pertinente, auferido a partir da análise do laudo pericial e demais documentos acostados aos autos, além de custas e honorários. Em sede de contestação, a requerida argumenta que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, por tal razão, ao final, pugna pela total improcedência do feito; subsidiariamente, postula por uma eventual condenação com a observância dos critérios legais. Em réplica, o autor refuta os argumentos defensivos e reitera os termos da exordial. É o relatório. Decido. O Código de Processo Civil dispõe, em seu art.357, que, em não ocorrendo extinção do processo ou julgamento antecipado do mérito, parcial ou integral, deverá o juiz proferir decisão de saneamento e organização do processo, na qual irá: Art. 357 [...] I - resolver as questões processuais pendentes, se houver; II - delimitar as questões de fato sobre as quais recairá a atividade probatória, especificando os meios de prova admitidos; III - definir a distribuição do ônus da prova, observado o art. 373; IV - delimitar as questões de direito relevantes para a decisão do mérito; V - designar, se necessário, audiência de instrução e julgamento. Inexistindo questões processuais pendentes, na forma do art. 357 do CPC, fixo como ponto controvertido a existência e, caso confirmada, o grau de invalidez do autor em razão do acidente automobilístico sofrido em 16 de Junho de 2019. O ônus da prova deverá ser distribuído nos termos do art.373. Desta maneira, em razão do mencionado ponto controvertido, determino o agendamento de perícia com médico ortopedista, através do SCP, devendo o perito realizar a avaliação e apresentar o laudo no prazo de 30 (trinta) dias, respondendo aos seguintes quesitos: O acidente de trânsito ocorrido em 16 de Junho de 2019 deixou sequelas no requerente? Em caso positivo, quais? Qual o grau da lesão sofrida pelo autor no acidente ocorrido em 16 de Junho de 2019? Tais sequelas implicam em alguma invalidez permanente? Em caso positivo, qual seria o dano corporal sofrido, com base no anexo da Lei nº 6.194/74? Qual seria o grau de invalidez sofrido pelo periciando? O valor pago de forma administrativa foi reali

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Moita Bonita**

Nº Processo 202082100060 - Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Autor: EDSON MENESSES SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Decisão >> Saneamento

Cuida de AÇÃO DE COBRANÇA DAS DIFERENÇAS DE SEGURO DPVAT ajuizada por EDSON MENESSES SANTOS em desfavor de SEGURADORA LÍDER, todos devidamente representados e qualificados nos autos.

O autor sustenta que a demandada realizou pagamento concernente à indenização por invalidez do seguro DPVAT num valor inferior ao percentual devido, por ser desproporcional à lesão sofrida. Nesse sentido, pugna pela condenação da seguradora ao pagamento da complementação do seguro DPVAT o qual alega ser pertinente, auferido a partir da análise do laudo pericial e demais documentos acostados aos autos, além de custas e honorários.

Em sede de contestação, a requerida argumenta que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, por tal razão, ao final, pugna pela total improcedência do feito; subsidiariamente, postula por uma eventual condenação com a observância dos critérios legais.

Em réplica, o autor refuta os argumentos defensivos e reitera os termos da exordial.

É o relatório. Decido.

O Código de Processo Civil dispõe, em seu art.357, que, em não ocorrendo extinção do processo ou julgamento antecipado do mérito, parcial ou integral, deverá o juiz proferir decisão de saneamento e organização do processo, na qual irá:

Art. 357 [...]

I - resolver as questões processuais pendentes, se houver;

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

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

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

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

Inexistindo questões processuais pendentes, na forma do art. 357 do CPC, fixo como ponto controvertido a existência e, caso confirmada, o grau de invalidez do autor em razão do acidente automobilístico sofrido em 16 de Junho de 2019.

O ônus da prova deverá ser distribuído nos termos do art.373.

Desta maneira, em razão do mencionado ponto controvertido, determino o agendamento de perícia com médico ortopedista, através do SCP, devendo o perito realizar a avaliação e apresentar o laudo no prazo de 30 (trinta) dias, respondendo aos seguintes quesitos:

O acidente de trânsito ocorrido em 16 de Junho de 2019 deixou sequelas no requerente? Em caso positivo, quais?

Qual o grau da lesão sofrida pelo autor no acidente ocorrido em 16 de Junho de 2019?

Tais sequelas implicam em alguma invalidez permanente? Em caso positivo, qual seria o dano corporal sofrido, com base no anexo da Lei nº 6.194/74?

Qual seria o grau de invalidez sofrido pelo periciando?

O valor pago de forma administrativa foi realizado de forma adequada aos patamares fixados na Lei nº 11.945/09?

Qual seria o valor proporcional à lesão constatada?

Fixo os honorários periciais em R\$ 626,49 (seiscentos e vinte e seis reais e quarenta e nove centavos), devendo tal montante ser pago pelo Tribunal de Justiça de Sergipe, uma vez que foi concedido ao autor o benefício da justiça gratuita.

Intimem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se nos termos do art. 465 § 1º do CPC, observando-se que os quesitos do requerente e da requerida já foram apresentados às fls. 11 e 55, respectivamente.

Juntado o laudo pericial, intimem-se as partes para se manifestarem no prazo de 10 (dez) dias, podendo os assistentes técnicos, em igual prazo, oferecer seus pareceres, conforme art. 477, § 1º do novo CPC.

Outrossim, após confirmação da perícia, intime-se pessoalmente o requerente para comparecer ao exame designado.

Cumpridas as diligências acima, volvam os autos conclusos para deliberação acerca da necessidade de designação de audiência de instrução para tomada do depoimento do autor.

Declaro saneado o feito.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Juiz(a) de Moita Bonita, em 07/07/2020, às 00:11:15**, 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 **2020001217079-84**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

14/07/2020

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Perícia agendada para o dia 28/08/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT.
Endereço: Fórum Gumersindo Bessa, Capucho, Aracaju-SE.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

21/07/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que expedi mandado nº 202082100940.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

23/07/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202082100940 do tipo Intimação Parte do Processo Cumprimento de Despacho/Ato Ordinatório Cota Promotorial [TM1406,MD1826]

 {Destinatário(a): EDSON MENESES SANTOS }

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Moita Bonita
Av. Valter Franco, Nº 1060
Bairro - Centro Cidade - Malhador
Cep - 49570000 Telefone - 3442-1247

Perícia



202082100940

PROCESSO: 202082100060 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000060-89.2020.8.25.0069
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: EDSON MENESES SANTOS
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Moita Bonita da Comarca de Malhador, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, INTIME a parte abaixo identificada, para cumprir o/a despacho/decisão/cota promotorial exarada nos autos, na forma da finalidade adiante.

Prazo:

Finalidade: Outrossim, após confirmação da perícia, intime-se pessoalmente o requerente para comparecer ao exame designado. Perícia agendada para o dia 28/08/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Fórum Gumersindo Bessa, Capucho, Aracaju-SE.

Qualificação da parte a ser intimada:

Nome : EDSON MENESES SANTOS
Residência : POVOADO LAGOA DO CAPUNGA, EM FRENTE AO BAR DE CARINHA , 220/CASA-A
Bairro : ZONA RURAL
Cidade : MOITA BONITA - SE - SE

[TM1406, MD1826]



Documento assinado eletronicamente por **EBERTO PITTA FERREIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Moita Bonita, em 23/07/2020, às 15:11:09**, 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 **2020001324651-42**.

Recebi o mandado 202082100940 em ____/____/____



EDSON MENESES SANTOS





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

27/07/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202082100940 do tipo Intimação Parte do Processo Cumprimento de Despacho/Ato
Ordinatório Cota Promotorial [TM1406,MD1826] - Certidão do Oficial de Justiça

 {Destinatário(a): EDSON
MENESES SANTOS }

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Moita Bonita
Av. Valter Franco, Nº 1060
Bairro - Centro Cidade - Malhador
Cep - 49570000 Telefone - 3442-1247

Perícia



202082100940

PROCESSO: 202082100060 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000060-89.2020.8.25.0069
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: EDSON MENESES SANTOS
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Moita Bonita da Comarca de Malhador, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, INTIME a parte abaixo identificada, para cumprir o/a despacho/decisão/cota promotorial exarada nos autos, na forma da finalidade adiante.

Prazo:

Finalidade: Outrossim, após confirmação da perícia, intime-se pessoalmente o requerente para comparecer ao exame designado. Perícia agendada para o dia 28/08/2020 de 07:00 às 10:00 hs para o Perito Paulo Cândido de Lima Junior - DPVAT. Endereço: Fórum Gumersindo Bessa, Capucho, Aracaju-SE.

Qualificação da parte a ser intimada:

Nome : EDSON MENESES SANTOS
Residência : POVOADO LAGOA DO CAPUNGA, EM FRENTE AO BAR DE CARINHA , 220/CASA-A
Bairro : ZONA RURAL
Cidade : MOITA BONITA - SE - SE

[TM1406, MD1826]



Documento assinado eletronicamente por **EBERTO PITTA FERREIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Moita Bonita, em 23/07/2020, às 15:11:09**, 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 **2020001324651-42**.

Recebi o mandado 202082100940 em ____/____/____



EDSON MENESES SANTOS





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

PROCESSO: 202082100060 (Eletrônico)
NATUREZA: Cível
NÚMERO ÚNICO: 0000060-89.2020.8.25.0069
MANDADO: 202082100940
DATA DE CUMPRIMENTO: 27/07/2020 00:00

DESTINATÁRIO: EDSON MENESSES SANTOS
ENDEREÇO: Povoado Lagoa do Capunga nº 220/CASA-A, EM FRENTE AO BAR DE CARINHA . BAIRRO: ZONA RURAL. MOITA BONITA/ SE. CEP: 49560-000
TIPO DE MANDADO: Intimação Parte do Processo Cumprimento de Despacho/Ato Ordinatório Cota Promotorial
DATA DE AUDIÊNCIA:

C E R T I D Ã O

INTIMADA, APÓS O CIENTE, ACEITANDO A CONTRAFÉ

Certifico e dou fé que em cumprimento ao r. mandado e o que dispõe a Portaria Normativa n. 33/2020 GPI, da Corregedoria Geral de Justiça de Sergipe, venho informar que o (a) Sr (a). EDSON MENESSES SANTOS, foi devidamente INTIMADO (A), por meio do aplicativo de mensagens WHATSAPP, (079 9 9676-6465), de todo o teor do mandado tombado sob o n. 202082100940, extraído do feito n. 202082100060, tendo o mesmo confirmado seu recebimento no dia 27/07/2020, às 10:02hs, consoante documento anexo.

[TC1406, MD47]



Documento assinado eletronicamente por **AILTON SOUZA DE JESUS, Oficial de Justiça, em 27/07/2020, às 10:10:04**, 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 **2020001338984-34**.

recebido da intimação
Eu edson Menezes confirma o

1 MENSAGEM NÃO LIDA

10:00

136 KB · PDF



202082100940.pdf 

10:00

Contato telefônico: 079 9 9629-1951
Justiça, Mat. 8267
Executor de mandados/official de
Ailton Souza de Jesus

Motita Bonita/Se, 27 de Julho de 2020

Atenciosamente,
No aguardo,
eventual dúvida acerca da intimação.
pessoal 79 9 9629-1951, para sanar
preferir, pode ligar para meu telefone
de verificá-lo de dados pessoais. Se
identidade oficial com foto para fins
que envie cópia de documento de
deverificação de dados pessoais. Se

Executar de mandados/official de
Ailton Souza de Jesus

Motia Bonita/SE, 27 de julho de 2020
Atenciosamente,
No aguardo,

eventual dúvida acerca da intimação.
pessoal 79 9 9629-1951, para sanar
preferir, pode ligar para meu telefone
de verificá-lo de dados pessoais. Se
identidade oficial com foto para fins
que envie cópia de documento de
o RECEBIMENTO. Ademais, solicito
Ao passo, SOLICITO que CONFIRME
Normativa n. 33/2020 GPI do TJ/SE.
202082100940, conforme Portaria

correspondente, tombado sob o n.

por este aplicativo o mando

processo n. 202082100060. Envio

MENESES SANTOS, referente ao

INTIMACAO para a(o) Sr(a) EDSON

de Malhador/SE. Tenho uma

Central de Mandados da Comarca

executar de mandados/official da

Jesus, matrícula 8267, sou

Meu nome é Ailton Souza de



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

08/09/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que os autos aguardam o laudo pericial.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

06/10/2020

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Tendo em vista informação nos autos acerca de agendamento da perícia para a data de 28/08/2020 de 07:00 às 10:00 hs, intime-se os causídicos para, em querendo, informar acerca da efetiva realização da perícia no prazo de 10 (dez) dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

17/10/2020

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

'Perícia não Realizada. Não foi possível a realização da perícia do senhor Edson Meneses Santos, processo 202082100060, visto que o mesmo sofreu lesão no crânio, solicito agendamento nova perícia com médico neurologista.{Mov. Gerado pelo Módulo de Perícia}'

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

09/11/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Concluso em razão de informações datada de 17/10/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

11/11/2020

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Considerando a manifestação do perito em 17/10/2020, deve a secretaria promover o agendamento de perícia com expert em neurologia, observando os honorários já arbitrados em decisão exarada em 07/07/2020, bem como os quesitos ali apresentados. Com a juntada do laudo, intimem-se as partes para se manifestarem no prazo comum de 05 dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Moita Bonita**

Nº Processo 202082100060 - Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Autor: EDSON MENESSES SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

Considerando a manifestação do perito em 17/10/2020, deve a secretaria promover o agendamento de perícia com expert em neurologia, observando os honorários já arbitrados em decisão exarada em 07/07/2020, bem como os quesitos ali apresentados.

Com a juntada do laudo, intimem-se as partes para se manifestarem no prazo comum de 05 dias.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Juiz(a) de Moita Bonita, em 11/11/2020, às 05:38:19**, 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 **2020002170239-08**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

24/11/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que ao tentar realizar o agendamento da perícia no SCPV não obtive êxito vem que não foi disponibilizada data para o ano de 2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

04/12/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Depósito Judicial nº 201126114227920 do BANESE referente a Pagamento do Débito, ocorrido em 03/12/2020, realizado por SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA.

{Movimento automático gerado pelo Sistema de Gestão de Depósito Judicial}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Informações do depósito da conta judicial: 49288020432 - Parcela: 1

Banco - BANESE

CPF/CNPJ do depositante	09.248.608/0001-04
Nome do depositante	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ID da guia	1485090
Origem	Interligação
Data do depósito	03/12/2020
Forma de recolhimento	DINHEIRO
Valor do depósito	250,00



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

09/12/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOITA BONITA/SE

Processo: 202082100060

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

Termo em que,
Pede Juntada.

MOITA BONITA, 7 de dezembro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE



Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
02/12/2020		02/12/2020	0	0
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TIPO DE JUSTIÇA	
02/12/2020	014850905	00000608920208250069	ESTADUAL	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
SE	Vara Cível	RÉU	250,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO	TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	Jurídica		09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
EDSON MENESES SANTOS	FÍSICA		00355619555	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
FC7CC4E1CD44CFD1				
CÓDIGO DE BARRAS				
04791.59097 00001.601483 50905.047010 1 8471000025000				

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

A guia de depósito poderá ser paga em toda rede bancária utilizando-se o boleto bancário abaixo

Processo nº.....: 202082100060

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 16/12/2020	Valor Cobrado R\$ 250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01485090-5	Autenticação Mecânica

 **Banese 047-7 04791.59097 00001.601483 50905.047010 1 8471000025000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 16/12/2020
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 26/11/2020	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 26/11/2020	Nosso Número 01485090-5
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 250,00
Instruções - Documento referente a DEPOSITO JUDICIAL; - Não cobrar Multas juros ou qualquer tipo de encargo; - Não receber após o vencimento.					(-) Desconto/abatimento (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA Cpf/Cnpj: 09.248.608/0001-04

SACADOR/AVALISTA



Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

06/05/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que ao tentar realizar o agendamento de perícia com médico médico neurologista no SCPV não obtive êxito nem que não foi disponibilizada data para o ano de 2021.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

21/09/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Informo que consultei o sistema para proceder com o agendamento da perícia mas não há data para o ano de 2021.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

28/09/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Intimem-se as partes para se manifestarem acerca da certidão de fl. retro em 05 (cinco) dias. *

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Moita Bonita**

Nº Processo 202082100060 - Número Único: 0000060-89.2020.8.25.0069

Autor: EDSON MENESSES SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Intimem-se as partes para se manifestarem acerca da certidão de fl. retro em 05 (cinco) dias.

*



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Juiz(a) de Moita Bonita**, em **28/09/2021, às 12:46:50**, 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 **2021002037153-33**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100060

DATA:

07/10/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOITA BONITA/SE

Processo: 202082100060

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EDSON MENESSES SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue:

Considerando a essencialidade da prova pericial, requer aguarde a liberação de novas datas para a realização da perícia médica.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

MOITA BONITA, 5 de outubro de 2021.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE