



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

Dados do Processo

Processo: 202140600011	Distribuição: 07/01/2021
Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento Comum	Fase: PARA SENTENÇA
Situação: Julgado	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: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Endereço: Rua Carlos Alberto de Freitas

Complemento:

Bairro: São Conrado

Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49042680

Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289

Requerido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: RUA SENADOR DANTAS - 5º ANDAR

Complemento: PRÉDIO

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201

Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

07/01/2021

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202140600011, referente ao protocolo nº 20201221155501444, do dia 21/12/2020, às 15h55min, denominado Procedimento Comum, de Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA ____ VARA DE ACIDENTE E DELITOS DE TRÂNSITO DE
ARACAJU/SE.

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, solteiro, embalador, RG nº 1021515 SSP/SE, CPF nº 509.889.135-34, residente e domiciliado à Rua Carlos Alberto de Freitas, nº 69, Bairro São Conrado, Aracaju/SE, CEP nº 49042-680, não tem endereço eletrônico, vem, através do seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guaporé, nº 889, bairro América, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

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

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVATS/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

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

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

I - DOS FATOS

02. a Requerente sofreu um acidente de trânsito quando trafegava com sua moto HONDA CG 150 START, PLACA QKR 1561, quando um veículo não identificado fez uma conversão a direita ocasionando o acidente, em virtude da colisão, sofreu graves lesões, sendo encaminhado para o primeiro atendimento no ambulatório do Augusto Franco, relato obtido pelo B.O em anexo.

03. Em virtude do acidente, o Requerente procurou atendimento no Hospital de Cirurgia onde passou por vários procedimentos médicos como vemos na vasta documentação em anexo, inclusive, precisou passar por procedimento cirúrgico, conforme vemos nos relatórios médicos anexados aos autos, apesar do bom procedimento médico, o Requerente ficou com sequelas permanentes.

04. O relatório médico produzido pelo Dr. Renato Teixeira, CRM 1450, ortopedia e traumatologia, que analisou todo o histórico médico do autor e com base na documentação médica aqui também colacionada, após exame clínico e físico, concluiu que o acidente deixou como sequelas perda da debilidade física do membro superior direito, relatório médico em anexo.

05. Apesar de toda a documentação e provas, comprovando o acidente de trânsito e comprovando as sequelas deixadas pelo acidente, a Requerida não se posiciona acerca do pedido de indenização feito na esfera administrativa, fazendo pedidos de documentação que foram juntadas ou impossíveis de conseguir para o Requerente.

06. Diante disso, não restou ao Requerente outro meio senão procurar o poder judiciário e propor a presente demanda para que seu direito possa ser resguardado, devendo a Requerida ser compelida a pagar a indenização referente ao seguro DPVAT.

II - DO DIREITO

II.I-DO DEVER DE INDENIZAR DA REQUERIDA

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

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

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

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

(...)

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

09. Como podemos ver, o Requerente está coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida não analisa seu pedido o deixando sem resposta do requerimento administrativo.

10. A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência, mesmo havendo prazo para dar uma resposta ao Requerente, a Requerida retarda o processo administrativo, deixando de dar um posição o que vem prejudicando o autor.

Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:

(...)

II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

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

§ 1o A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

(Grifamos)

11. Em virtude da demora da resolução do processo administrativo pela Requerida, vem o Requerente, perante Vossa Excelência, requerer a condenação daquela no pagamento da indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, **no valor de R\$9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais), referente aos danos causados em virtude ao acidente de transito sofrido que deixou sequelas permanentes em seu membro superior direito**, seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

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

<i>Danos Corporais Totais</i>	<i>Percentual</i>
<i>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</i>	<i>da Perda</i>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores</i>	100
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior</i>	
<i>Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral</i>	
<i>Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental</i>	
<i>alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre</i>	
<i>deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d)</i>	
<i>comprometimento de função vital ou autonômica</i>	
<i>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</i>	
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</i>	70
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</i>	

<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar</i>	25
<i>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo</i>	10
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé</i>	
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral</i>	25
<i>Perda integral (retirada cirúrgica) do baço</i>	10

III-DOS PEDIDOS

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

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

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

c) Que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima no valor de **R\$9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais), referente aos danos causados em seu membro superior direito**, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do Requerente não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado, aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os

parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbência, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC, ou, que seja arbitrado honorários utilizando os preceitos esculpidos no artigo 85, § 8º do CPC, arbitrando honorários dignos em virtude do trabalho desempenhado pelo advogado para fazer justiça e que dignifique a advocacia.

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

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

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

O valor da causa é R\$9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 21 de dezembro de 2020.

ELTON SOARES DIAS

OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: MANOEL VALDOMIRO SANTOS, solteiro, embalador, RG-1021515 SSP/SE, CPF – 509.889.135-34, residente e domiciliado à Rua Carlos Alberto de Freitas, nº 69, Bairro São Conrado, Aracaju/SE, CEP: 49042-680.

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

Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face

Sequadora Liden

podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

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

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

Aracaju, 05/ novembro 2020

Manoel Valdomiro Santos
MANOEL VALDOMIRO SANTOS

NOME

MANOEL VALDOMIRO SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF

1021515

SSP

SE

CPE

509.889.135-34

DATA NASCIMENTO

20/08/1969

FILIAÇÃO

MANOEL ERONILDES DOS
SANTOS

ANA MARIA DE MELO

PERMISSÃO



ACC



CAT. HAB.

AB

Nº REGISTRO

06184596178

VALIDADE

19/08/2024

1ª HABILITAÇÃO

24/09/2014

OBSERVAÇÕES

SEM OBSERVAÇÃO;

Manoel Valdomiro Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

ARACAJU, SE

DATA DE EMISSÃO

22/08/2019

Abner Melo Silva
DIRETOR PRESIDENTE

ASSINATURA DO EMISSOR

47026528285
SE022689443

SERGIPE

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

1919144417

PROIBIDO PLASTIFICAR

1919144417

A Carteira de Trabalho e Previdência Social foi instituída pelo Decreto n.º 22.035, de 29 de outubro de 1932, e posteriormente reformulada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943, que aprovou a Consolidação das Leis do Trabalho.

Seu uso, obrigatório para comprovar a relação de emprego que V. mantém com a empresa, é também indispensável para o exercício de qualquer atividade profissional remunerada.

Nela são registrados os salários e todos os elementos básicos para reconhecimento de seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios da Previdência Social, como para seus dependentes.

A Carteira de Trabalho e Previdência Social vale, também, como documento de identidade, conforme dispõe o artigo 40 da Consolidação das Leis do Trabalho.



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALARIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série
00003-SE



seu nome e sobrenome

Polegar Direito



Número
45216



Manoel Valdomiro Santos
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Miguel Valdemiro
Santos
 Loc. Nas. Paratubse
 Est. SC Data 20.08.69
 Filiação procrios Enomilela
do Santos e Maria Maria
de Melo
 Est. Civil Solteiro Doc. N.º
 Fls. 1 Liv. 1 Reg. Civil
 Outro doc.
 Situação Militar: Doc. CHAM. 1900323 20943
 N.º 19000 Orgão 50 Est. 50
 Naturalizado Dec. N.º 1 Em 1

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em
 Doc. Ident. N.º 1 Exp. em 1
 Estado
 Obs.
 Data Emissão 14.08.69
 Assinatura do Funcionário

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

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.

A EMPRESA MANTEM SERVIÇO

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: **COSIL**
CONSTRUÇÕES SILVA LTDA
 Av. Ivo do Prado n.º 582
 Rua: **ARACAJU - SERGIPE** N.º
 Município: **CONST. CIVIL** Est.
 Esp. do estabelecimento:
 Cargo: **SERVENTE**
 C.B.O. n.º
 Data admissão: **15** de **02** de 19 **89**
 Registro n.º **15.982** Fls/Ficha
 Remuneração especificada: **R\$ 2.30 (TRINTA**
CRUZEIROS) P/MORA
COSIL CONSTRUÇÕES SILVA
 Valdevan Aragão Costa
 Ass. do empregador ou a cargo c/ test.
 1.º
 2.º
 Data saída: **19** de **Setembro** de 19 **89**
COSIL CONSTRUÇÕES SILVA LTDA
 Ass. do empregador ou a cargo c/ test.
 1.º
 2.º **CHEFE PESSOAL**

CONTRATO DE TRABALHO

13

Empregador: **Serviço de Assistência**
e de Educação - SAME
 Rua: **Rua Thomas Cruz** N.º **794**
 Município: **Aracaju** Est. **SE**
 Esp. do estabelecimento: **Filantropico**
 Cargo: **Servente**
 C.B.O. n.º
 Data admissão: **10** de **Dezembro** de 19 **89**
 Registro n.º **LV 13** Fls/Ficha **87**
 Remuneração especificada: **R\$ 91,28 (noventa**
e hum cruzeiro novo e
oito centavos) semanal
 Ass. do empregador ou a cargo c/ test. **SAME**
 1.º
 2.º
 Data saída: **19** de **Abril** de 19 **90**
 Ass. do empregador ou a cargo c/ test.
 1.º
 2.º

CONTRATO DE TRABALHO

15 093 875 / 0001-52

Empregador: PINGUIM INDÚSTRIA E COM. DE REFRIGERANTES LTDA.

Rua: SUPER QUADRA "O" N.º 125
Município: DISTRITO INDUSTRIAL - CEP 49066

Esp. do estabelecimento: Serviços Gerais.

Cargo: C.B.O. n.º

Data admissão: 15 de janeiro de 1991

Registro n.º: 02 Fls/Ficha: 075

Remuneração especificada: R\$ 12.325,60
(Doze mil, trezentos e vinte e cinco reais e sessenta centavos)

PINGUIM IND. E COM. DE R. FRIGERANTES LTDA.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º: SOCIO - GERENTE

2.º:

Data saída: 13 de fevereiro de 1991

PINGUIM IND. E COM. DE REFRIGERANTES LTDA.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

SOCIO - GERENTE

CONTRATO DE TRABALHO

16.459.414 / 0001-13

Empregador: HORTALIÇAS E FRUTAS AL-SQUITA COMERCIO LTDA.

Rua: JACARA - 77 - Est.

Esp. do estabelecimento: HORTADOR - CEP 49.086

Cargo: PIA - MONTADOR - SE.

C.B.O. n.º

Data admissão: 01 de agosto de 1992

Registro n.º: 025 Fls/Ficha: 35

Remuneração especificada: R\$ 321.735,00
de salários + R\$ 18.586,00
de gratificação de go. s. r. Produtor
do de -

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º:

2.º:

Data saída: 09 de JULHO de 1993

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º:

2.º:

16

32875734/0001-00

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
HIPER SANTOS COM. DE FRUTAS HORT.
CEREAL E TRANSPORTES LTDA.

RUA QUIRINO, 260 - INACIO BARBOSA

Rua CEP 49.040 N.º

Município ARACAJU - SE. Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo REPOSITOR

C.B.O. n.º

Data admissão 09 de JULHO de 19 93

Registro n.º 27 Fls/Ficha 27

Remuneração especificada CMR S. 799.750,00 +

6% PRODUTIVIDADE

Hiper Santos Comércio Frutas Hortalças

Cereais e Transportes Ltda.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

Sócia - Gerente

1.º

2.º

Data saída 03 de AGOSTO de 19 93

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

17

32875734/0001-00

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
HIPER SANTOS COM. DE FRUTAS HORT.
CEREAL E TRANSPORTES LTDA.

RUA QUIRINO, 260 - INACIO BARBOSA

Rua CEP 49.040 N.º

Município ARACAJU - SE. Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo PROMOTOR DE VENDAS

C.B.O. n.º

Data admissão 01 de DEZEMBRO de 19 93

Registro n.º 85 Fls/Ficha 85

Remuneração especificada CMR 23.450,00 +

6% PRODUTIVIDADE

Hiper Santos Comércio Frutas Hortalças

Cereais e Transportes Ltda.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

MARIA JAIDE MESQUITA SANTOS

Sócia - Gerente

1.º

2.º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

Empregador.....

Rua..... N.º.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo..... C.B.O. n.º.....

Data admissão..... de..... de 19.....

Registro n.º..... Fls/Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º.....

2.º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º.....

2.º.....

Empregador.....

Rua..... N.º.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo..... C.B.O. n.º.....

Data admissão..... de..... de 19.....

Registro n.º..... Fls/Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º.....

2.º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º.....

2.º.....

Contribuição de Cr\$	A favor de
13,04	sind. da Const. Civil
126,07	" " " "
2,88	S.E.P.A.
3,83	S.E.P.A.
5,05	S.E.P.A.
6,11	S.E.P.A.
5,94	S.E.P.A.
6,43	S.E.C.A.
6,62	S.E.C.A.
6,99	S.E.C.A.
7,50	S.E.C.A.
8,33	S.E.C.A.
9,83	S.E.C.A.
10,42	S.E.C.A.
15,17	S.E.P.A.
16,87	S.E.C.A.
18,54	S.E.C.A.
22,07	S.E.C.A.
24,21	S.E.C.A.

Ano	Assinatura do Empregador
1989	
1990	
1994	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
1995	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
1996	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
1997	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
1998	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
1999	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2000	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2001	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2002	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2003	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2004	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2005	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2006	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2007	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2008	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2009	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
2010	HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/05/99 Para Cr\$ 198,87 p/mês
Na função de EMBALADOR

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

Aumentado em 01/05/00 Para Cr\$ 209,69 p/mês
Na função de EMBALADOR

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

Aumentado em 01/05/2001 Para Cr\$ 225,00 p/mês
Na função de Embalador

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

Aumentado em 01/05/2002 Para Cr\$ 240,00 p/mês
Na função de Embalador

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/05/03 Para Cr\$ 295,00 p/mês
Na função de EMBALADOR

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Nestor Alves de Moura Filho

Aumentado em 01/05/04 Para Cr\$ 312,70 p/mês
Na função de EMBALADOR

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Nestor Alves de Moura Filho

Aumentado em 01/05/05 Para Cr\$ 350,00 p/mês
Na função de EMBALADOR

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Nestor Alves de Moura Filho

Aumentado em 01/05/06 Para Cr\$ 385,00 p/mês
Na função de Embalador

C.B.O. HIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA
SALARIAL por motivo de REAJUSTE

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

Assinatura do empregador
Maria Jaidé Mesquita

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01.05.07 Para Cr\$ 411,00 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Int. Sal.
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.06.07 Para Cr\$ 408,10 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Int. Sal.
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.05.08 Para Cr\$ 415,00 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Int. Sal.
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.05.08 Para Cr\$ 487,50 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Desidido
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01.05.09 Para Cr\$ 516,75 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Desidido
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.05.09 Para Cr\$ 550,00 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Desidido
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.05.09 Para Cr\$ 600,00 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Desidido
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01.01.12 Para Cr\$ 622,00 P/mês
 Na função de Conselheiro
 C.B.O. por motivo de Int. Sal.
 HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LDA

[Assinatura]
 Maria Jalkite Mesquita
 Sócio Gerente

Aumentado em 01/01/13 Para Cr\$ 0.700,00/mês
 Na função de EMBALADOR
 C.B.O. por motivo de AUMENTO
 DE SALÁRIO
 Assinatura do empregador

Aumentado em 01/05/13 Para Cr\$ 736,00/mês
 Na função de EMBALADOR
 C.B.O. por motivo de DISSÍDIO
 Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/14 Para Cr\$ 750,00/mês
 Na função de AUMENTO EMBALADOR
 C.B.O. por motivo de AUMENTO
 DE SALÁRIO
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para Cr\$
 Na função de
 C.B.O. por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para Cr\$
 Na função de
 C.B.O. por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para Cr\$
 Na função de
 C.B.O. por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para Cr\$
 Na função de
 C.B.O. por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para Cr\$
 Na função de
 C.B.O. por motivo de
 Assinatura do empregador

Au
Na
C.B

Gozou férias relativas ao período de 1993/1994
de 01/03/95 a 30/03/95
NIPER SANTOS COM. DE FRUTAS, HORTALIÇAS,
CEREAIS E TRANSPORTES LTDA.

Au
Na
C.B

Gozou férias relativas ao período de 1994/1995
de 01/04/95 a 30/04/96
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Au
Na
C.B

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Gozou férias relativas ao período de 1995/1996
de 01/05/96 a 30/05/97
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Au
Na
C.B

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Sócia - Gerente
Gozou férias relativas ao período de 1997/1998
de 01/08/98 a 30/08/98
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Sócia - Gerente
Gozou férias relativas ao período de 1998/1999
de 01/09/99 a 30/09/99
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Sócia - Gerente

Gozou férias relativas ao período de 1998/1999
de 01/10/99 a 30/10/2000
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Gozou férias relativas ao período de 1999/2000
de 01/01/2000 a 30/01/2000
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Gozou férias relativas ao período de 2000/2001
de 01/02/2001 a 30/11/2001
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Sócia - Gerente
Gozou férias relativas ao período de 2000/2001
de 01/02/2002 a 02/03/2002
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita
Sócia - Gerente
Gozou férias relativas ao período de 2001/2002
de 02/01/2003 a 31/01/2003
NIPER SANTOS C.F.H.C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador
Maria Jaulde Mesquita

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 2002/2003
de 02.01.2004 a 31.01.2004
HIPER SANTOS C. F. H. C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2003/2004
de 02.02.2005 a 02.03.2005
HIPER SANTOS C. F. H. C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2004/2005
de 01.12.05 a 20.12.05
HIPER SANTOS C. F. H. C. TRANSPORTES LTDA

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2005/2006
de 02.01.07 a 31.01.07
HIPER SANTOS COM F.H.C. LTDA

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2006/2007
de 02.01.08 a 31.01.08
HIPER SANTOS COM F.H.C. LTDA

Assinatura do empregador

Maria Jailde Mesquita
empresária Sócia Gerente

FGTS — Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

15 / 02 / 89

Dia Mês Ano

Dia Mês Ano

Banco depositário BRASIL S/AAgência CAUPEOPraça macaé Estado SEEmpresa CONSTRUTORA SILVA LTDA

Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

10 / 10 / 89

Dia Mês Ano

Dia Mês Ano

Banco depositário Nordeste do Brasil S/AAgência beutaoPraça Anacapi Estado SEEmpresa Serv. A.M. Educ SAME

Carimbo e assinatura do empregador

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Em 10/10/89 assinou Contrato de experiência por 60 dias rescindível por qualquer das partes sem aviso prévio ou indenização mediante simples comunicação.

Serviço de Apoio à Produção SANE

José de Brito Freitas
Presidente do SANE

Em 15/01/91 assinou contrato de experiência por 30 dias rescindível por qualquer das partes sem Aviso Prévio ou indenização, mediante simples comunicação.

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

O portador da presente, foi admitido em 09/07/93 por instrumento escrito em caráter de experiência, pelo prazo de 30 dias, regido p. Art. 443 da CLT.
Hiper Santos Comércio Frutas Hortaliças
Cereais e Transportes Ltda.

JOSÉ JAILDE MESQUITA SANTOS
Sócio - Gerente

O portador da presente, foi admitido em 01/12/93 por instrumento escrito em caráter de experiência, pelo prazo de 30 dias, regido p. Art. 443 da CLT.
Hiper Santos Comércio Frutas Hortaliças
Cereais e Transportes Ltda.

JOSE JAILDE MESQUITA SANTOS
Sócio - Gerente

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Gozou férias no período
de 2007/2008.
02.01.2009 A 31.01.2009
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Maria Jaide Mesquita
Sócia Gerente

Gozou férias no período
de 2008/2009
02.01.2010 A 31.01.2010
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Maria Jaide Mesquita
Sócia Gerente

Gozou férias no período
de 2009 A 2010
03.01.2011 A 01.02.2011
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Maria Jaide Mesquita
Sócia Gerente

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Gozou férias no período
de 2010 A 2011
02.01.2012 A 31.01.2012
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Maria Jaide Mesquita
Sócia Gerente

GOZOU FÉRIAS NO PERÍODO
DE 2011 A 2012
02.01.13 A 31.01.13
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Deyse Mesquita Santos
Sócia Gerente

GOZOU FÉRIAS NO PERÍODO
DE 2012 A 2013
02.01.14 A 31.01.14
HIPER SANTOS COM F.H.C.T.LTDA

Deyse Mesquita Santos
Sócia Gerente

BANCO DO BRASIL S.A.

16/11/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 12.15.1
0833073157

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3546-7 CONTA: 8.005-
CLIENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

HISTORICO	DOCUM.	VALO
-----22/09/2020-----		
Saldo Anterior		353,96
-----05/10/2020-----		
Tarifa Pacote de Servicos 019955		13,25
Cobranca referente 05/10/2020		
Saldo		340,71
-----07/10/2020-----		
Saque no TAA	999999	300,00
07/10 11:16 SOP DIST.INDUSTRIAL		
Saldo		40,71
-----14/10/2020-----		
Saque no TAA	999999	40,00
14/10 11:27 SOP DIST.INDUSTRIAL		
Saldo		0,71
-----22/10/2020-----		
Recebimento de Proventos 125217		551,48
HIPER SANTOS COM FRUTAS HORTALICAS		
Saque no TAA	999999	500,00
22/10 16:29 SOP DIST.INDUSTRIAL		
Saldo		52,19
-----26/10/2020-----		
Saque no TAA	999999	50,00
26/10 11:25 SOP DIST.INDUSTRIAL		
S A L D O		2,19

OBSERVACOES:

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

Papel termossensível. Sua vida útil é de 7 anos. Evite seu contato com solventes e produtos químicos. Não exponha a luz, calor e umidade excessivos.

Fabricante do papel: Oji Papéis - CNPJ 11.547.756/0001-71
Especificação do papel: Termobank - 55g/m2 - 390m
Fornecedor: SILFER - CNPJ 61.054.383/0001-75
Contrato: 2018/74170263



INMETRO



Fabricante do papel: Oji Papéis - CNPJ 11.547.756/0001-71
Especificação do papel: Termobank - 55g/m2 - 390m
Fornecedor: SILFER - CNPJ 61.054.383/0001-75
Contrato: 2018/74170263

Papel termossensível. Sua vida útil é de 7 anos. Evite seu contato com solventes e produtos químicos. Não exponha a luz, calor e umidade excessivos.



INMETRO



Fabricante do papel: Oji Papéis - CNPJ 11.547.756/0001-71
Especificação do papel: Termobank - 55g/m2 - 390m
Fornecedor: SILFER - CNPJ 61.054.383/0001-75
Contrato: 2018/74170263

Consumidor (SAC)
Informações, sugestões, elogios, reclamações, dúvidas, denúncias, suspensão ou cancelamento de contratos e serviços
0800 729 0722

Ouvidoria BB
Atendimentos não solucionados (mediante protocolo no SAC)
0800 729 5678

Deficientes Auditivos ou Fala
0800 729 0088

Central de Atendimento BB
SalDOS, pagamentos, extratos, cartões, transferências, resgates e outras operações
4004 0001 e 0800 729 0001

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)
Informações, sugestões, elogios, reclamações, dúvidas, denúncias, suspensão ou cancelamento de contratos e serviços
0800 729 0722

Ouvidoria BB
Atendimentos não solucionados (mediante protocolo no SAC)
0800 729 5678

Deficientes Auditivos ou Fala
0800 729 0088

Central de Atendimento BB
SalDOS, pagamentos, extratos, cartões, transferências, resgates e outras operações
4004 0001 e 0800 729 0001

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)
Informações, sugestões, elogios, reclamações, dúvidas, denúncias, suspensão ou cancelamento de

Nome do Cliente	CPF:
LINDINALVA DE MELO	***.***.***-**

Endereço
RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS F, 69, A, ARACAJU, 49042-680

Grupo/Setor/Roteiro/Leiturista	Data da Leitura	Hidrometro	Classificação / Economias
042001/00021	17/07/2020	A11F069883	RES: 1

Leit. Anterior 1410
 Leit. Atual 1421
 Consumo Faturado (m3) 11
 Média de consumo (m3) 11
 Ocorrência da Leitura
 Data da Leit. Anterior 17/06/20
 Dias de Consumo 30
 Média diária (m3) 0,36
 Previsão para Próx. Leit. 16/08/20
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HISTORICO DE CONSUMO

REF.	(m3)
06/20	00012
05/20	00010
04/20	00011
03/20	00010
02/20	00013
01/20	00015

PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$)
 COFINS: 6,48 PASEP: 1,41

Serviços	Valor
AGUA	46,18
ESGOTO	36,94
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE 0101 06/2020	1,97
091 JUROS DE MORA 0101 05/2020	0,13

Mês Referência:	TOTAL A PAGAR R\$
07/2020	VENCIMENTO: 24/07/2020 85,22

GOVERNO DE SERGIPE INFORMA: SE VOCE ESTA OU CONHECE ALGUÉM QUE ESTEJA COM SINTOMAS DA COVID-19 BAIXE O APLICATIVO "MONITORA COVID" NO PLAY STORE OU APPLE STORE E RECEBA ATENDIMENTO A DISTANCIA, DE MEDICOS E ENFERMEIROS.

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91, Decreto Lei nº 27.565/2010.

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
 AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	244	68	244		244	
Nº de Amostras Analisadas	267	267	267		267	267
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011	165	171	256		261	266

(Significado dos Parâmetros de Controle: Vide Verso)

Favor Autenticar no Verso



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL

SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00055640/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/08/2020 17:14:13 Data/Hora Fim: 04/08/2020 17:14:13

Origem: Polícia Judiciária Nº do Documento: 135138 Data: 27/07/2020

Delegado de Polícia: Nalile Bispo de Castro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: 1ª Delegacia Metropolitana

Data/Hora do Fato: 06/05/2020 12:20

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)

Bairro: Jardins

Logradouro: AVENIDA MINISTRO GERALDO BARRETO SOBRAL

Tipo do Local: Outro

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (ART. 303 DA LEI 9.503/1997 - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MANOEL VALDOMIRO SANTOS (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 20/08/1969

Idade: 51

Profissão: Sem Informação

Estado Civil: Solteiro(a)

Naturalidade: Pacatuba - SE

Nome da Mãe: ANA MARIA DE MELO

Nome do Pai: MANOEL ERONILDES DOS SANTOS

Documento(s)

RG: 1021515

CPF: 509.889.135-34

Endereço

Município: Aracaju - SE

Logradouro: R Carlos A de Freitas

Nº: 69

Bairro: Sao Conrado

CEP: 49.042-680

Email: manoelvalm57@gmail.com

Telefone: (79) 9191-4028 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

EU ESTAVA INDO PARA O TRABALHO, CONDUZINDO A MOTO HONDA CG 150 START, PLACA QKR 1561, CHASSI 9C2K1670FR5132040, RENAVAL 01047205529, DE PROPRIEDADE DE MANOEL VALDOMIRO SANTOS, QUANDO UM AUTOMÓVEL QUE NÃO CONSEGUIR IDENTIFICAR A PLACA, FEZ UMA CONVERSÃO A DIREITA CAUSANDO O ACIDENTE, COM A COLISÃO SOFRI GRAVES LESÕES SENDO ENCAMINHADO PARA PRIMEIRO ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DO AUGUSTO FRANCO, SOLICITO PROVIDÊNCIAS.



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL

SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00055640/2020

OBS.: ESTE REGISTRO DE OCORRÊNCIA TEM ORIGEM NO BOLETIM Nº 135138 DA DELEGACIA VIRTUAL(EM ANEXO), EM ATENDIMENTO À PORTARIA Nº 004/2020, TENDO EM VISTA PLANO DE AÇÃO DA POLÍCIA CIVIL PARA CONTENÇÃO DA PROPAGAÇÃO E CONTÁGIO DO CORONA VÍRUS.

ASSINATURAS

Mariana Amaral Carvalho
Responsável pelo Atendimento

MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Vítima, Comunicante

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



Prefeitura Municipal de Aracaju

FAT: 6 Data: 06/05/2020 H. de Recepção: 13:46:15

H. de Triagem:

C.N.P.J.: 13.128.780/0008-78

H. de Atendimento:

Nome do Paciente: 511846065 - MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Nasc.: 20/08/1969 Idade: 50 Anos, 8 Meses e 16 Dias

Sexo: M CNS: 702.4075.0009.2129

Nome da Mãe: ANA MARIA DE MELO

Endereço: R Carlos Alberto de Freitas, 69

Bairro/Distr.: SÃO CONRADO DE ARAUJO

Município: 280030 - ARACAJU - SE

Celular: (79) 99869-9750

CEP: 49.042-680

Profissional Triagem:

Pressão (mmHg): x Temperatura (°C): Peso (Kg): Altura (cm):

Pulsção Arterial: /min Cintura: 0 cm P. Cefálico: 0 cm Sat. O2 %: 0

Freq. Respiratória: 0 /min Quadril: 0 /min Glicemia: 0 mg/dl

Classificação de Risco:

Sector: ATENDIMENTO ORTOPEDICO

Just. do Atendimento:

Atendimento de Consulta

Anamnese/Histórico da Doença Atual:

Ossendo de uso de los proreco:
Reflexo do Ombro D +. pr E = joelho E
Sob o 15, de um bulando 112 na

Exame Físico:

R Ombro D / pr = Fuso luo Ombro D.

R Pr E / joelho E = 51 fuso luo

Prescrição de Medicamentos:

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

Exames Solicitados:

1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1
1 / 1

CID Principal:

CID Secundária:

Retorno (Dias):

Saída do Atendimento:

Encaminhamentos:

Dr. Alisson L. L. Rodrigues
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM/SE 51189 EOT. 13157

MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Paciente

Profissional

14:22L

0610512020

H.C. Geral #

Paciente vítima de queda de moto apresentando dor em clavícula direita. Membro superior, vômitos, náuseas. Afim de ser feita a esquerda. Entre deambulando sem dificuldades.

ABC: C=C D: Glasgow 15 pupilas reativas e fotoreagentes C: frotas clavículas luxação de 5º ppl d. Abdomen inocente

Torax sem hemia ou pneumotórax e frotas ao Raio X.

CD Alta da C. Geral

Recondição ortopedica após medicações

Dr. Saulo Makris A. Lourenço
Cirurgião Geral
CRM / SE 4914

O E: M280030801

ESFERA: PRIVADO

APRESENTAÇÃO: 07/2020

DATA: 01/06/2020

Num AIN: 282010030522-0	Situação: APURADA	Tipo: 01-INICIAL	Apresentação: 07/2020	Data Autorização: 13/05/2020
Especialidade: 01 - CIRURGICO		Órgão Emissor: M280030801		CRC:
Doc autorizador: 190136126980000	Doc med resp: 206790614650009	Doc diretor clínico: 206790614650009	Doc médico solíc: 980016294820869	
CNES: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA		CNS: 70240750009212-9		
Paciente: MANOEL VALDOMIRO SANTOS		Prontuário: 1186204		
Data Nasc.: 20/08/1969	Sexo: MASCULINO	Nacionalidade: 010	BRASIL	Tipo: Identidade
Responsável pac.: LINDINALVA DE MELO		Nome da Mãe: ANA MARIA DE MELO		
Endereço: RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS 69 Bairro SAO CONRA O		Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA		
Município: 280030 - ARACAJU	UF: SE	CEP: 49087-000	Telefone: (79)9885-51797	Muda Proc.?: NÃO
Procedimento solicitado: 04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA				
Procedimento principal: 04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA				
Diag. principal: S420-FRATURA DA CLAVICULA		Diag. secundário:		
Complementar:		Causa Óbito:		
Carater atendimento: 02 - URGENCIA*		Modalidade: HOSPITALAR		
Data internação: 13/05/2020	Data saída: 16/05/2020	Mot s ida: 12 - ALTA MELHORADO		
Liberação SISAIH01:		AIH Anterior:		
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]		AIH Posterior:		
CNPJ do Empregador:		CNAER:		
Vinculo Previdência:		CBOR:		

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/ Qtde	Cmpt	Descrição
1	0408010150	170565170670005-225125(10)	0002283	0002283	1	05/2020 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408010150	980016287101496 225151(6)	3359948	3359948	1	05/2020 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0301010170	190065103540004 225125	0002283	0002283	2	05/2020 CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO

VALORES DA PRÉVIA

VALORES DA PRÉVIA		Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
		Direto		Direto		Rateado		
		Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
03.01.01-CONSULTAS MEDICAS/OUTROS						15,20		15,20
04.08.01-CINTURA ESCAPULAR		275,52			30,95	57,02		363,49
Total Geral:		275,52			30,95	72,22		378,69

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V230	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM EM COL C/CARRO, P K-UP OU CAMINHON - CONDUTOR TRAUM EM ACID 6-TRANSITO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal

Vivos: Mortos: Altas: Transf.: Óbitos:

De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente.

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

FBHC

Serviço de Auditoria de
Prontuários

Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia

PACIENTE: <u>Mansel Valdomiro Santos</u>		
ATEND: <u>186204</u>	CONVENIO: SUS	SETOR: <u>Ala D</u>
PARCIAL:		PERÍODO: <u>13 a 16/05</u>

CHECK LIST PRONTUÁRIO

1. () LAUDO AIE / GUIA AUTORIZAÇÃO ELETIVA
2. () FAH
3. () LAUDO SUPLEMENTAR (diária UTI, permanência maior, mudança de proced.)
4. () SIGAU
5. () DECLARAÇÃO DE ÓBITO
6. () CÓPIA DO RG
7. () CÓPIA DO CARTÃO SUS
8. () CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
9. () TERMOS
10. () EVOLUÇÃO MÉDICA / MULTIPROFISSIONAL
11. () EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA
12. () PRESCRIÇÃO MÉDICA
13. () FORMULÁRIO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL
14. () ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
15. () SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
16. () MAPA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO-SANGÜÍNEO
17. () SAEP
18. () RASTREABILIDADE DE INTEGRANTES QUÍMICOS
19. () COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE OPME
20. () LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR
21. () EMBALAGEM OPME
22. () FICHA DE CONSUMO
23. () SOLICITAÇÃO DE ANATOMOPATOLÓGICO
24. () LAUDO DE ANATOMOPATOLÓGICO
25. () ATO CIRÚRGICO
26. () FICHA ANESTÉSICA
27. () EXAMES
28. () RAIOS-X
29. () TOMOGRAFIA
30. () OUTROS: _____

Ana Marcia
SECRETÁRIA RESPONSÁVEL

SUS

Sistema Ministério
Único de da
Saúde SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

CIRURGIA

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

2 - CNES

0002283

4 - CNES

0002283

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

MANOEL VALDOMIRO SANTOS

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

702407500092129

11 - NOME DA MÃE

ANA MARIA DE MELO

12 - NOME DO RESPONSÁVEL

LINDINALVA DE MELO /ESPOSA

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS N.69 BAIRRO SAO CONRADO

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

ARACAJU

8 - DATA DE NASCIMENTO

20/08/1969

9 - SEXO

Masc. ☒ 1Fem. ☐ 3

DDD

79

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

988551797

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

998664709

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1186204

10 - RACIA/COR

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

SE

19 - CEP

49089000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com fratura do osso da perna
que ocorreu de moto na 5ª hora

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Tratamento cirúrgico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

S920

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

V230

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Ortopedia

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Cirurgia

31 - DOCUMENTO

CNS

CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

00513507

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0403010150

29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Eduardo Barbosa Nunes

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

13/05/20

39 - CNPJ DA SEGURADORA

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

35 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SE ENQUADRA

AUTORIZAÇÃO

40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DOCUMENTO

CNS

CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Ariane Mota
CRMSE 5636
Médico - SF




47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

282010030522-0



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL 1.021.54	DATA DE EXPEDIÇÃO 20/08/2010
NOME MANOEL WALDOMIRO SANTOS	
FILIAÇÃO MANOEL EMMILDE DOS SANTOS	
MÃE MARIA DE PEDRO	
NATURALIDADE PACATUBA - PE	DATA DE NASCIMENTO 20/08/1969
DQC ORIGEM ST. ASS. TEND. Nº 1.471.414 PL. 12	
CPF 087.012.140-34	
ASSINATURA COORDENADOR	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/84	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CARTEIRA DE IDENTIDADE	
	
	



urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

Fwd: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA

1 mensagem

13 de maio de 2020 14:19

Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>
Para: urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

----- Forwarded message -----

De: **CRL CRE** <crl.complexoderegulacao1@gmail.com>
Date: qua., 13 de mai. de 2020 às 14:46
Subject: Re: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA
To: Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>

Encaminhamos Código Autorizativo para uso do leito D24 da ala D do HC pelo paciente MANOEL VALDOMIRO SANTOS: RL1305HCAD24PB4

O CÓDIGO TEM VALIDADE A PARTIR DESTA DATA

ATT DR PAULO BRITTO

Em qua, 13 de mai de 2020 14:19, Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br> escreveu:
Solicito liberação do leito D24 da ala D para paciente que encontra-se na urgência ortopédica.

Livre de vírus. www.avg.com.

F.B.H.C- FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV. DESEMBARGADOR MAYNARD, 174 UF: SE CEP: 49075-170
FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR

ATT: Jane



FICHA DE URGENCIA

ATENDIMENTO

Alta de 24 hobs. PLACS.
AL. 6/05/2020

Nº *1186120*

ACOMODACAO: Enfermaria

DIREITO A ACOMPANHANTE? Sim

DATA: 13/05/2020 14:55:19

LEITO: MED GER.

TIPO: Urgência

PARA EXAME

Ortopedia II

CONVENIO: SUS INTERNO

PROFISSIONAL: 4789-CARLOS MINORU SOYAMA KAKUDA

PACIENTE

CARTÃO SUS: 702407500092129

ATENDIMENTO: 1186204

NOME: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

ENDERECO: RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS Nº: 69

BAIRRO: São Conrado

UF: SE CEP: 49087000

CIDADE: Aracaju

CPF: 50988913534

FONE: 988551797/998664709

R.G: 1021515

DATA NASC.: 20/08/1969

IDADE: 50 SEXO: Masculino

EST. CIVIL: Solteiro

PROFISSÃO

NOME DO PAI: MANOEL ERONILDES DOS SANTOS

NOME DA MAE: ANA MARIA DE MELO

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL: LINDINALVA DE MELO

ENDERECO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

DADOS

COMPLEMENTARES:

CID: S42.0-Fratura da clavícula

ORIGEM: Aracaju

DIAS INTERNAMENTO: 2

PROC. SUS: 040801015-0 Tratamento Cirurgico De Fratura Da Clavícula

AIH.:

alta
16/05
marcia

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> ORTOPLAN SERGIPE IMPLANTES ORTOPÉDICOS </div> </div> <p style="text-align: center;">ORTOPLAN SERGIPE LTDA EPP Av. Rio Branco, 185, Centro, 8º Andar SL 911, 912, 913, 916, 917, 918 Aracaju/SE - CEP: 49010-030 CNPJ: 02.681.701/0001-69 - IE: 27.097.585-3 - Fone: (79) 3222-0250 / (79) 3222-0393</p>		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA ENTRADA 1-SAIDA 1 000.043.144 SÉRIE 3 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 2820 0502 6817 0100 0169 5500 3000 0431 4410 8197 3699 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 328200005359871 19/05/2020 11:24:43			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 27.097.585-3	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 02.681.701/0001-69			
DESTINATÁRIO		CNPJ 13.016.332/0001-06	DATA DA EMISSÃO 19/05/2020		
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA		BAIRRO / DISTRITO CIRURGIA	CEP 49055-210		
ENDEREÇO DESEMBARGADOR MAYNARD, 174		UF SE	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
MUNICÍPIO ARACAJU		FONE / FAX 3212-7312	HORA DA SAÍDA		
FATURA / DUPLICATA 000043144/001 17/08/2020 148,40					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE ALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00		
TOTAL DOS PRODUTOS 148,40		TOTAL DA NOTA 148,40			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONT. 0,00	OUTRAS DESP. 0,00		
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PLACA DO VEIC	UF		
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		CODIGO ANTT 0-Remetente	CNPJ		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		
	MARCA		PESO LÍQUIDO		
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST		
40103500162	PF CORT 3,5X16MM Registro ANVISA: 10223680060 Lote: (2) 426319	90211020	040		
40103500189	PF CORT 3,5X18MM Registro ANVISA: 10223680060 Lote: (2) 499719	90211020	040		
40103500200	PF CORT 3,5X20MM Registro ANVISA: 10223680060 Lote: (1) 0821118	90211020	040		
40103500227	PF CORT 3,5X22MM Registro ANVISA: 10223680060 Lote: (1) 103319	90211020	040		
40205100074	PL RETA 1/3 TUBO PEQ FRA 07F Registro ANVISA: 10223680101 Lote: (1) 482719	90211020	040		
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD OPME: 0702030830- 01, PRONT. 118620 4 ICMS:040/ISENTO DE ICMS CF ART. 8 INCISO IV E EC 17.037/97 FED 13/2012 ART 48 INC XXVIII DEC NR 14.876/19 01 ART 25 III B 2 REPRESENTANTE: 001 VL A-005.554					
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Hospital: HOSPITAL DE CIRURGIA DESEMBARGADOR MAYNARD 174 ARACAJU / SE CEP: 49055-210 CNPJ: 013.016.332/0001-06 IE: ISENTO Paciente: MANOEL VALDOMIRO SANTOS Data cirurgia: 15/05/2020 Médico: ALEX FRANCO DE CARVALHO Convenio: SUS					
RECEBEMOS DE ORTOPLAN SERGIPE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONS		ANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.043.144 EMISSÃO 19/05/2020			
VALOR TOTAL 148,40 DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL		DE CIRURGIA - DESEMBARGADOR MAYNARD, 174, CIRURGIA, 49055-210-			
ARACAJU-SE					
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				

NOME COMPLETO:

Manoel Voltemar Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20/02/69

LEITO:

REGISTRO:

DIAGNÓSTICO

Fx de do V. ant. D.

COND. TAS

DATA E HORA

Evolução dos médicos assistentes; intervenções dos médicos consultores chamados a apoiar a assistência, dos médicos plantonistas nas intercorrências e dos médicos residentes e internistas nas intervenções supervisionadas.

13/05/2020
Paciente com fratura de do V. ant. D.
que ocorreu de modo acidental
e dor

Dr. Eduardo Barbosa Nunes
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI 4887 / CRM-SE 5301

14/05/2020

fratura de do V. ant. D. com
do. Aguarda exame

15/05/2020

Rt encaminhado p/ CC

Dr. Heidelberg Lins
Médico
CRM-SE 6472

16/05/2020.

Rt sem queixa.
Ao ex: ECG, exame físico.
ext: sem lesões neurológicas
CD: Alta
- Tratamento p/ analgesia com 15 dias

Dr. Heidelberg Lins
Médico
p. 42
CRM-SE 6472

Justa do doenculo 4/3 rido

Indicação noturna de 4/3 rido
com 'plac'

Data e hora

15/05
2020

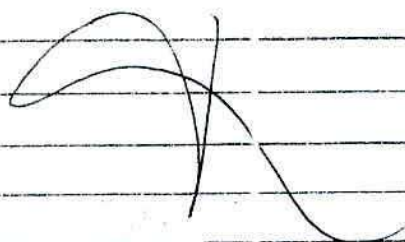
Evolução dos médicos assistentes; intervenções dos médicos consultores chamados a apoiar a assistência, dos médicos plantonistas nas intercorrências e dos médicos residentes e internistas nas intervenções supervisionadas.

Centro Cirurg

Realizado cirurgia de doenculo de 4/3
com plac

Retorno 03/06/2020

com Dr Alex Franco





PRESCRIÇÃO MÉDICA

D24

nome do paciente: maria valdineia Se
DATA DE NASCIMEN: 20/08/68 ID: 024

MEDICAMENTO OU CUIDADO	FORMA	VIA	FREQUENCIA	OBSERVAÇÕES	1º TURNO (06:00 - 07:00h)	2º TURNO (07:00 - 12:00h)	3º TURNO (12:00 - 18:00h)
Dieta				<u>Data VO P/DAN</u>			
Hidratação				<u>SFO, S - 1000ml em 7h</u>	<u>SND</u>		
Medicamentos Injetáveis	Cefalotina 2g	Via EV DIRETO	Reconstituir em 10 mL de Água Destilada e infundir em 3 a 5min. (Frequência 6/6h)	<u>(Siga)</u>	<u>500</u>	<u>500</u>	
Medicamentos Injetáveis	Enoxaparina 40 mg (Seringa Preenchida)	Via Subcutânea	(Frequência 24/24h). MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA.	<u>(Siga)</u>			
Medicamentos Injetáveis	Omeprazol 40mg	Via EV DIRETO	Reconstituir com seu próprio diluente e infundir em 3min. (Frequência 24/24h).				
Medicamentos Injetáveis	Dipirona 500mg/mL (Ampola de 2mL)	Via EV DIRETO	Diluir em 18mL de Água Destilada e Infundir entre 2 a 3 min. (Frequência 6/6h).		<u>08</u>		
Medicamentos Injetáveis	Tramadol 100mg/mL (Ampola de 1 mL)	Via EV INFUSÃO	Diluir em 100mL de Soro Fisiológico 0,9% e Infundir em 30min. (Frequência 08/08h).		<u>28 08</u>	<u>11</u>	<u>24</u> <u>Keline</u>
Medicamentos Injetáveis	Cetoprofeno 100mg	Via EV INFUSÃO	Reconstituir em 5mL de Soro Fisiológico 0,9%. Diluir em 100mL de Soro Fisiológico 0,9% e Infundir em 20min. (Frequência 12/12h).		<u>505</u>	<u>505</u>	
SOB	Metoclopramida 5mg/mL (Ampola de 1mL)	Via EV DIRETO	diluido em 10mL de água destilada, Infundir em 3min. (Frequência 8/8h).		<u>24</u>	<u>24</u>	
SOS	Glicose 25% (10 mL)	Administrar 2 ampolas (40 mL) via EV lento. Se glicemia capilar <90 mg/dL.			<u>505</u>		
SOS	Cetopar 100mg Comprimido	Via Oral Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg			<u>505</u>		
SOS					<u>505</u>		
Glicemia	Glicemia capilar (A/GP, 12h, 18h, 24h) - SE DIABÉTICO / INSULINA REGULAR CONFORME ESQUEMA: 200-250, 200 / 250-300, 400 / 300-350, 600 / 250-400, 800 / > 400-1000.				<u>505</u>		
Fisioterapia			Reabilitação Motora e respiratória 2 vezes ao dia		<u>att</u>		
Cuidados Especiais			Cuidados Vitais e Cuidados Gerais 6/6 h.		<u>24</u>	<u>24</u>	<u>24</u>

Valido até: 13/05/20
de: 13/05/20

Dr. Eduardo Barbosa Nunes
Ortopedia / Traumatologia
CRM P. 1887 / 0403-5201

Enfermeira de Suporte
CRP 558.771-ENF

Elencado Técnico Enfermeiro

PRESCRIÇÃO MÉDICA

D24

NOME COMPLETO: Manoel Valdeir
 DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1964 LEITO: 04 REGISTRO: 04

	MEDICAMENTO OU CUIDADO	FORMA	VIA	FREQUÊNCIA	OBSERVAÇÕES	1º TURNO (19:00 - 07:00h)	Rúbrica	2º TURNO (07:00 - 13:00h)	Rúbrica	3º TURNO (13:00 - 19:00h)
Dieta	Dieta oral LIVRE					SND				
Hidratação	Solução Fisiológica 0,9% 500 ml EV 12/12 h.					300				500
Medicamentos Injetáveis	Enoxaparina 40 mg (Seringa Preenchida) - Via Subcutânea. (Frequência 24/24h). MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA.					06		09		
Medicamentos Orais	Omeprazol 40mg Cápsula - Via Oral (Frequência 24/24h).					06				
Medicamentos Injetáveis	Tramadol 100mg/mL (Ampola de 2 mL) Via EV INFUSÃO - Diluir em 100mL de Soro Fisiológico 0,9% e Infundir em 30min. (Frequência 08/08h).					24		08		16
Medicamentos Injetáveis	Dipirona 500mg/mL (Ampola de 2mL) Via EV DIRETO - Diluir em 18mL de Água Destilada e Infundir entre 2 a 3 min. (Frequência 6/6h).					24		11		17
SOS	Cetoprofeno 100mg Via EV INFUSÃO - Reconstituir em 5mL de Soro Fisiológico 0,9%. Diluir em 100mL de Soro Fisiológico 0,9% e Infundir em 20min. (Frequência 12/12h).					SOS				
SOS	Metoprolol 5mg/mL (Ampola de 2mL) Via EV DIRETO - diluído em 10mL de água destilada, Infundir em 3min. (Frequência 08/08h).					SOS				
SOS	Glicose 25% (10 mL) - Administrar 4 ampolas (40 mL) via EV lento. Se glicemia capilar <80 mg/dL.					SOS				
SOS	Captopril 25mg Comprimido - Via Oral Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg					SOS				
SOS	SONDA VESICAL DE ALÍVIO					SOS				
Glicemia	Glicemia capilar 6/cb (05h, 12h, 18h, 24h) - SE DIABÉTICO / INSULINA REGULAR CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI / 251-300: 4UI / 301-350: 6UI / 351-400: 8UI / > 400: 10UI.					24		12		18
Fisioterapia	Fisioterapia Motora e respiratória 2 vezes ao dia					Fixa				
Cuidado Especial	Sinais vitais e Cuidados Gerais de 6/6 h.					24		08		14

Valida até: 14/05/20
 as 18:59 do dia 15/05/20

Médico

Samara Monteiro Costa
 COREN-SP 000000000

Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico

glicemia 5mg, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220, 230, 240, 250, 260, 270, 280, 290, 300, 310, 320, 330, 340, 350, 360, 370, 380, 390, 400, 410, 420, 430, 440, 450, 460, 470, 480, 490, 500, 510, 520, 530, 540, 550, 560, 570, 580, 590, 600, 610, 620, 630, 640, 650, 660, 670, 680, 690, 700, 710, 720, 730, 740, 750, 760, 770, 780, 790, 800, 810, 820, 830, 840, 850, 860, 870, 880, 890, 900, 910, 920, 930, 940, 950, 960, 970, 980, 990, 1000, 1010, 1020, 1030, 1040, 1050, 1060, 1070, 1080, 1090, 1100, 1110, 1120, 1130, 1140, 1150, 1160, 1170, 1180, 1190, 1200, 1210, 1220, 1230, 1240, 1250, 1260, 1270, 1280, 1290, 1300, 1310, 1320, 1330, 1340, 1350, 1360, 1370, 1380, 1390, 1400, 1410, 1420, 1430, 1440, 1450, 1460, 1470, 1480, 1490, 1500, 1510, 1520, 1530, 1540, 1550, 1560, 1570, 1580, 1590, 1600, 1610, 1620, 1630, 1640, 1650, 1660, 1670, 1680, 1690, 1700, 1710, 1720, 1730, 1740, 1750, 1760, 1770, 1780, 1790, 1800, 1810, 1820, 1830, 1840, 1850, 1860, 1870, 1880, 1890, 1900, 1910, 1920, 1930, 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2010, 2020, 2030, 2040, 2050, 2060, 2070, 2080, 2090, 2100, 2110, 2120, 2130, 2140, 2150, 2160, 2170, 2180, 2190, 2200, 2210, 2220, 2230, 2240, 2250, 2260, 2270, 2280, 2290, 2300, 2310, 2320, 2330, 2340, 2350, 2360, 2370, 2380, 2390, 2400, 2410, 2420, 2430, 2440, 2450, 2460, 2470, 2480, 2490, 2500, 2510, 2520, 2530, 2540, 2550, 2560, 2570, 2580, 2590, 2600, 2610, 2620, 2630, 2640, 2650, 2660, 2670, 2680, 2690, 2700, 2710, 2720, 2730, 2740, 2750, 2760, 2770, 2780, 2790, 2800, 2810, 2820, 2830, 2840, 2850, 2860, 2870, 2880, 2890, 2900, 2910, 2920, 2930, 2940, 2950, 2960, 2970, 2980, 2990, 3000, 3010, 3020, 3030, 3040, 3050, 3060, 3070, 3080, 3090, 3100, 3110, 3120, 3130, 3140, 3150, 3160, 3170, 3180, 3190, 3200, 3210, 3220, 3230, 3240, 3250, 3260, 3270, 3280, 3290, 3300, 3310, 3320, 3330, 3340, 3350, 3360, 3370, 3380, 3390, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440, 3450, 3460, 3470, 3480, 3490, 3500, 3510, 3520, 3530, 3540, 3550, 3560, 3570, 3580, 3590, 3600, 3610, 3620, 3630, 3640, 3650, 3660, 3670, 3680, 3690, 3700, 3710, 3720, 3730, 3740, 3750, 3760, 3770, 3780, 3790, 3800, 3810, 3820, 3830, 3840, 3850, 3860, 3870, 3880, 3890, 3900, 3910, 3920, 3930, 3940, 3950, 3960, 3970, 3980, 3990, 4000, 4010, 4020, 4030, 4040, 4050, 4060, 4070, 4080, 4090, 4100, 4110, 4120, 4130, 4140, 4150, 4160, 4170, 4180, 4190, 4200, 4210, 4220, 4230, 4240, 4250, 4260, 4270, 4280, 4290, 4300, 4310, 4320, 4330, 4340, 4350, 4360, 4370, 4380, 4390, 4400, 4410, 4420, 4430, 4440, 4450, 4460, 4470, 4480, 4490, 4500, 4510, 4520, 4530, 4540, 4550, 4560, 4570, 4580, 4590, 4600, 4610, 4620, 4630, 4640, 4650, 4660, 4670, 4680, 4690, 4700, 4710, 4720, 4730, 4740, 4750, 4760, 4770, 4780, 4790, 4800, 4810, 4820, 4830, 4840, 4850, 4860, 4870, 4880, 4890, 4900, 4910, 4920, 4930, 4940, 4950, 4960, 4970, 4980, 4990, 5000, 5010, 5020, 5030, 5040, 5050, 5060, 5070, 5080, 5090, 5100, 5110, 5120, 5130, 5140, 5150, 5160, 5170, 5180, 5190, 5200, 5210, 5220, 5230, 5240, 5250, 5260, 5270, 5280, 5290, 5300, 5310, 5320, 5330, 5340, 5350, 5360, 5370, 5380, 5390, 5400, 5410, 5420, 5430, 5440, 5450, 5460, 5470, 5480, 5490, 5500, 5510, 5520, 5530, 5540, 5550, 5560, 5570, 5580, 5590, 5600, 5610, 5620, 5630, 5640, 5650, 5660, 5670, 5680, 5690, 5700, 5710, 5720, 5730, 5740, 5750, 5760, 5770, 5780, 5790, 5800, 5810, 5820, 5830, 5840, 5850, 5860, 5870, 5880, 5890, 5900, 5910, 5920, 5930, 5940, 5950, 5960, 5970, 5980, 5990, 6000, 6010, 6020, 6030, 6040, 6050, 6060, 6070, 6080, 6090, 6100, 6110, 6120, 6130, 6140, 6150, 6160, 6170, 6180, 6190, 6200, 6210, 6220, 6230, 6240, 6250, 6260, 6270, 6280, 6290, 6300, 6310, 6320, 6330, 6340, 6350, 6360, 6370, 6380, 6390, 6400, 6410, 6420, 6430, 6440, 6450, 6460, 6470, 6480, 6490, 6500, 6510, 6520, 6530, 6540, 6550, 6560, 6570, 6580, 6590, 6600, 6610, 6620, 6630, 6640, 6650, 6660, 6670, 6680, 6690, 6700, 6710, 6720, 6730, 6740, 6750, 6760, 6770, 6780, 6790, 6800, 6810, 6820, 6830, 6840, 6850, 6860, 6870, 6880, 6890, 6900, 6910, 6920, 6930, 6940, 6950, 6960, 6970, 6980, 6990, 7000, 7010, 7020, 7030, 7040, 7050, 7060, 7070, 7080, 7090, 7100, 7110, 7120, 7130, 7140, 7150, 7160, 7170, 7180, 7190, 7200, 7210, 7220, 7230, 7240, 7250, 7260, 7270, 7280, 7290, 7300, 7310, 7320, 7330, 7340, 7350, 7360, 7370, 7380, 7390, 7400, 7410, 7420, 7430, 7440, 7450, 7460, 7470, 7480, 7490, 7500, 7510, 7520, 7530, 7540, 7550, 7560, 7570, 7580, 7590, 7600, 7610, 7620, 7630, 7640, 7650, 7660, 7670, 7680, 7690, 7700, 7710, 7720, 7730, 7740, 7750, 7760, 7770, 7780, 7790, 7800, 7810, 7820, 7830, 7840, 7850, 7860, 7870, 7880, 7890, 7900, 7910, 7920, 7930, 7940, 7950, 7960, 7970, 7980, 7990, 8000, 8010, 8020, 8030, 8040, 8050, 8060, 8070, 8080, 8090, 8100, 8110, 8120, 8130, 8140, 8150, 8160, 8170, 8180, 8190, 8200, 8210, 8220, 8230, 8240, 8250, 8260, 8270, 8280, 8290, 8300, 8310, 8320, 8330, 8340, 8350, 8360, 8370, 8380, 8390, 8400, 8410, 8420, 8430, 8440, 8450, 8460, 8470, 8480, 8490, 8500, 8510, 8520, 8530, 8540, 8550, 8560, 8570, 8580, 8590, 8600, 8610, 8620, 8630, 8640, 8650, 8660, 8670, 8680, 8690, 8700, 8710, 8720, 8730, 8740, 8750, 8760, 8770, 8780, 8790, 8800, 8810, 8820, 8830, 8840, 8850, 8860, 8870, 8880, 8890, 8900, 8910, 8920, 8930, 8940, 8950, 8960, 8970, 8980, 8990, 9000, 9010, 9020, 9030, 9040, 9050, 9060, 9070, 9080, 9090, 9100, 9110, 9120, 9130, 9140, 9150, 9160, 9170, 9180, 9190, 9200, 9210, 9220, 9230, 9240, 9250, 9260, 9270, 9280, 9290, 9300, 9310, 9320, 9330, 9340, 9350, 9360, 9370, 9380, 9390, 9400, 9410, 9420, 9430, 9440, 9450, 9460, 9470, 9480, 9490, 9500, 9510, 9520, 9530, 9540, 9550, 9560, 9570, 9580, 9590, 9600, 9610, 9620, 9630, 9640, 9650, 9660, 9670, 9680, 9690, 9700, 9710, 9720, 9730, 9740, 9750, 9760, 9770, 9780, 9790, 9800, 9810, 9820, 9830, 9840, 9850, 9860, 9870, 9880, 9890, 9900, 9910, 9920, 9930, 9940, 9950, 9960, 9970, 9980, 9990, 10000, 10010, 10020, 10030, 10040, 10050, 10060, 10070, 10080, 10090, 10100, 10110, 10120, 10130, 10140, 10150, 10160, 10170, 10180, 10190, 10200, 10210, 10220, 10230, 10240, 10250, 10260, 10270, 10280, 10290, 10300, 10310, 10320, 10330, 10340, 10350, 10360, 10370, 10380, 10390, 10400, 10410, 10420, 10430, 10440, 10450, 10460, 10470, 10480, 10490, 10500, 10510, 10520, 10530, 10540, 10550, 10560, 10570, 10580, 10590, 10600, 10610, 10620, 10630, 10640, 10650, 10660, 10670, 10680, 10690, 10700, 10710, 10720, 10730, 10740, 10750, 10760, 10770, 10780, 10790, 10800, 10810, 10820, 10830, 10840, 10850, 10860, 10870, 10880, 10890, 10900, 10910, 10920, 10930, 10940, 10950, 10960, 10970, 10980, 10990, 11000, 11010, 11020, 11030, 11040, 11050, 11060, 11070, 11080, 11090, 11100, 11110, 11120, 11130, 11140, 11150, 11160, 11170, 11180, 11190, 11200, 11210, 11220, 11230, 11240, 11250, 11260, 11270, 11280, 11290, 11300, 11310, 11320, 11330, 11340, 11350, 11360, 11370, 11380, 11390, 11400, 11410, 11420, 11430, 11440, 11450, 11460, 11470, 11480, 11490, 11500, 11510, 11520, 11530, 11540, 11550, 11560, 11570, 11580, 11590, 11600, 11610, 11620, 11630, 11640, 11650, 11660, 11670, 11680, 11690, 11700, 11710, 11720, 11730, 11740, 11750, 11760, 11770, 11780, 11790, 11800, 11810, 11820, 11830, 11840, 11850, 11860, 11870, 11880, 11890, 11900, 11910, 11920, 11930, 11940, 11950, 11960, 11970, 11980, 11990, 12000, 12010, 12020, 12030, 12040, 12050, 12060, 12070, 12080, 12090, 12100, 12110, 12120, 12130, 12140, 12150, 12160, 12170, 12180, 12190, 12200, 12210, 12220, 12230, 12240, 12250, 12260, 12270, 12280, 12290, 12300, 12310, 12320, 12330, 12340, 12350, 12360, 12370, 12380, 12390, 12400, 12410, 12420, 12430, 12440, 12450, 12460, 12470, 12480, 12490, 12500, 12510, 12520, 12530, 12540, 12550, 12560, 12570, 12580, 12590, 12600, 12610, 12620, 12630, 12640, 12650, 12660, 12670, 12680, 12690, 12700, 12710, 12720, 12730, 12740, 12750, 12760, 12770, 12780, 12790, 12800, 12810, 12820, 12830, 12840, 12850, 12860, 12870, 12880, 12890, 12900, 12910, 12920, 12930, 12940, 12950, 12960, 12970, 12980, 12990, 13000, 13010, 13020, 13030, 13040, 13050, 13060, 13070, 13080, 13090, 13100, 13110, 13120, 13130, 13140, 13150, 13160, 13170, 13180, 13190, 13200, 13210, 13220, 13230, 13240, 13250, 13260, 13270, 13280, 13290, 13300, 13310, 13320, 13330, 13340, 13350, 13360, 13370, 13380, 13390, 13400, 13410, 13420, 13430, 13440, 13450, 13460, 13470, 13480, 13490, 13500, 13510, 13520, 13530, 13540, 13550, 13560, 13570, 13580, 13590, 13600, 13610, 13620, 13630, 13640, 13650, 13660, 13670, 13680, 13690, 13700, 13710, 13720, 13730, 13740, 13750, 13760, 13770, 13780, 13790, 13800, 13810, 13820, 13830, 13840, 13850, 13860, 13870, 13880, 13890, 13900, 13910, 13920, 13930, 13940, 13950, 13960, 13970, 13980, 13990, 14000, 14010, 14020, 14030, 14040, 14050, 14060, 14070, 14080, 14090, 14100, 14110, 14120, 14130, 14140, 14150, 14160, 14170, 14180, 14190, 14200, 14210, 14220, 14230, 14240, 14250, 14260, 14270, 14280, 14290, 14300, 14310, 14320, 14330, 14340, 14350, 14360, 14370, 14380, 14390, 14400, 14410, 14420, 14430, 14440, 14450, 14460, 14470, 14480, 14490, 14500, 14510, 14520, 14530, 14540, 14550, 14560, 14570, 14580, 14590, 14600, 14610, 14620, 14630, 14640, 14650, 14660, 14670, 14680, 14690, 14700, 14710, 14720, 14730, 14740, 14750, 14760, 14770, 14780, 14790, 14800, 14810, 14820, 14830, 14840, 14850, 14860, 14870, 14880, 14890, 14900, 14910, 14920, 14930, 14940, 14950, 14960, 14970, 14980, 14990, 15000, 15010, 15020, 15030, 15040, 15050, 15060, 15070, 15080, 15090, 15100, 15110, 15120, 15130, 15140, 15150, 15160, 15170, 15180, 15190, 15200, 15210, 15220, 15230, 15240, 15250, 15260, 15270, 15280, 15290, 15300, 15310, 15320, 15330, 15340, 15350, 15360, 15370, 15380, 15390, 15400, 15410, 15420, 15430, 15440, 15450, 15460, 15470, 15480, 15490, 15500, 15510, 15520, 15530, 15540, 15550, 15560, 15570, 15580, 15590, 15600, 15610, 15620, 15630, 15640, 15650, 15660, 15670, 15680, 15690, 15700, 15710, 15720, 15730, 15740, 15750, 15760, 15770, 15

PRESCRIÇÃO MÉDICA

D24

NOME COMPLETO: Marcos Valdemar
DATA DE NASCIMENTO: 10/05/1964 LETO: 10/05/2016 REGISTRO: 10/05/2016

	MEDICAMENTO OU CUIDADO	FORMA	VIA	FREQUÊNCIA	OBSERVAÇÕES	1º TURNO (19:00 - 07:00h)	Rúbrica	2º TURNO (07:00 - 13:00h)	Rúbrica	3º TURNO (13:00 - 19:00h)	Rúbrica
Dieta	Dieta oral livre										
Hidratação	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24H					500		500		500	
Medicamentos Injetáveis	Kefazol 1g EV 6/6h DO/2					24 06		12		18	
Medicamentos Injetáveis	tramadol 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8h					24		12		18	
Medicamentos Injetáveis	Omeprazol 40mg Via EV DIRETO - Reconstituir com seu próprio diluente e Infundir em 3min. (Frequência 24/24h).					24		12		18	
Medicamentos Injetáveis	PARACETAMOL 500 VO 8/8 HS					06		06		06	
SOS	plasil 01 amp + SF0,9% 50ml EV se náuseas/vômitos					24 06				12	
Medicamentos Injetáveis	profenid 100mg + SF0,9% 100ml EV 12/12h					505					
Medicamentos Injetáveis						22		10			
SOS	Glicose 25% (10 mL) - Administrar 4 ampolas (40 mL) via EV lento. Se glicemia capilar <80 mg/dL.					505					
SOS	Captopril 25mg Comprido - Via Oral Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg.					505					
SOS											
Glicemia											
Fisioterapia											
Cuidados Especiais											

Valida das 19:05 do dia 10/05/2016

Médico

Enfermeiro

Maria Rosemilde Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico

Dr. Heidelberg Lins
Médico
CRM 156/6472

HOSPITAL
CIRURGIA**ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM**

NOME COMPLETO:

Manoel Valdemiro Santa

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1969

LEITO:

REGISTRO:

024 1186204

Data: 13/05/20	Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso	
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum	ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível	
Turno: Tarde	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso	
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input checked="" type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum	ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível	
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso	
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum	ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível	

15:20 Paciente admitido no leito 024, proveniente da cirurgia ortopédica, deambulando com companhia de familiar e familiar, calma, orientado, febre 36,5°C. Sem AVP.

15:30 Liberado 55W. Paciente aceita banho após de pelo médico.

16:00 Realização de novo AVP em MSE.

17:00 Paciente tratado com medicação de prescrição médica EV com prescrição médica.

18:00 Paciente tratado com medicação oral glibenclâmida VO com prescrição médica. Verificado glicemia capilar 170 mg/dl com prescrição médica. Paciente aceita banho após de pelo médico.

18:30 Paciente no leito acordado com companhia de familiar, segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

Karen Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEKaren Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEKaren Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEMaria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TEMaria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TEMaria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE



HOSPITAL
CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO:

Manoel Valdemiro Santa

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1968

LEITO:

124

REGISTRO:

1186204

Data: 24/05/22	Turno: Manhã	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input checked="" type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno: Tarde	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input checked="" type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível

Paciente encontra-se no leito, em uso de P.O.P.

03:00 Aperto SSUV.

05:00 Segue tranqüilo.

10:00 Oferecido almoço, ingestão adequada.

11:00 Adm. medicação dipirona 150mg.

12:00 Realizado melhora em 750mg de veneno.

13:00 Paciente encontra-se no leito, em posição de Fowler, calmo, consciente, orientado, aerotico, amotivo, com uso de ventoterapia.

14:00 Aperto SSUV.

15:30 Aperto almoço oferecido.

16:00 Realizado AVP em 1500cc em glicose 10%.

17:00 Pac. em repouso, adm. dipirona de novo.

18:00 Aperto jantar oferecido.

19:00 Segue mantendo quadro.

19:00 Recebe plantão com o paciente no leito, calma, suprimido aerotico afébril, normotensor, responde as solicitações, com uso de acesso hidralizado sem curvas no momento.

20:00 Aperto SSUV. Conforme prescrição médica acrescentar alívio foi feito, logo instituído ventoterapia conforme prescrição. Encontra-se desacompanhado sem queixa.

21:00 Adm. dipirona IV conforme prescrição.



HOSPITAL
CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO

Manoel Waldomiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1968

LEITO:

D24

REGISTRO:

1186204

DATA: 20/08/2022	Turno: Manhã	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input checked="" type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível

07 Paciente encontra-se no leito, com as
de AUP

08 no período SSIV, entubado orotraqueal, com
cabeça elevada para procedimentos cirúrgicos.

09 38 encaminhado para CC.
1400 Paciente retorna do SE. veio de mesa cobrir ferida
e, orientado com uso de vasoterapia adm discreta.
A enfermeira Jonathan explicou o plano de
cuidado, mantendo o quadro.

Maria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Maria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Maria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE



HOSPITAL
CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOOME COMPLETO

Manoel Waldemiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1969

LEITO:

D24

REGISTRO:

3386204

Data: 16/05/2022	Turno: Manhã	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso	
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum	ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível	
Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso	
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum	ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível	

07 Paciente encontra-se no leito, em
estado de AUP

08:00 Aferido SSW, instilado tramal 100mg

09:00 Realizada curatela de incisão cirúrgica

10:00 Operado limbo, instilado tramal 100mg

11:00 Paciente veio de alta hospitalar.

HORÁRIO DE ENTRADA NA S.O.: 10:30 Paciente HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: 13:55

com na SO para libertar a um ato cirurgico
 colmo, colmo tem realizando PA 138x42, FC 74
SP02 99% realizando anestesia com Nucleo
aberto corpo vital + edoacao + radio para
anestesiado Dorante encaminhado para SRPA
em 15min + prontuario em 15min

POS-OPERATÓRIO IMEDIATO (ADMISSÃO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA)

DISPOSITIVOS EM USO

<input type="checkbox"/> CATETER DE O ₂	L/MIN.	<input type="checkbox"/> MÁSCARA DE O ₂ - FIO ₂	%	<input type="checkbox"/> VMI / TOT - MODO	E FIO ₂	%
<input type="checkbox"/> MARCAPASSO		<input type="checkbox"/> CVP		<input type="checkbox"/> VMI / TOT - MODO	E FIO ₂	%
<input type="checkbox"/> CVC		<input type="checkbox"/> CATETER PERITONEAL		<input type="checkbox"/> SVD	<input type="checkbox"/> Sonda GÁSTRICA/ ENTERAL	
<input type="checkbox"/> DRENAGEM	<input type="checkbox"/> FALDA	<input type="checkbox"/> DRENO DE SUÇÃO		<input type="checkbox"/> DRENO DE PEN ROSE	<input type="checkbox"/> DRENO TORÁCICO	

REGISTRO DE ENFERMAGEM (EST/ DO CLÍNICO DO PACIENTE NA ADMISSÃO DA SRPA)

HORÁRIO: Paciente admitido na SRPA após
ato cirurgico de efeito anestésico
cento em uso de Sonda SPO2 98%
FC 85 bpm
Paciente encaminhado para
para SPO2

COORDENADOR: Maria Suzete Alves Nunes
 TCC de Enfermagem
 ASSINATURA: 885864

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRET E KROLIK - IAK

IAK - PACIENTE ADULTO (VALOR MÍNIMO PARA ALTA 18 PONTOS)

	VALOR	0	30	60	90	120
ATIVIDADE MOTORA	CAPAZ DE MOVER OS 04 MEMBROS	02				
	CAPAZ DE MOVER OS 02 MEMBROS	01				
	INCAPAZ DE MOVER OS MEMBROS	0				
RESPIRAÇÃO	RESPIRA PROFUNDAMENTE OU TOSSE LIVREMENTE	02				
	DISPNEIA OU LIMITAÇÃO DE RESPIRAÇÃO	01				
	APNÉIA	0				
CIRCULAÇÃO	PA 20% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	02				
	PA 20% - 49% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	01				
	PA 50% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	0				
CONSCIÊNCIA	LÚCIDO, ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO	02				
	DESPERTA SE SOLICITADO	01				
	NÃO RESPONDE	0				
SATURAÇÃO	MAIOR QUE 92% RESPIRANDO EM AMBIENTE	02				
	MAIOR QUE 90% COM OXIGÊNIO SUPLEMENTAR	01				
	MAIOR QUE 90% COM OXIGÊNIO SUPLEMENTAR	0				

DIÁRIO DE ALTA SRPA: UTI ☐ SRPA ☐ TOTAL: 18

ANESTESISTA RESPONSÁVEL

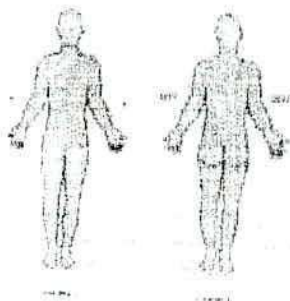
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

NOVO E COMPLETO:

Nome Completo: Moncel Valdemiro Sente
Data de Nascimento: 20/08/1969 Leito: 24 Registro: 1186204

SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	DATA DE ADMISSÃO: <u>13/05/2020</u>	DATA DA CIRURGIA: <u> / / </u>
CONFIRMAR A SOLICITAÇÃO	RESERVA DE SANGUE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	VOLUME: <u> </u>
PREPARO <input checked="" type="checkbox"/> JEIUM A PARTIR	HORÁRIO <u>20:00</u>	DATA: <u>14/05/2020</u>
RETIRAR PRÓTESES E ADORNOS <input type="checkbox"/> PRÓTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> LENTES DE CONTATO <input type="checkbox"/> JOIAS <input type="checkbox"/> GRAMPOS <input type="checkbox"/> OUTROS: <u> </u>	<input type="checkbox"/> PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
ALERGIA CONHECIDA <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>	<u> </u>	
TIPO DE VIDA: <u> </u> TABAGISTA <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> TEMPO: <u> </u>	ETILISTA <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> TEMPO: <u> </u>	<u> </u>
PASSADO CIRÚRGICO <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>	<u> </u>	
DOENÇAS ATUAIS <input checked="" type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> ICC <input type="checkbox"/> IAM <input type="checkbox"/> AVC <input checked="" type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> NEO <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> IRC <input type="checkbox"/> ITU <input type="checkbox"/> NÃO	<u> </u>	
FAZ USO DE MEDICAMENTOS? <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>	<u> </u>	

REGISTRO DE ENFERMAGEM (ESTADO CLÍNICO DO PACIENTE)



HORÁRIO:
Paciente admitido Centro Cirúrgico, consciente, orientado, verbalização monitorizada PA 133x72, FC 72, SPO₂ 98 segue as evoluções da enfermagem

Marcia Santos Costa de Andrade
COREN-SE 454851-TE

ASSINATURA

PERIOPERATÓRIO (ADMISSÃO NA SALA OPERATÓRIA - S.O.)

EQUIPE CIRÚRGICA

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

1125

QUIRURGIÃO: DR. Alex Fhon
INSTRUMENTADOR: Marcelo
ANESTESIOLOGISTA: DR. Ricardo
CIRCULANTE: Jaqueline

PROPOSTO:
HORÁRIO: INÍCIO 11:10 TÉRMINO:
MONITORIZAÇÃO
☒ ECG ☒ POXIMETRIA ☒ PANI ☐ PRESSÃO INVASIVA

SERVIÇOS DE APOIO

TÉCNICAS ANESTÉSICAS

HEMOTRANSFUSÃO COM SO ☐ SIM ☐ NÃO

☐ GERAL VENOSA ☐ GERAL INTRAVENOSA
☐ GERAL COMBINADA ☐ PERIDURAL COM CATETER
☐ PERIDURAL SEM CATETER

☐ 1ª INFUSÃO VOLUME: HORA:
☐ 2ª INFUSÃO VOLUME: HORA:
☐ 3ª INFUSÃO VOLUME: HORA:

☐ RAQUIANESTESIA ☐ SEDAÇÃO
☐ BLOQUEIO ☐ LOCAL

ANATOMOPATOLÓGICO ☐ SIM ☐ NÃO

POSIÇÃO CIRÚRGICA ☐ DORSAL ☐ VENTRAL
☐ GINECOLÓGICA ☐ LATERAL D ☐ LATERAL E
☐ OUTRAS

DESA CIRÚRGICA ☐ SIM ☐ NÃO

LOCAL PARA PLACA DISPERSIVA:

INCISÃO CIRÚRGICA - LOCAL:

CURATIVO - TIPO E LOCAL:

REGISTRO DE ENFERMAGEM (OCORRÊNCIAS E INTERCORRÊNCIAS)



CIRURGIA

NOME COMPLETO:

Wladimir Valdomiro Souto

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/69

LEITO:

REGISTRO:

1186 2011

RASTREABILIDADE DE INTEGRADORES QUÍMICOS

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO:

CIRURGIÃO:

Dr. Alex Frenco

ENFERMEIRO:

Elisio

ANESTESIOLOGISTA:

Dr. Paulo

ACOLHENTE DE SALA:

Ana NO

INSTRUMENTADOR:

Wladimir

DATA: 15/05/20

SALA CIRÚRGICA:

05

GRAMPEAR INTEGRADORES QUÍMICOS NOS ESPAÇOS ABAIXO:

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças:

150

Nº do Lote:

Esterilização:

Validade:

Método de esterilização:

Autoclave:

Profissional:

COREN:

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças:

120

Nº do Lote:

Esterilização:

Validade:

Método de esterilização:

Autoclave:

Profissional:

COREN:

CIRURGIA Material:

Proc. Medico

Quant. de Peças:

368es

Nº do Lote:

Esterilização:

Validade:

Método de esterilização:

300e

Autoclave:

Profissional:

COREN:

Tratamento Equip. Usado Lote

PRETO

DATA DE VALIDADE

21.05-20

TIPO 5

STEAM

ISO 11140-1

REINHAR

CISE

ACRIM

1

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

TIPO 5

STEAM

ISO 11140-1

REINHAR

CISE

ACRIM

3

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01

2003-05-01



COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL (OPME)

NOME COMPLETO: <u>Leonardo Monteiro de Carvalho</u>		
DATA DE NASCIMENTO: <u>02/05/69</u>	LEITO: <u> </u>	REGISTRO: <u>1186204</u>

DIAGNÓSTICO: <u>Fratura clavicula</u>	CONVÊNIO: <u>SUS</u>
PROCEDIMENTO REALIZADO: <u>Fixação cirúrgica de fratura</u>	DATA DA UTILIZAÇÃO: <u>15/05/20</u>
IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO	
NOME: <u>Dr. Alex Franco</u>	CRM: <u> </u>

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE UTILIZADA	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CAIXA CIRÚRGICA	Nº LOTE
	01	Placa 3,5	Nº 35	
	06	Parafusos corticais 3,5		

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
NOME: <u>Staplon</u>	CNPJ: <u> </u>
CARIMBO / ASSINATURA: <u>Leonardo Monteiro de Carvalho</u> Médico CRA 0005633	
CONTROLE DA CENTRAL DE OPME	
DATA DE RECEBIMENTO: <u>1 / 1</u>	
1ª VIA - PRECATÓRIO	2ª VIA - CENTRAL DE OPME
3ª VIA - CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	

PACIENTE

17212 = 1949.3 Ga

FRONTUÁRIO Nº

CONVÊNIO:

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

Nº 20890

	MATERIAL	REF.	QUANT.	MATERIAL	REF.	QUANT.
Membros Fragmentados	Artrorredonda p/ Parafuso 3,5			Haste Bloqueada <input type="checkbox"/> Femur <input type="checkbox"/> Tibia <input type="checkbox"/> Umero		
	Placa em T 3,5			Haste Bloqueada Proximal		
	Placa A/C Peq. Fragtos 3,5			Parafuso de Bloqueio Proximal para Haste		
	Placa 1/3 Tubular Peq. Fragtos 3,5			Parafuso de Bloqueio Distal para Haste		
	Placa em Trevo 3,5			Parafuso Tampão		
	Placa de Reconstrução 3,5			Haste <input type="checkbox"/> Ender <input type="checkbox"/> Mini Ten <input type="checkbox"/> Ten		
	Artrorredonda p/ Parafuso <input type="checkbox"/> 4,5 <input type="checkbox"/> 6,5			Fixador Tuba Tubo <input type="checkbox"/> Tibia <input type="checkbox"/> Fêmur		
	Placa A/C Estreita 4,5			Fixador Linear (Antebraço)		
	Placa A/C Larga 4,5			Fixador Linear (Úmero)		
	Placa Ponte Larga 4,5			Fixador Linear (Mão e Pé)		
Membros Integros	Placa Semitubular 4,5			Fixador Linear <input type="checkbox"/> Tibia <input type="checkbox"/> Fêmur		
	Placa Reta Maleável 4,5			Fixador Linear TP Preston <input type="checkbox"/> Tibia <input type="checkbox"/> Fêmur		
	Placa Supra Condilar 4,5			Fixador Linear TP Preston (Úmero)		
	Placa em L/T 4,5 <input type="checkbox"/> Direita <input type="checkbox"/> Esquerda			Fixador Articulado (TP Colles)		
	Placa Tipo Puddu <input type="checkbox"/> Fêmur <input type="checkbox"/> Tibia			Fixador Ilizarov		
	Placa Tubo Richards <input type="checkbox"/> 95° <input type="checkbox"/> 135°			Lâmina de Cartilagem		
	Parafuso Deslizante			Lâmina de Osso		
	Parafuso de Compressão			Equipo p/ Bomba Infusão		
	Endosse Thompson			Equip. Multivias		
	Parafuso p/ Acetábulo			Ponteira de Radiofrequência (Ablator)		
Quadril	Parafuso Bicular			Parafuso Transverso		
	Acetábulo Ni Cementado			Parafuso de Interfêrencia		
	Acetábulo Cementado			Agrafe		
	Inserto do Acetábulo			Âncora Femural (Endoboton)		
	Cabeça Intercombiável			Âncora		
	Haste			Cânula		
	Restritor de Cimento			Fio de Kirschner		
	Componente Femoral			Fio de Steinmann		
	Inserto Tibial			Fio de Cerclagem		
	Base Tibial			Grampo de Blount		
Joelho	Componente Patelar			Placa Bloqueada 3,5 (
				Placa Bloqueada 4,5 (
				Placa Titânio () (
				Placa Pedus		

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

[illegible]

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PRONTUÁRIO 11 86204
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE Homel Valermine				DATA DO NASCIMENTO 20/10/1969
NOME DA MÃE				SEXO: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
ENDEREÇO COMPLETO				MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
DATA DE INTERNAÇÃO	HORA DE INTERNAÇÃO Hs Min.	CARÁTER <input type="checkbox"/> URG <input type="checkbox"/> ELETIVA	TIPO	NÚMERO DO LEITO
			ENFERM.	CPF MÉDICO SOLICITANTE

TIPO DE SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	<input type="checkbox"/> 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	<input type="checkbox"/> 7 - DIÁLISE
<input type="checkbox"/> 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	<input type="checkbox"/> 5 - REMODINÂMICA	<input type="checkbox"/> 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
<input type="checkbox"/> 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL	<input type="checkbox"/> 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	
<input type="checkbox"/> 9 - REMODERIVADOS	<input type="checkbox"/> 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1
<input type="checkbox"/> 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	<input type="checkbox"/> 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 3
<input type="checkbox"/> 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	<input type="checkbox"/> 14 - OUTROS	
<input type="checkbox"/> 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> 16 - DIÁRIA DE UTI I	
<input type="checkbox"/> 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO		
<input type="checkbox"/> 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5	<input type="checkbox"/> 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5	<input type="checkbox"/> 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
<input type="checkbox"/> 21 - NOVA AIH	<input type="checkbox"/> 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	<input type="checkbox"/> 25 - REABILITAÇÃO
<input type="checkbox"/> 22 - PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/> 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

plata 312 Tubular 3-5-...
25. medula cervical 7-5-...

DATA DA SOLICITAÇÃO
Leonardo Moreira
 CRM 0005633

EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO

☐ SIM ☐ NÃO

DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO

 MÉDICO SUPERVISOR
 (ASSINATURA / CARIMBO)

 MÉDICO AUTORIZADOR
 (ASSINATURA / CARIMBO)

CPF / MÉDICO AUTORIZADOR

 MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA
 (ASSINATURA / CARIMBO)

EQUIPAMENTOS		QNT
PROTAMINA		
PIRISTIGMINA	APARELHO DE ANESTESIA	
PANITIDINA (ANTAK) 50MG/2ML	BISTURI ELÉTRICO /BIPOLAR	
SEVOFLURANO	CAPNÓGRAFO	
SULFATO DE MAGNÉSIO	DEFIBRILADOR	
SUBGALATO DE BISMUTO 30 MG	ESTRIBO	
SUXAMETONIO 100MG/FRASCO	FONTE DE ENERGIA / FIBRA ÓTICA	
TERBUTALINA (BRICANIL) 0.3/1ML	FOTÓFORO	
TRAMAL 100 MG	LARINGOSCÓPIO	
	MICROSCÓPIO C/ RUGICO	
	MONITOR CARDIACO	
SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME	QNT	ÓXIMETRO
ÁGUA DESTILADA 1000 ML		RAIOX
SOLUÇÃO SORBITOL + MANITOL 1000 ML		RESPIRADOR VOLUMÉTRICO
SORO RINGER LACTATO 500 ML	02	SERRA ELÉTRICA
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML		MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR
SORO GLICOSADO 5% 500 ML		QNT
SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 500ML		ALGODÃO HIDROFILO
		A CATH Nº <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24
		ABAIXADOR DE LINGUA (ESPÁTULA)
FIOS CIRÚRGICOS	QNT	AGULHA DESCARTAVEL Nº <input type="checkbox"/> 13X0.45 <input type="checkbox"/> 30X0.70 <input checked="" type="checkbox"/> 30X0.80 <input checked="" type="checkbox"/> 40X0.12
ALGODÃO C/AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		AGULHA PERIDURAL Nº 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/>
ALGODÃO S/ AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		AGULHA RAQUI Nº <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 27
ALGODÃO C/AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>		ATADURA ALGODÃO ORTOPEDICO 10 CM <input type="checkbox"/> 15CM <input type="checkbox"/> 20 CM <input type="checkbox"/>
ALGODÃO C/AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		ATADURA CREPOM 10CM
ALGODÃO C/AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>		ATADURA CREPOM 15CM
CATGUT SIMPLES C/ AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>		ATADURA CREPOM 20CM
CATGUT SIMPLES S/ AG Nº 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>		ATADURA GESSADA 10 CM <input type="checkbox"/> 15CM <input type="checkbox"/> 20 CM <input type="checkbox"/>
MONODRYL 5.0 REF Y844 1.6CM		BOLSA DE COLOSTOMIA
MONODRYL 5.0 REF Y4 J5		CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA Nº 7.0 <input type="checkbox"/> 7.5 <input type="checkbox"/> 8.0 <input type="checkbox"/> 8.5 <input type="checkbox"/> 9.0 <input type="checkbox"/>
MONODRYL 9 REF Y5E7 2.5CM		CAPA P/ MICROSCÓPIO <input type="checkbox"/> CAPA P/ VÍDEO <input type="checkbox"/>
MONODRYL 3 REF Y3025 1.5CM		CATETER TIPO ÓCULOS
MONODRYL 3.0 REF 8450-30		CERA P/ OSSO
MONODRYL 3.0 C/ 2 AG. 70CM		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO
MONODRYL Nº 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	03	COMPRESSAS GRANDES
POLESTER (ETIBOND) Nº 0 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>		COMPRESSAS PEQUENAS
POLIPROPILENO (PROLENE) Nº 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>		CURATIVO OPSITE
POLYCRYL Nº 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>		DRENO DE TORAX Nº 28 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/>
POLYCRYL Nº 0 C/ AGULHA		DRENO DE PENROSE Nº 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>



FICHA DE CONSUMO SALA CIRÚRGICA

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO:

LEITO:

REGISTRO:

Jomail Valdomiro Silva

20/08/89

1186 204

CIRURGIA REALIZADA:		DATA: 15/05/20		CONVENIO: SUS	
DE: DELEC FADON					
1º AUXILIAR:					
2º AUXILIAR:					
ANESTESIOLOGISTA: DR. Paulo Campos					
ANESTESIA: Bloqueio					
CIRCULANTE: Jomail					
MEDICAMENTOS		QNT	MEDICAMENTOS		QNT
ACETILSALICÍLICO (TRANSEMIN) 150MG/3ML			ENOXAPARINA 40 MG/ 0,4 ML		
ACETILSALICÍLICO 150ML			EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML		
AMICLARONA			ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG/ML		
ATRACURIO 25 MG / 5 ML			FENTANIL		
ATROPINA 0,25MG/ML			HIOSCINA (BUSCOPAN) ESCOPOLAMINA 20 MG / ML		
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML			INSULINA - NPH 10ML <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/>		
BUPIVACAÍNA (NEOCAÍNA) C/ VASO 1200.00 20ML			IMIPINEM + CILASTINA (TIENAM) 500MG/120ML		
BUPIVACAÍNA (NEOCAÍNA) S/ VASO 0,5% / 20ML			IOXITALAMATO DE MEGLUMINA (TELEBRIX)		
BUPIVACAÍNA (NEOCAÍNA) PESADA 0,5% / 20ML			LIDOCAÍNA (S/ VASO) 1% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/>		
CARVEDILOL 25MG COMP			LIDOCAÍNA 10% SPRAY 50ML		
CEFALOTINA (KEFLIN) 1G SOL. INJETÁVEL			LIDOCAÍNA GELEIA (BISNAGA) 30MG		
CLORIDROMAZINA 25MG/5ML			LIDOCAÍNA + EPINEFRINA (C/ VASO) 20ML - 1% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/>		
CLORAZOLINA 1G SOL. INJETÁVEL			METOPROLOL 25 MG COMP.		
CEFTRIAXONA 1G SOL. INJETÁVEL			METOPROLOL 50 MG COMP.		
CETILXETENO (PROFENO) 100MG PÓ LIOFILO			METRONIDAZOL 500 MG / 100 ML		
CETILXETENO 200MG/100ML			METOCLOPRAMIDA (PLASIL) 10 MG / 2 ML		
CETILXETENO (PROFENO) 10MG / 5 ML			NEOSTIGMINA 0,5 MG /ML		
CETILXETENO (PROFENO) 100MG / 4 ML			NORADRENALINA 8MG/4MG		
CETILXETENO 100MG/100ML			ÓXIDO DE ZINCO - VIT. A E D (HIPOGLÓS) 30 G		
CETILXETENO 100MG/100ML			OMEPRAZOL 40MG/10ML		
CETILXETENO 100MG/100ML			ONDASTERONA 8MG/4ML		
CETILXETENO 100MG/100ML			PANCURONEO 4MG/2ML		
CETILXETENO 100MG/100ML			PENTOXIFILINA 100MG/5ML		
CETILXETENO 100MG/100ML			PENINSULINA G POTASSICA 5000.000UI		
CETILXETENO 100MG/100ML			PROMETAZINA (FERNEGAN) 50MG/2ML		
CETILXETENO 100MG/100ML			PRECEDEX		
CETILXETENO 100MG/100ML			PROPOFOL		

1



HOSPITAL
CIRURGIA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOVA COMPARTO:

Manoel Valdemir

DATA DE NASCIMENTO:

LEITO:

REGISTRO:

DATA DA CIRURGIA: 15/05/20

SALA OPERATÓRIA: 06

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO

CIRURGIA PROPOSTA

CIRURGIA REALIZADA:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

ANESTESIA:

ANESTESISTA:

TIPO DE ANESTESIA:

INÍCIO DA CIRURGIA:

TÉRMINO DA CIRURGIA:

TÉRMINO DA ANESTESIA:

INSTRUMENTOS

TELESCOPIO CIRÚRGICO: ☐

INTENSIFICADOR DE IMAGENS: ☐

BISTURI ELÉTRICO: ☐

CO2 INFLAMÁTICO: ☐

SISTEMA DE ENDOSCOPIA: ☐

ULTRASSOM: ☐

INSTRUMENTOS ESPECIAIS UTILIZADOS:

placa de neurologia

EFETUA

realizada

INTERVENIENTOS REALIZADOS E VIAS DE ACESSO:

acessória à dorcência

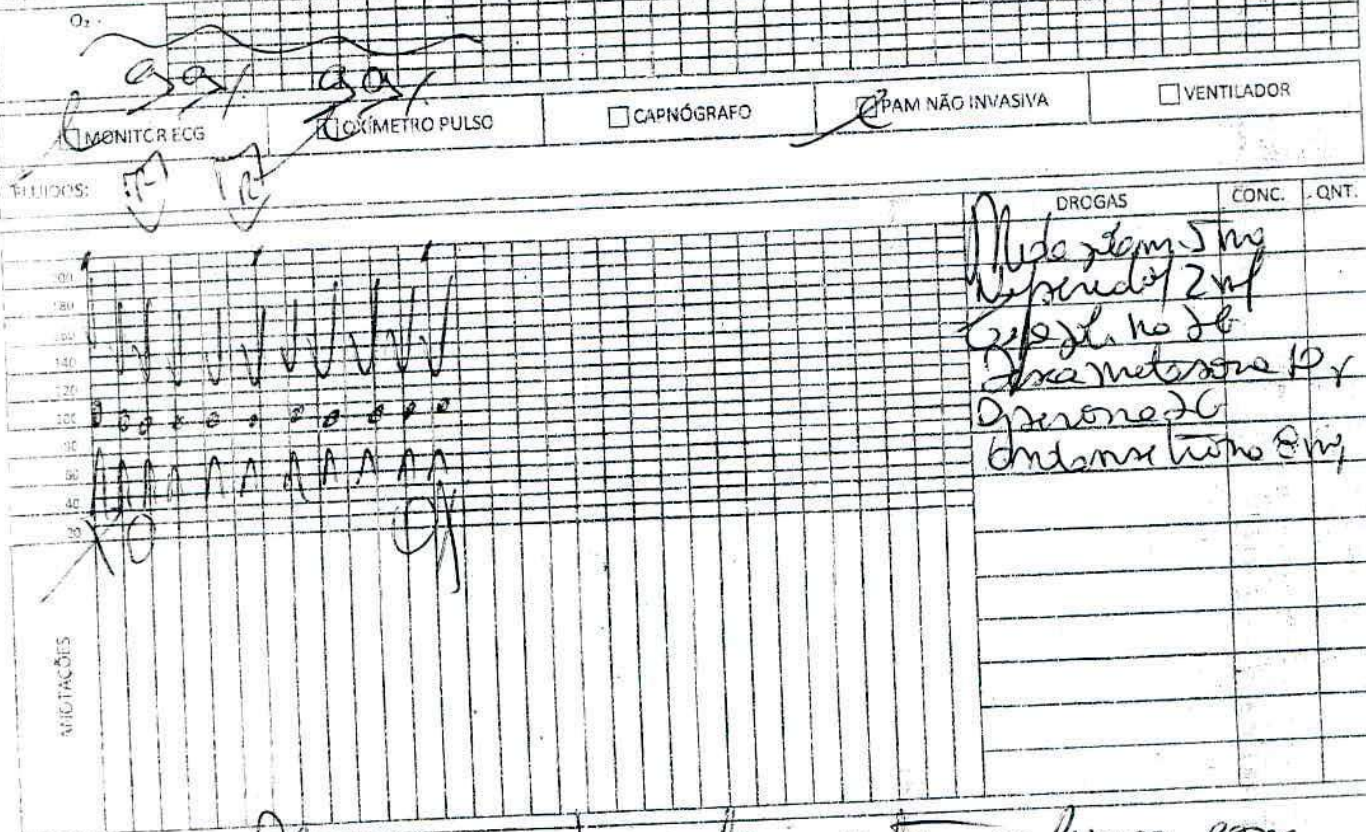
DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO: posição, uso de coxim, via de acesso, técnica realizada, descrição das lesões e dos órgãos examinados, exames radiológicos, transoperatórios, e/ou obtenção de peças cirúrgicas para histopatologia, biópsias, secreções cointicas para estudos laboratoriais, lavagens, tipo de suturas, tipo de drenagem, etc.

- 1- acesso dorsal
- 2- acesso + acesso
- 3- acesso sobre a dorcência
- 4- placa de neurologia após colocação
- 5- suture por ponto
- 6- curativo

HOSPITAL CIRURGIA
FICHA DE ANESTESIA

NOME COMPLETO: Manoel Valdomiro Sente
DATA DE NASCIMENTO: 20/8/69 LEITO: 1186204 REGISTRO: 1186204

SEXO: M ☒ MASCULINO ☐ FEMININO SALA OPERATÓRIA: 6 DATA DA CIRURGIA: 15/05/2020
COR: 50 CONVÊNIO: SUS
CIRURGIÃO: Alex Franco ANESTESIOLOGISTA: Pedro Henrique
2º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de clavícula D
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: o mesmo
CIRURGIA PROPOSTA: Intervenção cirúrgica fratura de clavícula D
CIRURGIA REALIZADA: a proposta CÓDIGO CIRÚRGICO:
PRÉ-MEDICAÇÃO: FIM HORA: RESULTADO: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6
INÍCIO DA ANESTESIA: 11:10 INÍCIO DA OPERAÇÃO: 11:25 FIM DA ANESTESIA: 13:00 RISCO OPERATÓRIO: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ESTADO FÍSICO: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7



DROGAS CONC. QNT.
Midazolam 5mg
Propofol 2mg
Epinephrine 10mg
Atropina 1mg
Adrenalina 1mg
Adrenalina 1mg

AGENTES ANESTÉSICOS: Propofol 2mg + Midazolam 5mg + Atropina 1mg
TÉCNICA: Amplex 30ml (lidocaine 1.5% + bupivacaine 0.125% CVC)
PUNÇÃO: POSIÇÃO: LOCAL DA PUNÇÃO: LÍQUIDO RETIRADO:
TÉCNICA: POSIÇÃO APÓS: POSIÇÃO OPERATÓRIA: RESULTADO B.R.M.:
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO: DURAÇÃO DA ANESTESIA: CONSCIÊNCIA:
PÓS-OPERATÓRIO: ☐ UTI ☐ SRPA DESTINO DA SRPA: ☐ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR CONDIÇÕES:
OBSERVAÇÕES: Propofol 2mg + Midazolam 5mg + Atropina 1mg

Pedro Henrique Lemos Alves
Anestesiologista
CRM - SE 3829

ARACAJU, 15 de 05 de 20



Laboratório

Atendimento 1186188
Nome MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Tp. Atend Urgência
Endereço RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS
Cidade
Sexo Masculino

Data 13/05/2020 13:19
Convênio Sus
Med. Sol:
Bairro:
Telefone: 988551797/998664709
Idade: 50 anos

HEMOGRAMA COMPLETO

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

A) Eritrócitos

4,42 milh./mm³

B) Hemoglobina

12,3 g/dl

C) Hematócritos

40,1 %

ÍNDICES HEMATIMÉTRICOS

A) V.C.M

90,72 fl

B) H.C.M

27,83 pg

C) C.H.C.M

30,67 g/dl

D) R.D.W

13,5 %

LEUCOGRAMA

A) Leucócitos (global)

6.250 /mm³

B) Contagem diferencial

% /mm³

Segmentados

56,6% 3537,5

Eosinófilos

05,8% 362,5

Basófilos

00,3% 18,7

Linfócitos

31,5% 1968,7

Monócitos

05,8% 362,5

PLAQUETAS

Valor Encontrado

280.000 /mm³

Referência

Homem Mulher

4,0 - 5,5 4,0 - 5,0

Homem Mulher

13,0 - 17,0 12,0 - 16,0

Homem Mulher

40 - 50 35 - 47

82 - 95

26 - 34

30 - 35

10 - 15

5.000 a 10.000/mm³

40 a 70 1.600 a 7.300

01 a 04 50 a 400

00 a 02 00 a 200

20 a 50 1000 a 5000

03 a 10 150 a 1000

150.000 a 400.000/mm³

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomédica
CRBM 1986

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2860

Edna Cristina Souza Santos
Biomédica
CRBM 0948

Diego Mascarenhas Nascimento
Biomédico
CRBM 2795

Anne Regina P.C. Carvalho
Biomédica
CRBM 0776

Jaqueline Lícia dos Santos
Biomédica
CRBM 2875

Marina Lira Santana
Biomédica
CRBM II - 1939

Railton Rocha de Araújo
Júnior
Biomédico
CRBM 7909



Laboratório

Atendimento 1186188
 Nome MANOEL VALDOMIRO SANTOS
 Tp. Atend Urgência
 Endereço RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS
 Cidade
 Sexo: Masculino

Data 13/05/2020 13:19
 Convênio Sus
 Med. Sol:
 Bairro:
 Telefone: 988551797/998664709
 Idade: 50 anos

SODIO

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material Soro
 Método: Enzimático Seletivo

Resultado

135 mmol/L

Referência

Normal: 135 a 145 mmol/L

UREIA

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material Soro
 Método: Enzimático Colorimétrico

RESULTADO

26 mg/dl

Referência

Adulto: 17 - 43 mg/dl
 Criança: 11 - 45 mg/dl

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
 Biomédica
 CRBM 1986

Edna Cristina Souza Santos
 Biomédica
 CRBM 0948

Anne Regina P.C. Carvalho
 Biomédica
 CRBM 0776

Marina Lira Santana
 Biomédica
 CRBM II - 1939

Fernanda S. Almeida
 Biomédica
 CRBM 2860

Diego Mascarenhas Nascimento
 Biomédico
 CRBM 2795

Jaqueline Lícia dos Santos
 Biomédica
 CRBM 2875

Railton Rocha de Araújo
 Júnior
 Biomédico
 CRBM 7909



Laboratório

Atendimento 1186188
Nome MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Tp. Atend Urgência
Endereço RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS
Cidade
Sexo Masculino

Data 13/05/2020 13:19
Convênio Sus
Med.Sol:
Bairro:
Telefone: 988551797/998664709
Idade: 50 anos

CREATININA

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material: Soro
Método: Cinético

RESULTADO

0,72 mg/dl

Referência

H: 0,9 - 1,3 mg/dl
M: 0,6 - 1,1 mg/dl

GLICEMIA

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material: Soro
Método: Enzimático Automatizado

Resultado

192 mg/dl

Referência

POTÁSSIO

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material: Soro
Método: Ion Seletivo

Resultado

4,2 mmol/L

Referência

3,5 a 5,5 mmol/L.

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomédica
CRBM 1986

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2860

Edna Cristina Souza Santos
Biomédica
CRBM 0948

Diego Mascarenhas Nascimento
Biomédico
CRBM 2795

Anne Regina P.C. Carvalho
Biomédica
CRBM 0776

Jaqueline Lícia dos Santos
Biomédica
CRBM 2875

Marina Lira Santana
Biomédica
CRBM II - 1939

Railton Rocha de Araújo
Júnior
Biomédico
CRBM 7909



Laboratório

Atendimento: 1186188
 Nome: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
 Tp. Atend: Urgência
 Endereço: RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS
 Cidade:
 Sexo: Masculino

Data: 13/05/2020 13:19
 Convênio: Sus
 Med.Sol:
 Bairro:
 Telefone: 988551797/998664709
 Idade: 50 anos

TEMPO DE PROTOMBINA

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Coleta em Sistema
 Automático

TEMPO DE PROTOMBINA: 12,8
 PROTOMBINA (ATIVIDADE): 96
 INR: 1,02

Referência

10,0 a 14,0
 70 a 100%
 0,81 a 1,13

VALORES DE RNI RECOMENDADOS PARA O CONTROLE DA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL:

INDICAÇÃO	RNI
Profilaxia de Trombose venosa em pacientes cirúrgicos de alto risco	: 2.0 - 3.0
Prevenção de Trombose venosa profunda	: 2.0 - 3.0
Prevenção de Tromboembolismo	: 2.0 - 3.0
Prevenção de recorrência do embolismo, ou tratamento de :	
em portadores de válvulas cardíacas mecânicas.	: 3.0 - 4.5

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
 Biomédica
 CRBM 1586

Edna Cristina Souza Santos
 Biomédica
 CRBM 0948

Anne Regina P.C.Carvalho
 Biomédica
 CRBM 0776

Marina Lira Santana
 Biomédica
 CRBM II - 1939

Fernanda S. Almeida
 Biomédica
 CRBM 2860

Diego Mascarenhas Nascimento
 Biomédico
 CRBM 2795

Jaqueline Lícia dos Santos
 Biomédica
 CRBM 2875

Railton Rocha de Araújo
 Júnior
 Biomédico
 CRBM 7909



Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 14/05/2020
Hora: 17:48

Laboratório

Atendimento	1100188	Data	13/05/2020 13:19
Nome	MANOEL VALDOMIRO SANTOS	Convênio	Sus
Tp. Atend	Urgência	Med. Sol:	
Endereço	RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS	Bairro:	
Cidade		Telefone:	988551797/998664709
Sexo:	Masculino	Idade:	50 anos

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)

Data Coleta: 13/05/2020 13:21

Material: Plasma Citratado
Método: TrombocitométricoReferência
30 a 40 seg.

Tempo de Tromboplastina (TTPA)

36,5 Segundos

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomédica
CRBM 1986Edna Cristina Souza Santos
Biomédica
CRBM 0948Anne Regina P.C. Carvalho
Biomédica
CRBM 0776Marina Lira Santana
Biomédica
CRBM II - 1939Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2860Diego Mascarenhas Nascimento
Biomédico
CRBM 2795Jaqueline Lícia dos Santos
Biomédica
CRBM 2875Railton Rocha de Araújo
Júnior
Biomédico
CRBM 7909

ACESSÓRIOS

ACESSO VENOSO:	<input type="checkbox"/> CENTRAL	<input checked="" type="checkbox"/> PERIFÉRICO	<input type="checkbox"/> PIC	<input type="checkbox"/> PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	
DRENO: <input type="checkbox"/> PLEURAL D	<input type="checkbox"/> PLEURAL E	<input type="checkbox"/> MEDIASTINAL	<input type="checkbox"/> OSCILANTE	<input type="checkbox"/> BORBULHANTE	DÉBITO:
HORA:	EXAMES COMPLEMENTARES				
	GASOMETRIA	PH:	PAO ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :
	LABORATORIAIS				
	TOMOGRAFIA				
	RAIO X				
CONDUTA INICIAL					
<input type="checkbox"/> TMT	<input type="checkbox"/> TEP PASSIVA	<input checked="" type="checkbox"/> TEP ATIVA	O ₂ :	<input checked="" type="checkbox"/> CINESIOTERAPIA:	
<input type="checkbox"/> AVALIO O ₂ IOT	<input type="checkbox"/> AJUSTE DA VM	<input type="checkbox"/> DESMAME	<input type="checkbox"/> EXTUBAÇÃO	<input type="checkbox"/> VNI	<input checked="" type="checkbox"/> POSICIONAMENTO

PROPOSTA DE ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA:

Prevenir complicações motoras e respiratórias.

Dr. Luciana Comandante Gomes
[Assinatura]
 FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL

RESUMO DA ALTA		DATA: ____/____/____		HORA:	
SETORES:	SETORES DESTINO:	TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO HOSPITAL:			
TEMPO DE VMI:		TEMPO DE TOT:		TEMPO DE TQT:	
RECOMENDAÇÕES:					
TMS:		OBS:		FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL	

FICHA DE AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA

NOME COMPLETO:

NOME COMPLETO: Manoel Baldomiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

LEITO:

REGISTRO:

20.08.1969	224	1186204
------------	-----	---------

DATA DE RECEBIMENTO: 13 05 2020

SEXO: ☒ MASCULINO ☐ FEMININO

PROCEDÊNCIA:

Page 50

DIAGNÓSTICOS E COMORBIDADES: Fratura de clavícula

Unidades funcionais traduzidas em alterações de carga
elástica de parede, trácica, secundária à hiperatividade em
leito sem impacto nem oxigenação.

limitação funcional reduzida por redução da mobilidade secundário ao quadro clínico atual sem impacto na marcha.

PC: 88	FR:	PA:	SPO ₂ : 98%	T:
RA: <input checked="" type="checkbox"/> BOM	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> GRAVE	<input type="checkbox"/> GRAVÍSSIMO	GLASGOW:
DE CONSCIÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/> ACORDADO	<input type="checkbox"/> SONOLENTO	<input type="checkbox"/> TORPOROSO	<input type="checkbox"/> COMATOSO
EDUAÇÃO	RASS:	DROGAS:		

EXAME FISIOMUSCULAR E OSTEOARTICULAR: (Tônus, Trofismo, Reflexos e ADM):

- MSD imobilizado; demais membros ADM's re-

SISTEMA RESPIRATÓRIO / CARDIOVASCULAR:

SUPPORTO VENTILATORIO		<input checked="" type="checkbox"/> ESPONTANEO		<input type="checkbox"/> VNI / MÁSCARA:		<input type="checkbox"/> VM / VIA:		DIAS DE VM:	
DOCUMENTAR		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> CATETER DE O ₂ l/min		MÁSCARA DE VENTURI: %			
TIPO DE VENTILATORIO:		<input type="checkbox"/> BAP		<input type="checkbox"/> TIRAGENS SUPRACLAVICULARES		<input type="checkbox"/> TIRAGENS INTERCOSTAIS		<input type="checkbox"/> TIRAGENS	
TIPO DE RESPIRADOR:		<input type="checkbox"/> BRADIPNEICO		<input type="checkbox"/> USO DE MUSCULATURA ACESSORIA		<input type="checkbox"/> RESP. PARADOXAL		<input type="checkbox"/> ESTRIDOR	
SINAIS PERIFERICOS		<input type="checkbox"/> CIANOSE CENTRAL		<input checked="" type="checkbox"/> EUPNEICO		<input checked="" type="checkbox"/> SEM DESCONFORTO			
DISTRIBUICAO DE VAS:		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM:					
MODALIDADE VENTILATORIO		<input type="checkbox"/> COSTAL		<input type="checkbox"/> DIAFRAGMATICO		<input checked="" type="checkbox"/> MISTO		<input type="checkbox"/> PARADOXAL	
MODALIDADE VENTILATORIO		<input checked="" type="checkbox"/> REGULAR		<input type="checkbox"/> IRREGULAR:					
EVALUACAO		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> PRODUTIVA		<input type="checkbox"/> NÃO PRODUTIVA		<input type="checkbox"/> EFICAZ	
QUANTIDADE OU EXPECTORACAO		SECRECAO		<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> PEQUENA		<input type="checkbox"/> MÉDIO	
COMPOSICAO		<input type="checkbox"/> HALINA		<input type="checkbox"/> MUCOIDE		<input type="checkbox"/> MUCUPURULENTO		<input type="checkbox"/> PURULENTO	
COR DA SECRECAO		<input type="checkbox"/> INCOLOR		<input type="checkbox"/> AMARELADA		<input type="checkbox"/> ESVERDEADA		<input type="checkbox"/> MARROM	
		<input type="checkbox"/> ROSADA							
MIO em AWTx 2/KA				AC:					
MS: 10		OBS:							

C - EXAME FÍSICO

FOCO NEUROLÓGICO:

Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Mioticas ☐ MidríaticasResposta Motora: ☒ Normal ☐ Paresia ☐ Plegia Localização: _____Reação Pupilar: Reativa ☒ OE ☒ OD Não Reativa ☐ OE ☐ ODSensibilidade: ☒ Normal ☐ Parestesia ☐ Anestesia Localização: _____

FOCO CARDIOVASCULAR: Ausculta:

Pulso: ☒ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Cheio ☐ FiliformePele: ☐ Corada ☒ Hipocorada ☐ CianóticaEdema: ☒ Ausente ☒ Presente

FOCO RESPIRATÓRIO: Ausculta:

☒ Ar ambiente ☐ Máscara ☐ Cateter nasal ☐ Tubo endotraqueal ☐ Traqueostomia☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Crtopneico ☐ Dispneico

FOCO GASTROINTESTINAL:

Aspecto: ☒ Plano ☐ Globoso ☐ Flácido ☐ Distendido ☐ Dor a palpação ☐ IndolorRuídos: ☒ Presentes ☐ Ausentes ☐ Diminuídos ☐ Aumentados

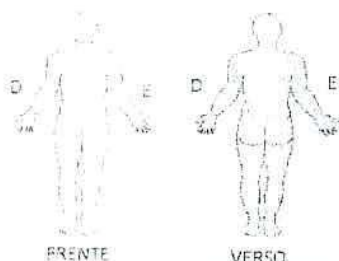
ELIMINAÇÕES:

Diurese: ☒ Normal ☐ Disúria ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ AnúriaUrina: ☒ Amarelo claro ☐ Concentrada ☐ Colúria ☐ Hematúria ☐ Piúria ☐ FétidaDefecação: ☒ Presente ☐ Ausente (dias _____)Fezes: ☒ Normal ☐ Endurecida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Melena ☐ Hematoquezia

APARELHO LOCOMOTOR:

Deformidade articular/muscular: ☐ Ausente ☒ Presente Local: MSDAlteração Trófica: ☒ Ausente ☐ Presente Local: _____SEGURANÇA FÍSICA: Necessidade de contenção no leito: ☐ Sim ☒ NãoIsolamento: ☐ Sim ☒ NãoNECESSIDADES PSICOSSOCIAIS: Necessita de acompanhante: ☐ Sim ☒ Não☒ Ansiedade ☐ Medo ☐ Solicitante ☐ OutrosNECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS: Praticante: ☐ Sim ☒ NãoNecessidade de auxílio espiritual: ☐ Sim ☒ Não

AVALIAÇÃO DO DEGRADAMENTO



Lesão Por Pressão

Local	Est.	Característica	Tratamento
NA		NA	NA

D - CONDUTA DE ENFERMAGEM:

Samara Montero Costa
COREN-SE 040668-ENF

Carimbo e Assinatura:

HOSPITAL CIRURGIA
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO: Maria Valdomiro Santos
DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1969 LEITO: 1524 REGISTRO: 1186204

SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino DATA DE ADMISSÃO: 13/05/2020 DATA: 14/05/2020 HORA: h

A - INDICADORES DE GRAVIDADE

VIA AÉREA: ☒ Normal ☐ Tubo endotraqueal ☐ Cânula Traqueal VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Ventilação mecânica ☐ Aporte de Oxigênio
FC: bpm FR: l/min PANI: mmHg Temperatura: °C Sat. de O2: % PAM: mmHg PVC: mmHg

Escala de Morse		
HISTÓRICO DE QUEDAS		MARCHA
Quedas	0	Normal/Sem deambulação/Acamado ou Cadeira de Rodas
	15	Fraca
DISPOSITIVO ENDOVENOSO		Comprometida ou Cambaleante
	0	AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO
Sit	20	Nenhum, Acamado ou Auxiliado por Profissional da Saúde
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO		Muletas, Bengala ou Andador
	0	Mobilário ou Parede
	15	ESTADO MENTAL
		Orientado ou Capaz quanto à sua capacidade/limitação
		Superestima capacidade ou Esquece limitações
PONTOS: <u>35</u>		
Escala de Coma de Glasgow: [MRO: + MRV: + MRM:] = <u> </u>		
Escala de Dor (0-10): <u> </u>		
Escala de CAM-ICU (DELIRIUM): <u> </u>		

Escala de Braden			
PERCEPÇÃO SENSORIAL		NUTRIÇÃO	
Completamente limitada	1	Muito pobre	1
Muito limitada	2	Inadequada	2
Levemente limitada	3	Adequada	3
Nenhuma alteração	4	Excelente	4
MOBILIDADE		ATIVIDADE	
Completamente imobilizado	1	Acamado	1
Muito limitado	2	Restrito à cadeira	2
Levemente limitado	3	Caminha ocasionalmente	3
Nenhuma limitação	4	Caminha frequentemente	4
UMIDADE		FRICÇÃO E CISALHAMENTO	
Constantemente úmida	1	Problema	1
Frequentemente úmida	2	Problema Potencial	2
Ocasionalmente úmida	3	Nenhum problema aparente	3
Raramente úmida	4		
PONTOS: <u>20</u>			

Escala de Agitação e Sedação de Richmond - RASS

Combativo	Francamente combativo, violento, levando a perigo imediato da equipe de saúde	+4	Torporoso	Não completamente alerta, mas mantém olhos abertos e contato ocular ao estímulo verbal por > 10seg	-1
Muito Agitado	Agressivo, pode puxar tubos e cateteres	+3	Sedado leve	Acorda rapidamente, e mantém contato ocular ao estímulo verbal por < 10seg	-2
Agitado	Movimentos não-intencionais frequentes, briga com o andador (se estiver em ventilação mecânica)	+2	Sedado moderado	Movimento ou abertura dos olhos, mas sem contato ocular com o examinador	-3
Inquieto	Ansioso, inquieto, mas não agressivo	+1	Sedado profundamente	Sem resposta ao estímulo verbal, mas tem movimentos ou abertura ocular ao estímulo tátil / físico	-4
Altera o estado		0	Coma	Sem resposta aos estímulos verbais ou exame físico	-5

B - DISPOSITIVOS INVASIVOS

Tubo Orotraqueal	Catéter Venoso Periférico:	Sonda <input type="checkbox"/> Gástrica / <input type="checkbox"/> Enteral	Drêno:
Data de Instalação: <u> </u>	Data de Instalação: <u>13/05/20</u>	Data de Instalação: <u> </u>	Data de Instalação: <u> </u>
Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>
Data da Retirada: <u> </u>	Data da Retirada: <u>17/05/20</u>	Data da Retirada: <u> </u>	Data da Retirada: <u> </u>
Traqüostomia	Catéter Venoso Central:	Sonda Vesical de Demora	Outros:
Data de Instalação: <u> </u>	Data de Instalação: <u> </u>	Data de Instalação: <u> </u>	Data de Instalação: <u> </u>
Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>	Data da Última Troca: <u> </u>
Data da Retirada: <u> </u>	Data da Retirada: <u> </u>	Data da Retirada: <u> </u>	Data da Retirada: <u> </u>

DATA	HORARIO	19H	20H	21H	22H	23H	00H	01H	02H	03H	04H	05H	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≥ 25												3
	21-24												2
	12-20		19									19	0
	9-11												1
	≤ 8												3
SATURAÇÃO DE O ₂	≥ 96												0
	94-95												1
	92-93												2
	≤ 91												3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM												2
	NÃO												0
TEMPERATURA	≥ 39.1º												2
	38.1 - 39º												1
	36.1 - 38º												0
	35.1 - 36º		35.2									35.2	1
	≤ 35												3
PRESSÃO SISTÓLICA	≥ 220												3
	111 - 219		120									120	0
	101 - 110												1
	91 - 100												2
	≤ 90												3
FREQUÊNCIA CARDÍACA	≥ 131												3
	111 - 130												2
	91 - 110												1
	51 - 90		73									73	0
	41 - 50												1
	≤ 40												3
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ALERTA		✓									✓	0
	V/D/NR*												3
ESCORE TOTAL			01									02	
FREQUÊNCIA DE MONITORIZAÇÃO													
GLICEMIA													
ENFERMEIRO (PLANTÃO)													
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (PLANTÃO)													

Maria Rosalide Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

*V/D/NR: RESPONDE A ESTÍMULO VERBAL OU DOLOROSO OU NÃO RESPONDE.

NOME COMPLETO: **Manoel Volodomiro Santos**
DATA DE NASCIMENTO: **20/08/64** LEITO: **024** REGISTRO: **1186204**

DATA: 03/05/2020	HORARIO	7H	8H	9H	10H	11H	12H	13H	14H	15H	16H	17H	18H
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≥ 25												3
	21-24												2
	12-20									18			0
	9-11												1
	≤ 8												3
SATURAÇÃO DE O ₂	≥ 96												0
	94-95												1
	92-93												2
	≤ 91												3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM												2
	NÃO									X			0
TEMPERATURA	≥ 39,1°												2
	38,1 - 39°												1
	36,1 - 38°									36,2			0
	35,1 - 36°												1
	≤ 35°												3
PRESSÃO SISTÓLICA	≥ 220												3
	111 - 219									130x70			0
	101 - 120												1
	91 - 100												2
	≤ 90												3
FREQUÊNCIA CARDÍACA	≥ 131												3
	111 - 130												2
	91 - 110												1
	51 - 90									77			0
	41 - 50												1
	≤ 40												3
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ALERTA										X		0
	V/D/NR*												3
ESCORE TOTAL											0		
FREQUÊNCIA DE MONITORIZAÇÃO													
GLICEMIA													170
ENFERMEIRO (MANHÃ)	TÉCNICO DE ENFERMAGEM (MANHÃ)		ENFERMEIRO (TARDE)		TÉCNICO DE ENFERMAGEM (TARDE) Karen Domingue Santos da Silva COREN-SE 001.323.012-TE								

DATA	HORARIO	19h	20h	21h	22h	23h	00h	01h	02h	03h	04h	05h	06h	
FREQUENCIA RESPIRATORIA	≥ 25													3
	21-24													2
	12-20	16											18	0
	9-11													1
	≤ 8													3
SATURACAO DE O ₂	≥ 96													0
	94-95													1
	92-93													2
	≤ 91													3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM													2
	NÃO													0
TEMPERATURA	≥ 39.1°													2
	38.1 - 39°													1
	36.1 - 38°													0
	35.1 - 36°	35.9											36.1	1
	≤ 35													3
PRESSAO SISTOLICA	≥ 220													3
	111 - 219	120												0
	101 - 110	120											130	2
	91 - 100												170	3
	≤ 90													
FREQUENCIA CARDIACA	≥ 131													3
	111 - 130													2
	91 - 110													1
	51 - 90	77											69	0
	41 - 50													1
	≤ 40													3
NIVEL DE CONSCIENCIA	ALERTA													0
	V/D/NR*													3
ESCORE TOTAL														
FREQUENCIA DE MONITORIZACAO														
GLICEMIA		127											177	
ENFERMEIRO (PLANTAO)		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ENFERMEIRO (PLANTAO)</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> </div> <div> <p>TÉCNICO DE ENFERMAGEM (PLANTAO)</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Adriana dos Santos</p> <p>Téc de Enf</p> <p>GOEN-SE</p> </div> </div>												

* V/D/NR: RESPONDE A ESTIMULO VERBAL OU DOLOROSO OU NÃO RESPONDE.

NOME COMPLETO: Mamuel Waldomiro Santos
DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1968 LEITO: D24 REGISTRO: 1186204

DATA: <u>11/08/17</u>	HORÁRIO	7H	8H	9H	10H	11H	12H	13H	14H	15H	16H	17H	18H	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≥ 25													3
	21-24													2
	12-20		17						16					0
	9-11													1
	≤ 8													3
SATURAÇÃO DE O ₂	≥ 96													0
	94-95													1
	92-93													2
	≤ 91													3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM													2
	NÃO								✓					0
TEMPERATURA	≥ 39.1°													2
	38.1 - 39°													1
	36.1 - 38°		36.3											0
	35.1 - 36°													1
	≤ 35°													3
PRESSÃO SISTÓLICA	≥ 220													3
	111 - 219													0
	101 - 110		147/93						130/80					1
	91 - 100													2
	≤ 90													3
FREQUÊNCIA CARDÍACA	≥ 131													3
	111 - 130													2
	91 - 110		7											1
	51 - 90		78						40					0
	41 - 50													1
	≤ 40													3
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ALERTA		✓						✓					0
	V/D/NR*													3
ESCORE TOTAL														
FREQUÊNCIA DE MONITORIZAÇÃO														
GLICEMIA														
ENFERMEIRO (MANHÃ) <u>Samara Monteiro Costa</u> p. 75 COREN 32610668-ENE		TÉCNICO DE ENFERMAGEM (MANHÃ) <u>Dayane Santos Bezerra</u> Téc. de Enfermagem COREN - SE 564103		ENFERMEIRO (TARDE)		TÉCNICO DE ENFERMAGEM (TARDE) <u>Kelaine</u>								

DATA: 7/10/2017		HORARIO	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≥ 25														3
	21-24														2
	12-20		17												0
	9-11														1
	≤ 8														3
SATURAÇÃO DE O ₂	≥ 96														0
	94-95														1
	92-93														2
	≤ 91														3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM														2
	NÃO														0
TEMPERATURA	≥ 39.1°														2
	38.1 - 39°														1
	36.1 - 38°		36.3												0
	35.1 - 36°														1
	≤ 35														3
PRESSÃO SISTÓLICA	≥ 220														3
	111 - 219		150												0
	101 - 110														1
	91 - 100														2
	≤ 90														3
FREQUÊNCIA CARDÍACA	≥ 131														3
	111 - 130														2
	91 - 110														1
	51 - 90		80												0
	41 - 50														1
	≤ 40														3
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ALERTA		✓												0
	V/D/NR*														3
ESCORE TOTAL			0												
FREQUÊNCIA DE MONITORIZAÇÃO															
GLICEMIA															
ENFERMEIRO (PLANTÃO)			TÉCNICO DE ENFERMAGEM (PLANTÃO)												

Maria Rosemilde Viana Santos
COREN SE 2834563 - TE

*V/D/NR: RESPONDE A ESTÍMULO VERBAL OU DOLOROSO OU NÃO RESPONDE.

NOME COMPLETO: Manoel Valdomiro Santa
DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1969 LEITO: D24 REGISTRO: JS36204

DATA: <u>11/08/2017</u>	HORARIO	7H	8H	9H	10H	11H	12H	13H	14H	15H	16H	17H	18H	
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≥ 25													3
	21-24													2
	12-20			16										0
	9-11													1
	≤ 8													3
SATURAÇÃO DE O ₂	≥ 96													0
	94-95													1
	92-93													2
	≤ 91													3
O ₂ % SUPLEMENTAR	SIM													2
	NÃO													0
TEMPERATURA	≥ 39.1º													2
	38.1 - 39º													1
	36.1 - 38º			36.5										0
	35.1 - 36º													1
	≤ 35º													3
PRESSÃO SISTÓLICA	≥ 220													3
	111 - 219			155										0
	101 - 110			104										1
	91 - 100													2
	≤ 90													3
FREQUÊNCIA CARDÍACA	≥ 131													3
	111 - 130													2
	91 - 110													1
	51 - 90			82										0
	41 - 50													1
	≤ 40													3
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ALERTA													0
	V/D/NR*													3
ESCORE TOTAL														
FREQUÊNCIA DE MONITORIZAÇÃO														
GLICEMIA														
ENFERMEIRO (MANHÃ)	TÉCNICO DE ENFERMAGEM (MANHÃ)		ENFERMEIRO (TARDE)		TÉCNICO DE ENFERMAGEM (TARDE)									
	<u>Deyane Santos Bezerra</u> Téc. de Enfermagem COREN/SE 564103													

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PACIENTES
EM ATENDIMENTO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Eu, Mameel Valdomiro Santos
CPF Nº 50988913534 RG Nº 1021515 residente e domiciliado
no Rua Carlos Alberto de Freitas 69
Bairro Solomão Cidade Aracaju / SE cartão
SUS Nº 70240750009219

DECLARO estar ciente que o atendimento no HOSPITAL DE CIRURGIA é custeado pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) e que nenhum valor será cobrado ou devido para a realização de qualquer exame ou procedimento porventura necessário ao tratamento do paciente enquanto estiver internado.

DECLARO ainda estar ciente que não existe a possibilidade de antecipação de procedimentos mediante pagamento de quaisquer valores e que oferecer dinheiro ou aceitar a oferta de pagamento por funcionários ou terceiros em nome do Hospital para desviar o fluxo de atendimento do SUS pode ser caracterizado conduta ilícita passível de responsabilização criminal.

São freqüentes as ofertas de golpistas que rondam os hospitais públicos e abordam familiares de pacientes internados alegando a necessidade do pagamento de valores em nome da Instituição, o que não é tolerado pelo Hospital de Cirurgia em nenhuma hipótese, por mais grave que seja a situação do paciente.

Se algo parecido acontecer, registre sua denúncia junto a Ouvidoria do Hospital, pessoalmente ou através do telefone (79)98162-4814.

ARACAJU, 13 de 05 de 2020

Leindinalva de Melo
Declarante

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PACIENTES
EM ATENDIMENTO DO HOSPITAL DE CIRURGIA

Eu, Mameir Valdomiro Santos
CPF Nº 50988913537 RG Nº 10215151 SE residente e domiciliado
no Recife Carlos Roberto de Freitas N.º 09
Bairro no Comrad Cidade Aracaju / SE

Declaro, para os devidos fins, sob as penas de lei, está ciente da proibição de produção e/ou veiculação de fotos e /ou filmagem de quaisquer áreas de dependência do Hospital Cirurgia, bem como se seus pacientes, internos, funcionários e demais colaboradores.

A reprodução e/ou divulgação de fotos e/ou imagens sem autorização enseja responsabilidade civil e criminal, nos termos do art. 5º, inciso X, da Constituição Federal de 1988.

ARACAJU, 13 de 05 de 2020

Leindivalva de Mello

Declarante

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TRANSFUSÃO DE SANGUE

Com relação às transfusões de sangue e seus componentes, declaro esta CIENTE que:

1. O médico assistente da instituição poderá, a seu critério, indicar transfusões de sangue ou seus componentes para meu tratamento;
2. A Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia realiza transfusões apenas a partir de doadores voluntários, razão pela qual poderei receber solicitação de doações de reposição, a título de colaboração, no sentido de substituir unidades de sangue e hemocomponentes que eu eventualmente venha receber;
3. Em nenhum momento meu tratamento estará vinculado à apresentação de doadores de sangue e o único critério para definir a liberação de unidades para transfusões e a disponibilidade junto ao estoque de sangue;
4. O controle de qualidade realizado durante o processo de coleta e processamento de sangue está de acordo com normas sanitárias brasileiras, notadamente na seleção e triagem dos candidatos à doação e na realização de testes laboratoriais no sangue doador, objetivando o máximo de segurança possível nas transfusões;
5. Mesmo com a realização de todos os testes acima citados e, com as aplicações de todo o rigor técnico e com métodos mais modernos que a medicina permite, é possível a ocorrência de reações e efeitos colaterais relacionados às transfusões de sangue que envolve riscos imediatos ou tardios, em virtude de se tratar de material biológico;
6. Caso deseje, poderei discutir com meu médico assistente as vantagens e desvantagens do uso de transfusões com alternativa terapêutica para o tratamento;
7. Os médicos e funcionários do Hospital de Cirurgia estão à disposição para o esclarecimento de dúvidas sobre quaisquer dos pontos acima mencionados.
8. Estou ciente que a retirada do consentimento pode ser solicitada a qualquer momento da minha internação.

Manoel Valdomiro Santos
☒ Aceito a transfusão de hemocomponentes e estou dando consentimento para que a Agência Transfusional do Hospital de Cirurgia faça a administração do sangue ou seus derivados prescritos pelos médicos, quando necessário, durante o período do meu tratamento nesta instituição.

☐ Não Aceito que a Agência Transfusional do Hospital de Cirurgia faça a administração do sangue ou seus derivados mesmo prescritos pelos médicos e assumo todos os riscos e efeitos desta decisão.

Nome do Paciente: *Manoel Valdomiro Santos*

Nome do Responsável legal: _____

Grau de parentesco: _____ Data de Nascimento: _____

Documento de Identificação: _____

Aracaju, ____/____/____ Hora: ____ : ____ h

Manoel Valdomiro Santos

Assinatura do ou do responsável legal

TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE RISCO DE QUEDAS

As quedas são eventos freqüentes entre crianças e pessoas acima de 60 anos. Podem agravar o quadro de saúde do paciente, provocando fraturas, sangramentos, ferimentos na pele, traumas na cabeça, situações que prolongam o período de internação e até mesmo podem levar a morte (BRASIL, 2013). Alguns fatores como medicações, fragilidades físicas do paciente (limitações para andar ou vestir-se), entre outros, podem aumentar o risco de queda no ambiente hospitalar.

Após avaliação do risco de queda do (a) Sr (a) Manoel Yledemir Santos

Orientamos para reduzir o risco de queda que:

- As grades da cama devem ficar sempre elevadas;
- O paciente deve evitar levantar subitamente da cama devido à tontura e hipotensão postural;
- Não sair da cama sem solicitar auxílio da equipe de enfermagem;
- Não ir ao banheiro sozinho, sempre solicitar ajuda ao acompanhante ou a Equipe de Enfermagem;
- Informar a Equipe sempre que for ficar sem acompanhante;
- O quarto deve ficar com as luzes sempre acesas;
- Usar sempre calçados antiderrapantes;
- Solicitar ajuda da enfermagem sempre que tiver necessidade ou dúvidas.

Diante do exposto acima, Eu, Manoel Yledemir Santos, portador do documento de nº 4021515, abaixo assinado, confirmo que fui orientado sobre o risco de queda e me comprometo em colaborar com as ações que visam minimizar este risco.

Data: 13/05/2020

Manoel Yledemir Santos

Assinatura do paciente e/ou acompanhante:

Laís Nogueira de Jesus
COREN-SP 354274-ENF

Assinatura do Enfermeiro (a)



urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

Fwd: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA

1 mensagem

Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>
Para: urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

13 de maio de 2020 14:48

----- Forwarded message -----

De: **CRL CRE** <crl.complexoderegulacao1@gmail.com>

Date: qua., 13 de mai. de 2020 às 14:46

Subject: Re: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA

To: Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>

Encaminhamos Código Autorizativo para uso do leito D24 da ala D do HC pelo paciente MANOEL VALDOMIRO SANTOS: RL1305HCAD24PB4

O CÓDIGO TEM VALIDADE A PARTIR DESTA DATA

ATT DR PAULO BRITTO

Em qua, 13 de mai de 2020 14:19, Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br> escreveu:
Solicito liberação do leito D24 da ala D para paciente que encontra-se na urgência ortopédica.

Livre de vírus. www.avg.com.

CHECK-LIST DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA PERI-OPERATÓRIA

NOME COMPLETO:

Monna Valdomiro Sante

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1969

LEITO:

D 24

REGISTRO:

1186204

PRÉ-OPERATÓRIO:

DATA DA CIRURGIA: 15/05/2020	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Lateralidade demarcada com alvo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA
Pulseira de identificação: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Retirada de adornos ou próteses: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Acesso venoso: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Central
Avaliação pré-anestésica: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Termo de consentimento anestésico: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Assinatura e carimbo: Monna Sante COFEN 1186204
Termo de consentimento cirúrgico: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Termo de consentimento para enxerto ou amputação: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> NA	
Exames de imagem e demais complementares estão disponíveis para o procedimento: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Termo de consentimento para transfusão: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	

SIGN IN – ANTES DO INÍCIO DA ANESTESIA: Hora: 10:30h, início anestesia 11:00

Identificação correta do paciente: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:
Lateralidade demarcada com alvo: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Conduta:
Dispositivos implantáveis serão utilizados? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:
Dispositivos implantáveis em sala operatória? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Conduta:
Equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:
Na ausência de materiais e equipamentos, a equipe autoriza o início do procedimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:
Alergias: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais:
Risco de tromboembolismo moderado ou alto? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Tipagem sanguínea? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Risco de perda sanguínea maior de 500 ml? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Reserva de UTI? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Exames complementares estão disponíveis para o procedimento? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Reserva de sangue? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
	Risco de via aérea difícil? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
	Risco de bronco-aspiração? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
	Equipamentos disponíveis? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

TIME OUT – ANTES DA INCISÃO: Hora: 11:25h

Apresentação da equipe: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Pulseira de identificação: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data de nascimento: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Procedimentos propostos:		
Sítio cirúrgico:	Lateralidade: <input type="checkbox"/> Esquerda <input type="checkbox"/> Direita <input type="checkbox"/> NA	
Profilaxia antibiótica: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Medicamento:	Dose: Horário:
Terapia antibiótica: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Medicamento:	Dose: Horário:
Materiais e equipamentos disponíveis e funcionantes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:	
Equipe cirúrgica completa: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Conduta:	

SIGN OUT – ANTES DA SAÍDA DA SALA OPERATÓRIA: Hora: : h

Procedimentos cirúrgicos:	
Conferência de pinças: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Há material para exame anatomopatológico e está corretamente identificado?? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Conferência de gases: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Há material biológico para desprezar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Conferência de compressas: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Há material biológico para cultura? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Conferência de agulhas: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA	Há exames complementares para encaminhar? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Houve intercorrência intra-operatória? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais: Conduta:
Houve problema com algum equipamento durante a cirurgia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais: Conduta:
Há alguma orientação importante no cuidado desse paciente a partir de agora? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Quais:

Assinatura e carimbo:

Anestesiologista

 Dr. Alex Franco de Carvalho
 Ortopedia e Traumatologia
 Mão e Membro Superior
 Nerves Periféricos
 Microcirurgia Reconstructiva
 CREMESE 1841

Enfermagem

1358738

MC - SE



GOVERNO DE SERGIPE

SISTEMA INTERFEDRATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU

COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS

DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM ENFERMARIA-DUSV E

NOME: MANOEL VALDOMIRO SANTOS DATA DE ADMISSÃO: 13/05/2020
NOME MÃE: ANA MARIA DE MELO DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1969
ENDEREÇO: RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS N.69 SAO CONRADO
CNS: 702407500092129
NATURALIDADE: PACATUBA/SE MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: ARACAJU/SE
TELEFONE PARA CONTATO: 988551797 REGIÃO DE SAÚDE: SERGIPE

UNIDADE PRODUTIVA: PRONTO SOCORRO ÁREA AZUL () ÁREA VERDE ()
URGENCIA ORTOPEDICA

QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:

RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGENS(ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)

RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)

RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS

Dr. Eduardo Barbosa Nunes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 48877 CRM-SE 5301

PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

PRESSÃO ARTERIAL	SATURACÃO DE O ₂	FREQUÊNCIA CARDÍACA	FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	GLUCEMIA	URÉIA	CREATININA
HEMOGLOBINA	LEUCÓCITOS	POTÁSSIO	USO DE O ₂ : () NÃO () SIM ()	SECRETIVO: SIM () NÃO ()	INTUBADO: () NÃO () SIM ()	COLAR CERVICAL: SIM () NÃO ()

INFORMAÇÕES CLÍNICAS ADICIONAIS							
DOENÇA CRÔNICA AVANÇADA: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SIM/NÃO	ALIMENTAÇÃO: ORAL () SNE () NPT () GTT ()	ISOLAMENTO: SIM () RESP () CONTATO () NÃO ()	INSUF. RENAL: SIM/NÃO	ANTIBIÓTICOS: DE USO (Dx)	DIAS	ESCALA DE COMA DE GLASGOW: AO/MRV/MRM
MOTILIDADE							
DEAMBULA:	CADERANTE	ACAMADO	OUTROS				
HIPÓTESE(S) DO DIAGNÓSTICO(S) <i>Fratura de clavícula D</i>							
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO <i>Tratamento cirúrgico</i>							
É VEDADO AO MÉDICO							
Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.				Art. 41. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.			
Médico Solicitante				NIR			
Data: <i>13/05/20</i>	Assinatura:	<i>Dr. Eduardo Barbosa Nunes</i> <i>Medicina / Traumatologia</i> <i>CRM 55.530</i>		Data:	Hora:		
Hora: <i>13h53</i>	Carimbo:			Responsável:			
CRL (RECEBIMENTO)				CRL (Autorização)			
Data:	Assinatura:			Data:	Hora:		
Hora:	Carimbo:			Responsável:			
Assinatura do Médico CRL:				CRL (Autorização)			
				Data:			
				Hora:			
				MR:			
				Código:			
				Assinatura			
ATENÇÃO							
A primeira solicitação deverá ser enviada à Central de Regulação de Leitos através do DUSV Enfermaria devidamente preenchido no máximo 03 horas a partir da data e hora da solicitação.							
As atualizações dar-se-ão a cada 24 horas a partir da primeira solicitação e deverão ser registradas em Formulário de informações complementares e enviadas à Central e Regulação de Leitos, cumprindo o mesmo prazo definido no item anterior.							
Este DUSV UTI terá validade máxima de 03 dias a partir da data da primeira solicitação.							

DUSV UTI - 2017. COPYRIGHT SIGAU. COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE. REDE ESTADUAL DE SAÚDE.

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

06/05/2020. 1º ATENDIMENTO HOSPITALAR NAS 24h
2º ATENDIMENTO HOSPITALAR DE CONSULTA

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

- Perda da força flexora do ATO de movimento de flexão e extensão do MTD.
- Perda da força flexora de base metálica (extensão) de 25/30%
- Perda da força flexora de base de apoio (extensão) e sustentação do MTD
- Condição de Perda da força flexora de base de apoio (extensão) e sustentação do MTD

6 - Alta definitiva do tratamento: / 08/2020.

7 - Data do Exame do Paciente / 10/08/2020

8 - Segue Exame Anexo

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Físico / Exames Complementares:

Nome do Médico		Renato Teixeira		Nº do CRM	1450	Fone:	(079) 3211-5368		
Endereço		Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas		Número	598	Cidade	Aracaju	Estado	Sergipe

Atenção: As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

10/08/2020

Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Assinatura e Carimbo

2

Consultório de Ortopedia e Traumatologia Dr. Renato Teixeira.

Rua Itaporanga, 598 - CEP: 49055-330, Aracaju - SE, Telefones: (079) 3211-5368 / 9817-5139 / 8848-2270

NOME : MANOEL VALDOMIRO SANTOS

SOLICITANTE: -

CONVÊNIO : TABELA ESPECIAL

IDADE : 50 ANOS

DATA : 10/07/20

REGISTRO : 72480


DIGITADOR: Paula Anunciação

LAUDO RADIOLOGICO

CLAVICULA D:

Controle ortopédico de fratura e osteossíntese na clavícula.

Dr. Osmário Silva Dantas
Radiologista/Ultrasonografista
CRM/SE 299



Dr. Osmário Souza Dantas
Radiologista/Ultrasonografista
CRM/SE 3212



Nome: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Rua Dom Bosco, 395 - Centro - Curitiba - PR - 81210-000
Data Exame: 08/08/2023 - Hora: 08:53:14 - Exame: OMBRO







Date: 12-05-2020 Hora: 01:40:13
MANGEL VALDOMIRO SANTOS
ID: X4291
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU
ORTOPEDIA



Data: 12-05-2020 / Hora: 15:00
MANGEL VALDEMIR SANTOS
DN: ID: X4267 / Técnica: RAY
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJI / ORTOPEDIA



SINISTRO 3200290523 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MANOEL VALDOMIRO SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** FREITAS

CORRETORA E SEGUROS EIRELI

BENEFICIÁRIO MANOEL VALDOMIRO SANTOS**CPF/CNPJ:** 50988913534**Posição em 05-10-2020 09:17:43**

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para verificação de informações adicionais, procedimento previsto na legislação (Resolução CNSP 332/2015). Assim que todas as verificações forem finalizadas, o prazo regulamentar voltará a seguir normalmente. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

SINISTRO 3200290523 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MANOEL VALDOMIRO SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO FREITAS

CORRETORA E SEGUROS EIRELI

BENEFICIÁRIO MANOEL VALDOMIRO SANTOS

CPF/CNPJ: 50988913534

Posição em 17-11-2020 15:45:02

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para verificação de informações adicionais, procedimento previsto na legislação (Resolução CNSP 332/2015). Assim que todas as verificações forem finalizadas, o prazo regulamentar voltará a seguir normalmente. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
02/09/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
22/08/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	
18/08/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

07/01/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

08/01/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

INTIME-SE o advogado da parte autora a fim de EMENDAR A INICIAL, juntando aos autos comprovante de residência atualizado e em nome do demandante, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.,

INTIME-SE o advogada parte autoraa fim de EMENDAR A INICIAL, juntando aos autos comprovante de residência atualizado e em nome dodemandante, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento.

Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam-me os autos conclusos.

Aracaju/SE, 8 de janeiro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 08/01/2021, às 11:20:39, 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 **2021000012478-25**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

18/01/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

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

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 202140600011

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, devidamente qualificada nos autos da **AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL**, identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, requerer a juntada da declaração de residência assinada pela Requerente, vale ressaltar que o Requerente pode confirmar seu endereço através da documentação anexada aos autos junto com a inicial, uma vez que o seu endereço está registrado no B.O e na documentação médica, todos esses documentos comprovam o endereço do Requerente.

J. aos autos

NESTES TERMOS,

ESPERA DEFERIMENTO

Aracaju, 18 de janeiro de 2021.

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

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, MANOEL VALDOMIRO SANTOS, portador do RG nº 1021515, inscrito no CPF sob o nº 509.889.135-34, declaro para fins de direito que não possuo comprovante de residência, porém confirmo que sou residente e domiciliado na Rua Carlos Alberto de Freitas, nº 69, Bairro São Conrado, Aracaju/SE, CEP: 49.042-680.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente instrumento.

Aracaju/SE, 18 janeiro de 2021.



Assinatura do Declarante



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

19/01/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, a parte exequente/ requerente manifestou-se tempestivamente.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

19/01/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

26/01/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Encaminhem-se os autos ao CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, intimando a parte autora, na pessoa de seu advogado, via DJe, para nela comparecer. Cite-se e intime-se a ré para comparecer à aludida audiência, ficando ciente que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverá informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (art. 334, §§ 5º e 6º, CPC).

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2o, do Código de Processo Civil.

A petição inicial encontra-se de conformidade com o artigo 319 do CPC. Não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição.

Encaminhem-se os autos ao CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, intimando a parte autora, na pessoa de seu advogado, via DJe, para nela comparecer.

Cite-se e intime-se a **ré** para comparecer à aludida audiência, ficando ciente que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverá informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (**art. 334, §§ 5º e 6º, CPC**).

Havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (**art. 335, caput e inciso I, do CPC**).

Na hipótese de não haver audiência – por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (**art. 334, § 4º do CPC**), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (**art. 335 do CPC**).

Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (**art. 334, §8º, do CPC**).

Ficam as partes advertidas de que **o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório (art. 334, §9º, do CPC)** e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (**art. 334, §10, do CPC**).

Intimem-se as partes e patronos, observando a escrivania o disposto no **art. 334, caput e § 3º, do CPC**, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

Remetam-se os autos à Central/Núcleo de Conciliação (CEJUSC) para as providências visando realização dos atos ordenados.

Aracaju/SE, 25 de janeiro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO RODRIGUES NETO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 26/01/2021, às 09:54:57**, 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 **2021000132916-92**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/02/2021

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/02/2021

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

 Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 13/05/2021, às 07h:00min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: GRUPO 2- PAUTA VIRTUAL -SALA 6.2021.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Citação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
Encaminhem-se os autos ao CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, intimando a parte autora, na pessoa de seu advogado, via DJe, para nela comparecer. Cite-se e intime-se a ré para comparecer à aludida audiência, ficando ciente que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverá informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (art. 334, §§ 5º e 6º, CPC).

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Considera(m)-se intimada(s) da Audiência de Conciliação a(s) parte(s) requerente(s) e (ou) requeridos(s), por meio de seu(s) patrono(s), via DJE, em conformidade com o art. 334, § 3º do novo CPC) para realização de audiência por videoconferência, nos termos da Portaria 29/2020. Nesse caso, deverá ser providenciada a instalação do aplicativo ZOOM Cloud Meetings em seu smartphone, tablet ou computador, uma vez que será a plataforma utilizada para a videoconferência, sendo o link de acesso: <https://us02web.zoom.us/my/sala6cejusc.aju>

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 13/05/2021, às 07h:00min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: GRUPO 2- PAUTA VIRTUAL -SALA 6.2021.Nesse caso, deverá ser providenciada a instalação do aplicativo ZOOM Cloud Meetings em seu smartphone, tablet ou computador, uma vez que será a plataforma utilizada para a videoconferência, sendo o link de acesso: <https://us02web.zoom.us/my/sala6cejusc.aju>
 Intimação enviada ao Empresa Privada.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 23/02/2021, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 23/02/2021, às 11:06:53.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/02/2021

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 23/02/2021, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 23/02/2021, às 11:09:23.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

15/03/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20210312162004063 às 16:20 em 12/03/2021.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo: 202140600011

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 **MANOEL VALDOMIRO 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 SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **06/05/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **04/08/2020**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.540,08 (dois mil quinhentos e quarenta reais e oito centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Apretensão 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.

DAS INTIMAÇÕES

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 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, inscrita sob o nº 2595/SE, e-mail: kchrystian@hotmail.com, telefone: 79 9 9988 5315, sob pena de nulidade das mesmas.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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;

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\$ 2.540,08 (dois mil quinhentos e quarenta reais e oito centavos)**, após a regulação do sinistro.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/03/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.540,08

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03546-7

CONTA: 000000008005-5

Nr. da Autenticação CD60D735EF782C87

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

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

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

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)

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.540,08 (dois mil quinhentos e quarenta reais e oito centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **05/12/2017**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.540,08 (dois mil quinhentos e quarenta reais e oito 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.

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 HOUE 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 7.087,50 (SETE MIL E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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.

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).

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 FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁷.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios⁸.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

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 citação⁹.

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 ação¹⁰

⁷ “É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

⁸ “AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.** (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

⁹ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

Caso não seja este o entendimento de V. Exa., requer a suspensão do processo e a intimação da parte autora para que manifeste sua concordância ou não quanto a suspensão da presente ação até finalização da regulação do pedido administrativo (pagamento/negativa/cancelamento) ou mesmo sua opção pela desistência da regulação administrativa e prosseguimento da ação judicial.

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 permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários 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.

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;

¹⁰ art.

1º

(...)

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

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

ARACAJU, 3 de março de 2021.

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 gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
- 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursam com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do 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; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa 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 **MANOEL VALDOMIRO SANTOS**, em curso perante a **VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO VADT** da comarca de **ARACAJU**, nos autos do Processo nº 00001394420218250001.

Rio de Janeiro, 3 de março de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

ENTRE DO LADO DO BA-FILHA, OLHANDO A SEDE POR EM OUTRA UF!

33.3.0028479-6

Tighe, Northrup

Sociedade anônima

Positive Environmental

Normal

128 An. Bot. Univ. Bucureşti 1998

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Ultima Argomentazione:

00001131501-18/12/2017

DOI: 10.1002/for

SEGURO LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Órgão	Calculado	Pago
Juiza	570,00	570,00
DRF	21,00	21,00

Balance(s): 102595004

Week: ECCC2023-0730-4332-8033-7CC99410A904



REQUERIMIENTO



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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NÍME: 133.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003119059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD59743867A48220CF0K4956AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233K496AFDA8DE1FD8

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



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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: CO-2018/017193-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 0000149055 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4356AFAD58CF8FFD5CF68740F233X496A7DA80K17R6

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



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante a 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 Torres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

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

CR *Luci*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028478-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FDS974386FA48220CFD84856AFAD5ECF8F740F233K496AFDA80E1F88

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

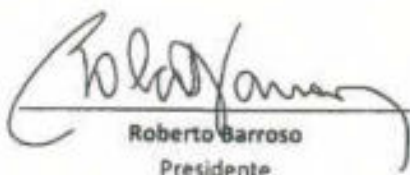
Pag. 4/13

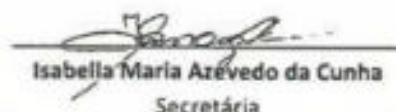
7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD858CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80X1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFEE4836AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

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



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6376386FA8220CFDE4B56AFAD5ECF8FFDDCF88740F233E496AFDA30X1F8S

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/15



³ 1º Estabelecimento de determinação de culpa e responsabilidade (artigo 4º do Código de Processo Civil).

Na edição 1ª do *Portaria Interpública* n. 711, de 2 de janeiro de 2018, publicada no *Diário Oficial da União*, de 2 de janeiro de 2018, páginas 185, seção 1, artigo 10, inciso II, "na sessão de abertura de administração realizada em 17 de setembro de 2017", *Wagner* "... na sessão geral convocada realizada em 17 de setembro de 2017".

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE AERONÁUTICA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 2º do art. 4º da Lei nº 1.866, de 11 de dezembro de 1973, com inclusão do IV do art. 2º da Lei nº 9.015, de 25 de dezembro de 1979, e no inciso V do art. 18 da Constituição Federal de 1988, aprovada pelo Decreto nº 3.775, de 28 de novembro de 1960:

Considerando o Decreto Federal nº 96.040, de 19 de maio de 1958, que aprova o Regulamento para o Trazimento Redatado de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inscum nº 14, de 14 de janeiro de 2016, que aprova o Regulamento de Atuação do Condiçãoista para Transportes de Carga Rodoviária Operados no Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 01;

Considerando que o Instituto de Unidade por ele constituído, conforme o disposto no § 1º do art. 2º do Regulamento para o Triângulo Redondo de Indústrias Perigosas, deve assinar a adequação dos veículos e das equipagens industriais destinadas a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Importação e Transporte de Produtos Perigosos (CITPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), o/la/s autor/es a modalidade de concessão de licenças de cargo individualiza:

Considerando a necessidade de ajuste dos Registros de Atividade da Conformidade aprovados pela Portaria Interce nº 14.248/2014;

At. 17 Fim aprovada as ações do Registro de
utilização da Carteira de Transporte de Carga Rodoviária
emitidas no Transporte de Produtos Perigosos, publicadas pela
Prestadora, em 14 de janeiro de 2014, conforme
disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inec-
m.gov.br ou no endereço eletrônico:

Instituto Nacional de Meteorología, Quito, Ecuador

Divisão de Avaliação de Conformidade - Dacof
Rua Santa Apolónia, nº 416 - 1.º andar - Rio Com-

Cx. 24.261-212- Rio de Janeiro - RJ
 Av. F. Figueira subestação de Aterro A e B da Portaria

Aut. T. Fuzon incluídas na Portaria Interam n.º 147814 de

Art. 4º Fica inserida, no art. 4º da Portaria Interam 16/2014, as seguintes palavras:

CIRCULAR Nº 4, DE 11 DE JUNHO DE 1989

O SECRETARIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, INSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, vem publicar, conforme a circular da Arecia, as propostas de mão-de-obra do Transatlântico Casaca do MARCOS (T-COM) e da Taffia Casaca com destino ao Departamento de Neopopulação Internacional (DNEPI), com o objetivo de colher estudos para elaboração de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da competência da Comissão Técnica (T-C), da Taffia, Haverford e Classificação de Migrantes, do Mernex (T-C).

As informações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao Setor de Promoção Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Capitania dos Mares do Sul nº 17, Térreo, CEP-16051-000, Brasília 1995. As correspondências deverão ser encaminhadas ao mesmo endereço no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

1. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante a preenchimento integral do modelo padrão, disponível na página de sua filialidade no Internet, no endereço <http://www.mg.gov.br/portal/TRANSPAR/Transparencia/licitacoes/licitacoes.asp>. O preenchimento também pode ser realizado pelas unidades gestoras através dos telefones (61) 3425-3375 e 3425-7228 ou pela rede integrada de comércio eletrônico.

[illegible]

EDUARDO AGUIARINO DA SILVA

ANEXO			
SITUAÇÃO ATUAL -		SITUAÇÃO PROPOSTA	
2017/2018	2	2017/20	12
Acidos polibromados, ciclohexano, ciclohexeno ou ciclohexadieno, seus derivados, halogenados, peróxidos, peróxidos e seus derivados		2017/20.1	
		2017/20.1.1	
		2017/20.1.2	
		2017/20.1.3	
		2017/20.1.4	
		2017/20.1.5	
		2017/20.1.6	
		2017/20.1.7	
		2017/20.1.8	
		2017/20.1.9	
		2017/20.1.10	
		2017/20.1.11	
		2017/20.1.12	
		2017/20.1.13	
		2017/20.1.14	
		2017/20.1.15	
		2017/20.1.16	
		2017/20.1.17	
		2017/20.1.18	
		2017/20.1.19	
		2017/20.1.20	
		2017/20.1.21	
		2017/20.1.22	
		2017/20.1.23	
		2017/20.1.24	
		2017/20.1.25	
		2017/20.1.26	
		2017/20.1.27	
		2017/20.1.28	
		2017/20.1.29	
		2017/20.1.30	
		2017/20.1.31	
		2017/20.1.32	
		2017/20.1.33	
		2017/20.1.34	
		2017/20.1.35	
		2017/20.1.36	
		2017/20.1.37	
		2017/20.1.38	
		2017/20.1.39	
		2017/20.1.40	
		2017/20.1.41	
		2017/20.1.42	
		2017/20.1.43	
		2017/20.1.44	
		2017/20.1.45	
		2017/20.1.46	
		2017/20.1.47	
		2017/20.1.48	
		2017/20.1.49	
		2017/20.1.50	
		2017/20.1.51	
		2017/20.1.52	
		2017/20.1.53	
		2017/20.1.54	
		2017/20.1.55	
		2017/20.1.56	
		2017/20.1.57	
		2017/20.1.58	
		2017/20.1.59	
		2017/20.1.60	
		2017/20.1.61	
		2017/20.1.62	
		2017/20.1.63	
		2017/20.1.64	
		2017/20.1.65	
		2017/20.1.66	
		2017/20.1.67	
		2017/20.1.68	
		2017/20.1.69	
		2017/20.1.70	
		2017/20.1.71	
		2017/20.1.72	
		2017/20.1.73	
		2017/20.1.74	
		2017/20.1.75	
		2017/20.1.76	
		2017/20.1.77	
		2017/20.1.78	
		2017/20.1.79	
		2017/20.1.80	
		2017/20.1.81	
		2017/20.1.82	
		2017/20.1.83	
		2017/20.1.84	
		2017/20.1.85	
		2017/20.1.86	
		2017/20.1.87	
		2017/20.1.88	
		2017/20.1.89	
		2017/20.1.90	
		2017/20.1.91	
		2017/20.1.92	
		2017/20.1.93	
		2017/20.1.94	
		2017/20.1.95	
		2017/20.1.96	
		2017/20.1.97	
		2017/20.1.98	
		2017/20.1.99	
		2017/20.2	
		2017/20.2.1	
		2017/20.2.2	
		2017/20.2.3	
		2017/20.2.4	
		2017/20.2.5	
		2017/20.2.6	
		2017/20.2.7	
		2017/20.2.8	
		2017/20.2.9	
		2017/20.2.10	
		2017/20.2.11	
		2017/20.2.12	
		2017/20.2.13	
		2017/20.2.14	
		2017/20.2.15	
		2017/20.2.16	
		2017/20.2.17	
		2017/20.2.18	
		2017/20.2.19	
		2017/20.2.20	
		2017/20.2.21	
		2017/20.2.22	
		2017/20.2.23	
		2017/20.2.24	
		2017/20.2.25	
		2017/20.2.26	
		2017/20.2.27	
		2017/20.2.28	
		2017/20.2.29	
		2017/20.2.30	
		2017/20.2.31	
		2017/20.2.32	
		2017/20.2.33	
		2017/20.2.34	
		2017/20.2.35	
		2017/20.2.36	
		2017/20.2.37	
		2017/20.2.38	
		2017/20.2.39	
		2017/20.2.40	
		2017/20.2.41	
		2017/20.2.42	
		2017/20.2.43	
		2017/20.2.44	
		2017/20.2.45	
		2017/20.2.46	
		2017/20.2.47	
		2017/20.2.48	
		2017/20.2.49	
		2017/20.2.50	
		2017/20.2.51	
		2017/20.2.52	
		2017/20.2.53	
		2017/20.2.54	
		2017/20.2.55	
		2017/20.2.56	
		2017/20.2.57	
		2017/20.2.58	
		2017/20.2.59	
		2017/20.2.60	
		2017/20.2.61	
		2017/20.2.62	
		2017/20.2.63	
		2017/20.2.64	
		2017/20.2.65	
		2017/20.2.66	
		2017/20.2.67	
		2017/20.2.68	
		2017/20.2.69	
		2017/20.2.70	
		2017/20.2.71	
		2017/20.2.72	
		2017/20.2.73	
		2017/20.2.74	
		2017/20.2.75	
		2017/20.2.76	
		2017/20.2.77	
		2017/20.2.78	
		2017/20.2.79	
		2017/20.2.80	
		2017/20.2.81	
		2017/20.2.82	
		2017/20.2.83	
		2017/20.2.84	
		2017/20.2.85	
		2017/20.2.86	
		2017/20.2.87	
		2017/20.2.88	
		2017/20.2.89	
		2017/20.2.90	
		2017/20.2.91	
		2017/20.2.92	
		2017/20.2.93	
		2017/20.2.94	
		2017/20.2.95	
		2017/20.2.96	
		2017/20.2.97	
		2017/20.2.98	
		2017/20.2.99	
		2017/20.3	
		2017/20.3.1	
		2017/20.3.2	
		2017/20.3.3	
		2017/20.3.4	
		2017/20.3.5	
		2017/20.3.6	
		2017/20.3.7	
		2017/20.3.8	
		2017/20.3.9	
		2017/20.3.10	
		2017/20.3.11	
		2017/20.3.12	
		2017/20.3.13	
		2017/20.3.14	
		2017/20.3.15	
		2017/20.3.16	
		2017/20.3.17	
		2017/20.3.18	
		2017/20.3.19	
		2017/20.3.20	
		2017/20.3.21	
		2017/20.3.22	
		2017/20.3.23	
		2017/20.3.24	
		2017/20.3.25	
		2017/20.3.26	
		2017/20.3.27	
		2017/20.3.28	
		2017/20.3.29	
		2017/20.3.30	
		2017/20.3.31	
		2017/20.3.32	
		2017/20.3.33	
		2017/20.3.34	
		2017/20.3.35	
		2017/20.3.36	
		2017/20.3.37	
		2017/20.3.38	
		2017/20.3.39	
		2017/20.3.40	
		2017/20.3.41	
		2017/20.3.42	
		2017/20.3.43	
		2017/20.3.44	
		2017/20.3.45	
		2017/20.3.46	
		2017/20.3.47	
		2017/20.3.48	
		2017/20.3.49	
		2017/20.3.50	
		2017/20.3.51	
		2017/20.3.52	
		2017/20.3.53	
		2017/20.3.54	
		2017/20.3.55	
		2017/20.3.56	
		2017/20.3.57	
		2017/20.3.58	
		2017/20.3.59	
		2017/20.3.60	
		2017/20.3.61	
		2017/20.3.62	
		2017/20.3.63	
		2017/20.3.64	
		2017/20.3.65	
		2017/20.3.66	
		2017/20.3.67	
		2017/20.3.68	
		2017/20.3.69	
		2017/20.3.70	
		2017/20.3.71	
		2017/20.3.72	
		2017/20.3.73	
		2017/20.3.74	
		2017/20.3.75	
		2017/20.3.76	
		2017/20.3.77	
		2017/20.3.78	
		2017/20.3.79	
		2017/20.3.80	
		2017/20.3.81	
		2017/20.3.82	
		2017/20.3.83	
		2017/20.3.84	
		2017/20.3.85	
		2017/20.3.86	
		2017/20.3.87	
		2017/20.3.88	
		2017/20.3.89	
		2017/20.3.90	
		2017/20.3.91	
		2017/20.3.92	
		2017/20.3.93	
		2017/20.3.94	
		2017/20.3.95	
		2017/20.3.96	
		2017/20.3.97	
		2017/20.3.98	
		2017/20.3.99	
		2017/20.4	
		2017/20.4.1	
		2017/20.4.2	
		2017/20.4.3	
		2017/20.4.4	
		2017/20.4.5	
		2017/20.4.6	
		2017/20.4.7	
		2017/20.4.8	
		2017/20.4.9	
		2017/20.4.10	
		2017/20.4.11	
		2017/20.4.12	
		2017/20.4.13	
		2017/20.4.14	
		2017/20.4.15	
		2017/20.4.16	
		2017/20.4.17	
		2017/20.4.18	
		2017/20.4.19	
		2017/20.4.20	
		2017/20.4.21	
		2017/20.4.22	
		2017/20.4.23	
		2017/20.4.24	
		2017/20.4.25	
		2017/20.4.26	
		2017/20.4.27	
		2017/20.4.28	
		2017/20.4.29	
		2017/20.4.30	
		2017/20.4.31	
		2017/20.4.32	
		2017/20.4.33	
		2017/20.4.34	
		2017/20.4.35	
		2017/20.4.36	
		2017/20.4.37	
		2017/20.4.38	
		2017/20.4.39	
		2017/20.4.40	
		2017/20.4.41	
		2017/20.4.42	
		2017/20.4.43	
		2017/20.4.44	
		2017/20.4.45	
		2017/20.4.46	
		2017/20.4.47	
		2017/20.4.48	
		2017/20.4.49	
		2017/20.4.50	
		2017/20.4.51	
		2017/20.4.52	
		2017/20.4.53	
		2017/20.4.54	
		2017/20.4.55	
		2017/20.4.56	
		2017/20.4.57	
		2017/20.4.58	
		2017/20.4.59	
		2017/20.4.60	
		2017/20.4.61	
		2017/20.4.62	
		2017/20.4.63	
		2017/20.4.64	
		2017/20.4.65	
		2017/20.4.66	
		2017/20.4.67	
		2017/20.4.68	
		2017/20.4.69	
		2017/20.4.70	
		2017/20.4.71	
		2017/20.4.72</	

For more information, please go to <http://www.elsevier.com/locate/jbiotec>

Documento unificado digitalizado conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui o Sistema Integrado de Gestão de Documentos Eletrônicos - SIGED.

12/10

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



4996507

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo R. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE8208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4896508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11B12475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo A.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4

convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4



4996511

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

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

Página 5 de 10

Bernardo K. L. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF8A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/4

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



4996512

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

16/7

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



4896513

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

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

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

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

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

Página 7 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4896514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

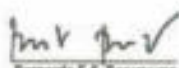
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS 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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10


Benedito F. S. Derwinger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

13/1/17



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

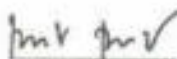
ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183578185 - 27/09/2018
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C696
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016


Fernando F. S. Berwanger
Secretário Geral

PROCURAÇÃO

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

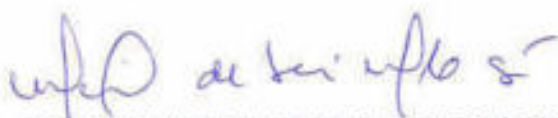
17º **Ofício de Notas**
DA CAPITAL
Tabelião Carlos Alberto Fleury Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2137-0803
A0B28590
088674
Reconheço por AUTENTICAÇÃO as firmas dos: HELIO BITTON SOARES e:
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X)0000529453)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.
Em testemunho _____ da verdade.
Conf. por: _____
Serventia: T. F. FLEURY
Total: _____
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
EQUÍVOCOS NÚM. 0017-36892 GRS
Consulte em <https://wms3.tir1.jus.br/sitepublico>.
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
Escritoriente
1 3.9%
1 JTRPG 60662 série 05077 ME
Aut. 2015 3ª Lei 6.880/04

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURIO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **mitsui SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHA SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato nº 1007/2017.

anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, 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 nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/03/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.540,08

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03546-7

CONTA: 000000008005-5

Nr. da Autenticação CD60D735EF782C87

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200290523

Cidade: Aracaju

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Data do acidente: 06/05/2020

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO 1/3 MÉDIO DA CLAVÍCULA A DIREITA.

Descrição do exame físico: Ao exame físico do ombro direito apresenta flexão aos 30°, extensão aos 10°, abdução aos 40°, adução aos 10°, rotação medial aos 20°, rotação lateral aos 20°, presença de atrofia no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sem amputação. Apresenta na região observada sensibilidade anormal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no ombro direito.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, FOI ADMITIDO NO HOSPITAL EM 06/05/2020 E RECEBEU ALTA NO MESMO DIA, FOI REALIZADO NOVO INTERNAMENTO EM 15/05/2020 PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO SAINDO DE ALTA NO DIA 16/05/2020. O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA DE CLAVÍCULA COM 01 PLACA + 06 PARAFUSOS.

Sequelae permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO OMBRO DIREITO EM GRAU SEVERO.

Sequelae: Com sequela

Data do exame físico: 25/08/2020

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
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25

14:22L

0610512020

H.C. Geral #

Paciente vítima de queda de moto apresentando dor em clavícula direita. Uze punção, vômito, náusea. Afirma dor em Joelho esquerdo. Entre deambulando sem dificuldades.

ABC: C/C D: Glasgow 15 pupilas isocóricas e fotoreagentes. C: fratura clavícula e luxação de 5º ppl d. Abdomen insensível.

Torax sem hemia ou pneumotórax e fratura do kiox.

CD. Mto de C. Geral
Recomendação ortopedia após
medicações.

Dr. Sérgio M. A. Lourenço
Cirurgião Geral
CRM / SE 4914

O E: M280030801

ESFERA: PRIVADO

APRESENTAÇÃO: 07/2020

Num. UH: 282010030522-0 Situação: APURADA Tipo: 01-INICIAL Apresentação: 07/2020 Data Autorização: 13/05/2020

Especialidade: 01 - CIRURGICO

Órgão Emissor: M280030801

CRC:

Doc. autorizador: 190136126980000 Doc. med. resp.: 206790614650009

Doc. diretor clínico: 206790614650009

Doc. médico solíc.: 980016294820869

CNES: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CNS: 70240750009212-9

Paciente: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Prontuário: 1186204

Data Nasc.: 20/08/1969 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: 010 BRASIL

Tipo: Identidade

Doc: 1021515

Responsável pac.: LINDINALVA DE MELO

Nome da Mãe: ANA MARIA DE MELO

Endereço: RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS 69 Bairro: SAO CONRA O

Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 280030 - ARACAJU

UF: SE CEP: 49087-000

Telefone: (79)9885-51797

Muda Proc.?: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA

Procedimento principal: 04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA

Diag. principal: S420-FRATURA DA CLAVICULA

Diag. secundário:

Complementar:

Causa Óbito:

Carater. atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data internação: 13/05/2020

Data saída: 16/05/2020

Mot. saída: 12 - ALTA MELHORADO

Liberação SISAIH01:

AIH Anterior:

AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador:

CNAER:

Vinculo Previdência:

CBOR:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar	Valor p/ Qtde	Cmp/	Descrição
1	0408010150	170565103540004	225125(1)	0002283	0002283	1	05/2020	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408010150	980016287101496	225151(6)	3359948	3359948	1	05/2020	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0301010170	190065103540004	225125	0002283	0002283	2	05/2020	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO

VALORES DA PRÉVIA

VALORES DA PRÉVIA		Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
		Direto		Direto		Rateado		
		Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
03.01.01-CONSULTAS MEDICAS OUTROS						15.20		15.20
04.08.01-CINTURA ESCAPULAR		275.52			30.95	57.02		363.49
Total Geral:		275.52			30.95	72.20		378.67

CID SECUNDARIO

Cid	Característica	Descrição
V230	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM. EM COL. C/CARRO, PIK-UP OU CAMINHON - CONDUTOR TRAUM. EM ACID. TRANSITO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pró-Natal

Vivos: Mortos: Altas: Transf.: Óbitos:

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivada no prontuário do paciente.

FBHC

Serviço de Auditoria de
Prontuários

SUS

Sistema Ministério
Único de da
Saúde SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

CIRURGIA

Identificação do Estabelecimento de Saúde

2 - CNES

0002283

4 - CNES

0002283

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
MANOEL VALDOMIRO SANTOS

8 - DATA DE NASCIMENTO

20/08/1969

9 - SEXO

MASC. X 1

FEM. 3

11 - Nº DO PRONTUÁRIO
1186204

10 - RACIA/COI

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
70240750009212911 - NOME DA MÃE
ANA MARIA DE MELO12 - NOME DO RESPONSÁVEL
LINDINALVA DE MELO /ESPOSA
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS N.69 BAIRRO SA J. CONRADO
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

ARACAJU

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF
SE19 - CEP
49089000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Paciente com fratura do braço direito
por acidente de moto há 5 dias*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Também com...

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

S420

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

V230

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Ortopedia

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

36 - DATA DA SOLICITAÇÃO

37 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

38 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

52 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

53 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

54 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

55 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

56 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

57 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

58 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

59 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

60 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

61 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

62 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - 1 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

40 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

41 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

43 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

44 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

46 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

47 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

48 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

49 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

50 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

51 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

2820100305220

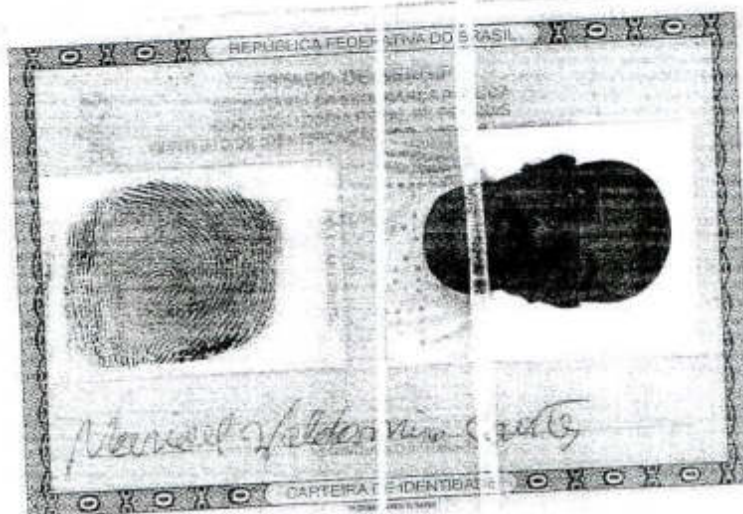
51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

52 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

20/05/20

*Dr. Ariane Mota
CRM 25556
Ortopedia - 584*



F.B.H.C- FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV. DESEMBARGADOR MAYNARD, 174 UF: SE CEP: 49075-170
FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR



ATT: Jane

FICHA DE URGÊNCIA

ATENDIMENTO

Alta de 24 hobs. PLACS.
At. 6/05/2020

Nº *1186170*

ACOMODACAO: Enfermaria

DIREITO A ACOMPANHANTE? Sim

DATA: 13/05/2020 14:55:19

LEITO: MED GER.

TIPO: Urgência

PARA EXAME

Ortopedia II

CONVENIO: SUS INTERNO

PROFISSIONAL: 4789-CARLOS MINORU SOYAMA KAKUDA

PACIENTE

CARTÃO SUS: 702407500092129

ATENDIMENTO: 1186204

NOME: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

ENDEREÇO: RUA CARLOS ALBERTO E FREITAS Nº: 69

BAIRRO: São Conrado

UF: SE CEP: 49087000

CIDADE: Aracaju

CPF: 50988913534

FONE: 988551797/998664709

R.G: 1021515

DATA NASC.: 20/08/1969

IDADE: 50 SEXO: Masculino

EST. CIVIL: Solteiro

PROFISSÃO

NOME DO PAI: MANOEL ERONILDES DOS SANTOS

NOME DA MAE: ANA MARIA DE MELO

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL: LINDINALVA DE MELO

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

DADOS

COMPLEMENTARES:

CID: S42.0-Fratura da clavícula

ORIGEM: Aracaju

DIAS INTERNAMENTO: 2

PROC. SUS: 040801015-0 Tratamento Cirurgico De Fratura Da Clavícula

AIH.:

alta
16/05
marcia

monica Voltemas Santos
20/02/09

Fx de desenvolvimento

DIAGNÓSTICO

COMPL. FAS

DATA E HORA

Evolução dos médicos assistentes; Internos
dos médicos plantonistas nas intercorrências e

ações dos médicos consultores chamados a apoiar a assistência,
los médicos residentes e internistas nas intervenções supervisionadas.

13/05/2020
Paciente em tratamento de dor aguda
no quadrante de dor aguda
e dor

Dr. Eduardo Barbosa Nunes
Ortopedia / Traumatologia
CRM PI 4857 / CRM SE 5301

14/05/2020

status de dor aguda. dor. no quadrante
do. Aguda aguda

15/05/2020

Rt encaminhado p/ CC

Dr. Heidelberg Lins
Médico
CRM SE 6472

16/05/2020.

Rt sem queixas.
Ao ex: ECG, exame físico.
ext: sem lesões neurológicas
CD: Alta
- Tratamento p/ dor aguda com 15 dias

Dr. Heidelberg Lins
Médico
CRM SE 6472

Intubação do doente 1/3 rídes

Indução anestésica rápida + flexão
com 'placo'

Evolução dos médicos assistentes; intervenções dos médicos, consultores e chamados a apoiar e assistência, dos médicos plantonistas nas intercorrências e dos médicos residentes e internistas nas intervenções supervisionadas.

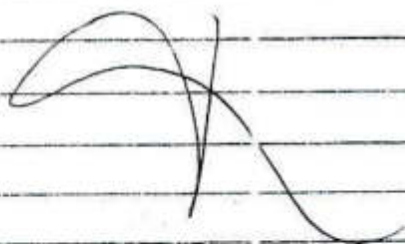
15/05
2020

Centro Cirúrgico

Realizado exame de doente dent
com placo

Retorno 03/06/2020

com Dr Alex Franco



Gleboulana sp. n., en fpm, top, apex fnd 06 18
p. 159 *Hermena* sp. n., top, at, little of 13

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME COMPLETO: Maniel Valdomiro
DATA DE NASCIMENTO: 02/11 LETO: 02/11 REGISTRO: 02/11

	MEDICAMENTO OU CUIDADO	FORMA	VIA	FREQUÊNCIA	OBSERVAÇÕES	1º TURNO (19:00 - 07:00h)	Rúbrica	2º TURNO (07:00 - 13:00h)	Rúbrica	3º TURNO (13:00 - 19:00h)	Rúbrica
Dieta	Dieta oral livre										
Hidratação	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24H					5NB					
Medicamentos Injetáveis	Reparol 10g EV 6/6h DO/2					500		500		500	
Medicamentos Injetáveis	tra-nadol 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8h					24 06		12		18	
Medicamentos Injetáveis	Omeprazol 40mg Via EV DIRETO - Reconstituir com seu próprio diluente e Infundir em 3min. (Frequência 24/24h).					24		08		16	
Medicamentos Injetáveis	PARACETAMOL 500 VO 8/8 HS					06					
SOS	plasil 01 amp + SF0,9% 50ml EV se náuseas/vômitos.					24 06				14	
Medicamentos Injetáveis	profenid 100mg + SF0,9% 100ml EV 12/12h					505					
Medicamentos Injetáveis						22		10			
SOS	Glicose 25% (10 mL) - Administrar 4 ampolas (40 mL) via EV lento. Se glicemia capilar <80 mg/dL.					505					
SOS	Captopril 25mg Comprimido - Via Oral Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg.					506					
SOS											
Glicemia											
Fisioterapia											
Cuidados Especiais											

Valida das 19:15 às 06:20
18:00 às 16:05

Médico

Enfermeiro

Maria Rosevilde Vianna Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico Enfermeiro Técnico

Dr. Heidelberg Lins
Médico
COREN-SE 6472

HOSPITAL
CIRURGIA**ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM**

NOME COMPLETO:

Mameel Valdemiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1969

LEITO:

REGISTRO:

1186.204

Data: 13/05/20	Turno:	LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		TIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno: <u>Noite</u>		LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		TIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input checked="" type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno:		LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		TIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível

15:20 Paciente admitido neste setor proveniente da cirurgia ortopédica, deambula sozinho em companhia de familiares e um enfermeiro, calmo, orientado, afebril e hidratado. Sem AVP.

15:30 Realizado 55 W. Paciente aceita banho ofertado pela enfermeira.

16:00 Realização de novo AVP em MSE.

17:00 Admissão do médico de plantão EV com prescrição médica.

18:00 Admissão do médico EV com glibenclâmida VO com prescrição médica. Verificado glicemia capilar 170 mg/dl e prescrição médica. Paciente aceita janta ofertada pela enfermeira.

18:30 Paciente no leito acordado em companhia de familiares segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

Karen Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEKaren Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEKaren Domingue Santos da Silva
COREN-SE 001.323.012-TEMaria Rosalinda Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TEMaria Rosalinda Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TEMaria Rosalinda Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE



HOSPITAL
CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO:

Manoel Valdemiro Santa

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1968

LEITO:

124

REGISTRO:

1186204

Data: 14/05/22	Turno: Manhã	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Alerta <input checked="" type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Nenhum		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno: Tarde	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível
Turno: Noite	LOCOMOÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Deambula com auxílio <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Impossibilitado	BIOTIPO: <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Magro <input checked="" type="checkbox"/> Eutrófico <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obeso
COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional		ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inacessível

08:00 Paciente encontra-se no leito, em uso de P.O.P.

09:00 Paciente SSUV.

09:00 Segue tranqüilo.

10:00 Oferecido almoço, ingerido satisfatoriamente.

11:00 Administrado dipirona 1g.

12:00 Recebido melonete 750mg em venoclamp.

13:00 Paciente encontra-se no leito, em posição de Fowler. Colme, consciente, orientado, aerofônico, amotivado. Em uso de venoterapia.

14:00 Agradece SSUV.

15:30 Recebeu almoço oferecido.

16:00 Recebido AVP em 15cc em gela 10cc.

17:00 Paciente em repouso, adm dipirona de horário.

18:00 Recebeu Lortor 4mg.

19:00 Paciente mantendo quadro.

19:00 Recebeu plasma com o paciente no leito.

20:00 Paciente aerofônico afébril, normotérmico, responde as solicitações, em uso de acesso hidralizado.

21:00 Paciente SSUV. Conforme prescrição médica, a administração de dipirona foi feita, logo após a administração de venoterapia conforme prescrição médica. Paciente desacompanhado sem queixas.

22:00 Paciente SSUV. Conforme prescrição médica.



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO

DATA DE NASCIMENTO

LEITO

REGISTRO

NOME COMPLETO		
Manoel Valdomero Santos		
DATA DE NASCIMENTO:	LEITO:	REGISTRO:
20/08/1968	D24	1186204

07 Paciente encoberto no leito, em 1982
de AUP
03 de April SSIV, entubado terminal, 1982
atua 3ra para procedimentos cirurgicos
05 34 encaminhada para CC.
400 Paciente vítima de se. raso de moça Coluna torácica
e, orientado com uso de fisioterapia adm diferenc
A partir fontes especifico — n —
segue mencionando quadro — n —

Dagiane Santos Pereira
Téc. de Enfermagem
COREN - SE 1982

Kalinite Lima de S. Pimenta
COREN/SE-875289-

Maria Rosemilde Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Maria Rosemilde Viana Santos
COREN-SE 2834563 - TE

Maria Rosevilde Maria Santos
COREN-SE 2834563 - TE

HORÁRIO DE ENTRADA NA S.O.: 10:30 Paciente HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: 13:55

com na SO para liberação a um ato cirúrgico
colmo, eilado, tem belizendo PA 138x42, FC 72
SPC 99%. realizando anestesia com Nucleo
oluto corpo etil + edocana + atio por
interferência. Durante o monitorado para SRPA
em 20cm e prontidão e sob observação

POS-OPERATÓRIO IMEDIATO (ADMISSÃO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA)

D. POSITIVOS EM USO

<input type="checkbox"/> CATETER DE O ₂	L/MIN.	<input type="checkbox"/> MÁSCARA DE O ₂ - FIO ₂	%	<input type="checkbox"/> VMI / TOT - MODO	E FIO ₂	%
<input type="checkbox"/> MARCAPASSO		<input type="checkbox"/> CVF		<input type="checkbox"/> VMI / TQT - MODO	E FIO ₂	%
<input type="checkbox"/> CVP		<input type="checkbox"/> CATETER PERITONEAL		<input type="checkbox"/> SVD	<input type="checkbox"/> Sonda GÁSTRICA/ ENTERAL	
<input type="checkbox"/> DRENO DE SUÇÃO		<input type="checkbox"/> DRENO DE PEN ROSE		<input type="checkbox"/> DRENO TORÁCICO		

REGISTRO DE ENFERMAGEM (EST/ DO CLÍNICO DO PACIENTE NA ADMISSÃO DA SRPA)

HORÁRIO: Paciente admitido na SRPA após
ato cirúrgico sob efeito anestésico
cento com uso de Soro de Sódio 0.9% 951.
FC 85 bpm
Paciente encaminhado para
SRPA

COPIAR SE 863004
Maria Sílvia Alves Nunes
Téc. de Enfermagem
CRM 885864

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRET E KROUK - IAK

IAK - PACIENTE ADULTO (VALOR MÍNIMO PARA ALTA 18 PONTOS)

		VALOR	0	30	60	90	120
ATIVIDADE MOTORA	CAPAZ DE MOVER OS 04 MEMBROS	02					
	CAPAZ DE MOVER OS 02 MEMBROS	01					
	INCAPAZ DE MOVER OS MEMBROS	0					
RESPIRAÇÃO	RESPIRA PROFUNDAMENTE OU TOSSE LIVREMENTE	02					
	DISPNEIA OU LIMITAÇÃO DE RESPIRAÇÃO	01					
	APNÉIA	0					
CIRCULAÇÃO	PA 20% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	02					
	PA 20% - 49% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	01					
	PA 50% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	0					
CONSCIÊNCIA	LUCIDO, ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO	02					
	DESPERTA SE SOLICITADO	01					
	NÃO RESPONDE	0					
SATURAÇÃO	MAIOR QUE 92% RESPIRANDO EM AR AMBIENTE	02					
	MAIOR QUE 90% COM OXIGÊNIO SUPLEMENTAR	01					
	MAIOR QUE 90% COM OXIGÊNIO SUPLEMENTAR	0					

CRITÉRIO DE ALTA SRPA: ☐ UTI ☐ SRPA ☐

TOTAL:

ANESTESISTA RESPONSÁVEL

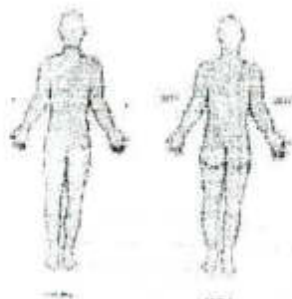
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

NOVO E COMPLETO:

Nome completo: Moncel Valdemiro Sente
 DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1969 LEITO: De 24 REGISTRO: 1186204

SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	DATA DE ADMISSÃO: <u>13/05/2020</u>	DATA DA CIRURGIA: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
CONFIRMAR A SOLICITAÇÃO	RESERVA DE SANGUE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	VOLUME: <u> </u>
PREPARO: <input checked="" type="checkbox"/> JEIUM A PARTIR	HORÁRIO: <u>20:00</u>	DATA: <u>14/05/2020</u>
REMOVER PRÓTESES E ADORNOS <input type="checkbox"/> PRÓTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> LENTES DE CONTATO <input type="checkbox"/> JOIAS <input type="checkbox"/> GRAMPOS <input type="checkbox"/> OUTROS: <u> </u>	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA <input type="checkbox"/>	
ALERGIA CONHECIDA: <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>		
TIPO DE VIDA: <u> </u>	TABAGISTA: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> TEMPO: <u> </u>	ETILISTA: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> TEMPO: <u> </u>
PASSADO CIRÚRGICO: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>		
DOENÇAS ATUAIS: <input checked="" type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> ICC <input type="checkbox"/> IAM <input type="checkbox"/> AVC <input checked="" type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> NEO <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> IRC <input type="checkbox"/> ITU <input type="checkbox"/> NÃO		
EM USO DE MEDICAMENTOS: <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM QUAL(S): <u> </u>		

REGISTRO DE ENFERMAGEM (ESTADO CLÍNICO DO PACIENTE)



HORÁRIO:
 Paciente admitido Centro Cirúrgico, consciente, orientado, verbalização monitorizada PA 133x72, FC 72, SpO₂ 98 segue as cuidados da enfermagem

Marcel Santos Costa de Araújo
 COREN-SE 454851 - TE

ASSINATURA

PERIOPERATÓRIO (ADMISSÃO NA SALA OPERATÓRIA - S.O.)

EQUIPE CIRÚRGICA

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

1125

QUIRÃO: DR. Alex F. Moreira
 INSTRUMENTADOR: Marcelo
 ANESTESIOLOGISTA: DR. Ricardo
 CIRCULANTE: Jaqueline

PROPOSTO:

HORÁRIO: INÍCIO 11:10

TÉRMINO:

MONITORIZAÇÃO

☒ ECG ☒ POXIMETRIA ☒ PANI ☐ PRESSÃO INVASIVA

TÉCNICAS ANESTÉSICAS

☐ GERAL VENCISA ☐ GERAL INTRAVENOSA
☐ GERAL COMBINADA ☐ PERIDURAL COM CATETER
☐ PERIDURAL SEM CATETER

☐ RAQUIANESTESIA ☐ SEDAÇÃO
☐ BLOQUEIO ☐ LOCAL

POSIÇÃO CIRÚRGICA ☐ DORSAL ☐ VENTRAL
☐ GINECOLÓGICA ☐ LATERAL D ☐ LATERAL E
☐ OUTRAS

LOCAL PARA PLACA DISPERSIVA:

INCISÃO CIRÚRGICA - LOCAL:

CURATIVO - TIPO E LOCAL:

SERVIÇOS DE APOIO

HEMOTRANSFUSÃO COM SO ☐ SIM ☐ NÃO
☐ 1ª INFUSÃO VOLUME: HORA:
☐ 2ª INFUSÃO VOLUME: HORA:
☐ 3ª INFUSÃO VOLUME: HORA:

ANATOMOPATOLÓGICO ☐ SIM ☐ NÃO

DESAFIRMAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO

OUTROS:



CIRURGIA

NOME COMPLETO:

Vladimir Voldomiro Souto

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/69

LEITO:

REGISTRO:

1186 2011

RASTREABILIDADE DE INTEGRADORES QUÍMICOS

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO:

CIRURGIÃO:

Dr. Alex Frenco

ENFERMEIRO:

Dr. L. S. O.

DEBILITADISTA:

Dr. Paulo

ACOLHIMENTO DE SAÍDA:

Dr. NO

ESTAGIARIA:

Viviane

DATA DE ENTREGA:

15/05/2011

DATA DE RECEBIMENTO:

06

GRAMPEAR INTEGRADORES QUÍMICOS NOS ESPAÇOS ABAIXO

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças: 150

Nº do Lote: 150

Esterilização: Validade:

Método de esterilização:

Autoclave:

Profissional: COREN:

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças: 120

Nº do Lote: 120

Esterilização: Validade:

Método de esterilização:

Autoclave:

Profissional: COREN:

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças: 368es

Nº do Lote: 14520

Esterilização: 17.5.20

Método de esterilização: 300e

Autoclave:

Profissional: J. Pereira COREN: 124530

CIRURGIA Material:

Quant. de Peças: 120

Nº do Lote: 120

Esterilização: Validade:

Método de esterilização:

Autoclave:

Profissional: COREN:





COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL (OPME)

NOME COMPLETO: <u>Leonardo Monteiro de Carvalho Santos</u>		
DATA DE NASCIMENTO: <u>02/05/1969</u>	LEITO: <u></u>	REGISTRO: <u>1186204</u>

DIAGNÓSTICO: <u>F-127 Chancas</u>	CONVÊNIO: <u>SUS</u>
PROCEDIMENTO REALIZADO: <u>Fortificação de fratura</u>	DATA DA UTILIZAÇÃO: <u>15/05/20</u>
IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO	
NOME: <u>Dr. Alex Franco</u>	CRM: <u></u>

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE UTILIZADA	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CAIXA CIRÚRGICA	Nº LOTE
	01	Placa 3,5 Sulabon 3,5	Nº 35	
	06	Parafusos Corticais 3,5		

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
NOME: <u>Glodon</u>	CNPJ: <u></u>
CARIMBO / ASSINATURA: <u>Leonardo Monteiro de Carvalho</u> Médico CRA 0005633	
CONTROLE DA CENTRAL DE OPME	
DATA DE RECEBIMENTO: <u>1 / 1</u>	
1ª VIA - RESPONSÁVEL	2ª VIA - CENTRAL DE OPME
3ª VIA - CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PRONTUÁRIO 11.86.204
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE HOMERIL VALERIANO SILVA				DATA DO NASCIMENTO 20/10/1969
NOME DA MÃE				SEXO: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
ENDEREÇO COMPLETO				MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
DATA DE INTERNAÇÃO	HORA DE INTERNAÇÃO Hs. Min.	CARÁTER <input type="checkbox"/> URG <input type="checkbox"/> ELETIVA	TIPO	NÚMERO DO LEITO
		ENFERM.		CPF MÉDICO SOLICITANTE

TIPO DE SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	<input type="checkbox"/> 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	<input type="checkbox"/> 7 - DIÁLISE
<input type="checkbox"/> 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	<input type="checkbox"/> 5 - HEMODINÂMICA	<input type="checkbox"/> 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
<input type="checkbox"/> 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL	<input type="checkbox"/> 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	
<input type="checkbox"/> 9 - HEMODERIVADOS	<input type="checkbox"/> 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1
<input type="checkbox"/> 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	<input type="checkbox"/> 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 2
<input type="checkbox"/> 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	<input type="checkbox"/> 14 - OUTROS	PROCEDIMENTO 3
<input type="checkbox"/> 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> 16 - DIÁRIA DE UTI I	PROCEDIMENTO 4
<input type="checkbox"/> 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO		
<input type="checkbox"/> 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5		
<input type="checkbox"/> 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5		
<input type="checkbox"/> 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE		
<input type="checkbox"/> 21 - NOVA AIH	<input type="checkbox"/> 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	<input type="checkbox"/> 25 - REABILITAÇÃO
<input type="checkbox"/> 22 - PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/> 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

01 placa de fratura 3-5-...
na região lateral 3-5-...

EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO

☐ SIM ☐ NÃO

DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO

MÉDICO SUPERVISOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

MOTIVO DA REJEIÇÃO

MÉDICO AUTORIZADOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

CPF / MÉDICO AUTORIZADOR

MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA
(ASSINATURA / CARIMBO)



HOSPITAL
CIRURGIA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOVA COMP. ETC:

Manal Valdemar

DATA DE NASCIMENTO:

LEITO:

REGISTRO:

DATA DA CIRURGIA: *15.05.20*

SALA OPERATÓRIA:

06

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

PLANO PROPOSTO

PLANO REALIZADO

ANESTÉSICO PÓS-OPERATÓRIO

ANESTÉSICO

ANESTÉSICO

ANESTÉSICO

TIPO DA ANESTESIA:

INÍCIO DA CIRURGIA:

TERMINO DA CIRURGIA:

TERMINO DA ANESTESIA:

EQUIPAMENTOS

AMPLIFICADOR CIRÚRGICO: ☐

INTENSIFICADOR DE IMAGENS: ☐

BISTURI ELÉTRICO: ☐

TRABALHO ANESTÉSICO: ☐

SISTEMA DE ENDOSCOPIA: ☐

ULTRASSOM: ☐

PRODUTOS ESPECIAIS UTILIZADOS

placa de neurologia

realizada

PROCEDIMENTOS REALIZADOS E VIAS DE ACESSO:

acessória à dorcência

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE: posição, uso de coxim, via de acesso, técnica realizada, descrição das lesões e dos órgãos examinados, exames radiológicos.
2. PROCEDIMENTOS: descrição de procedimentos cirúrgicos para histopatologia, biópsias, secreções colônicas para estudos laboratoriais, lavagens, tipo de suturas, tipo de drenagem.

- 1 - acesso dorsal
- 2 - acesso + acesso
- 3 - acesso sobre a dorcência
- 4 - placa de neurologia após dorcência
- 5 - sutura por ponto
- 6 - curativo

HOSPITAL CIRURGIA
FICHA DE ANESTESIA

NOME COMPLETO: Manoel Valdomiro Santos
DATA DE NASCIMENTO: 20/8/69 LEITO: 1186204 REGISTRO: 1186204

DATA DA CIRURGIA: 15/05/2020
SALA OPERATÓRIA: 6 CONVÊNIO: SUS
PACIENTE: 55 CCIR: 1814 ANESTESIOLOGISTA: Pedro Henrique
PRÉ-OPERATÓRIO: 1814 2º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura de clavícula D
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: o mesmo
CIRURGIA PROPOSTA: Intervenção cirúrgica fratura de clavícula D
CIRURGIA REALIZADA: a proposta CÓDIGO CIRÚRGICO:
PRÉ-MEDICAÇÃO: FIM HORA: RESULTADO ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6
INÍCIO DA ANESTESIA: 11:10 INÍCIO DA OPERAÇÃO: 11:25 FIM DA ANESTESIA: 13:00 RISCO OPERATÓRIO: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ESTADO FÍSICO: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

MONITOR ECG	OXÍMETRO PULSO	CAPNÓGRAFO	PAM NÃO INVASIVA	VENTILADOR
<u>99/60</u>	<u>99/60</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>100</u>	<u>100</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>110</u>	<u>110</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>120</u>	<u>120</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>130</u>	<u>130</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>140</u>	<u>140</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>150</u>	<u>150</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>160</u>	<u>160</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>170</u>	<u>170</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>180</u>	<u>180</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>190</u>	<u>190</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>200</u>	<u>200</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>210</u>	<u>210</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>220</u>	<u>220</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>230</u>	<u>230</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>240</u>	<u>240</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>250</u>	<u>250</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>260</u>	<u>260</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>270</u>	<u>270</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>280</u>	<u>280</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>290</u>	<u>290</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>300</u>	<u>300</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>310</u>	<u>310</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>320</u>	<u>320</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>330</u>	<u>330</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>340</u>	<u>340</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>350</u>	<u>350</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>360</u>	<u>360</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>370</u>	<u>370</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>380</u>	<u>380</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>390</u>	<u>390</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>400</u>	<u>400</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>410</u>	<u>410</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>420</u>	<u>420</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>430</u>	<u>430</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>440</u>	<u>440</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>450</u>	<u>450</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>460</u>	<u>460</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>470</u>	<u>470</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>480</u>	<u>480</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>490</u>	<u>490</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>
<u>500</u>	<u>500</u>	<u></u>	<u></u>	<u></u>

DRUGAS: Midazolam 5mg
Propofol 2mg
Epinephrine 10x
Adrenaline 20
Antibiotic 8mg

AGENTES ANESTÉSICOS: Plano de anestesia intravenosa com
TÉCNICA: Amplex 30ml Lidocaine 1.5% + bupivacaine 0.125% (VVC)
PUNÇÃO: POSIÇÃO: LOCAL DA PUNÇÃO: LÍQUIDO RETIRADO:
TÉCNICA: POSIÇÃO APÓS: POSIÇÃO OPERATÓRIA: RESULTADO B.R.M.:
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO: DURAÇÃO DA ANESTESIA: CONSCIÊNCIA:
PÓS-OPERATÓRIO: ☐ UTI ☐ SRPA DESTINO DA SRPA: ☐ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR CONDIÇÕES:
OBSERVAÇÕES: Plano de anestesia intravenosa com 5mg bupivacaine 2% VVC

Pedro Henrique Lima Alves
Anestesiologista
CRM - SP 30841
PH
ANESTESISTA

ARACAJU, 15 de 05 de 20



FICHA DE EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

NOME COMPLETO: Manoel Valdomiro Santos		
DATA DE NASCIMENTO: 20.08.1969	LEITO: D24	REGISTRO: 1486204

SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	IDADE: 50	DATA DE ADMISSÃO: 13/05/2020	CONVÊNIO: SUS
---	------------------	-------------------------------------	----------------------

DIAGNÓSTICOS: Fratura de clavicula

DATA: 14/05/2020	TURNOS DE ATENDIMENTO: <input type="checkbox"/> MANHÃ <input type="checkbox"/> TARDE <input type="checkbox"/> NOITE
-------------------------	---

AP: MVD em AATx S/RA	FC: 88	FR:	PA:	T:
-----------------------------	---------------	-----	-----	----

RA: VE/AA	RASS:	IMS: 10	MRC:	NC: consciente
------------------	-------	----------------	------	-----------------------

DIAGNÓSTICO: —	SEDAÇÃO: —	DVA: —	SpO2: 98%
-----------------------	-------------------	---------------	------------------

VENTILAÇÃO MECÂNICA:	DIAS DE VM:	MODO:	FiO2:	CUFF:
----------------------	-------------	-------	-------	-------

PARAMETROS:

MONITORIZAÇÃO VENTILATÓRIA:	Cest:	Cdín:	Res:	IRRS:	PaO2/FiO2:
	Pinsp:	CV:	P.OI:	TRE:	TESTE DE CUFF:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE:	<input type="checkbox"/> NÍVEL 1	<input type="checkbox"/> NÍVEL 2	<input type="checkbox"/> NÍVEL 3	<input type="checkbox"/> NÍVEL 4
-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

RE-AVALIAÇÃO: 16h 20 min - Paciente orientado, eupneico, sem sinais de desconforto respiratório. Sem queixas no momento. Edema em membros inferiores.
--

CONDUÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> FISIOTERAPIA MOTORA <input checked="" type="checkbox"/> FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESEMPENHO: <input type="checkbox"/> SIMPLES <input type="checkbox"/> DIFÍCIL <input type="checkbox"/> PROLONGADO - HORAS: <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 - FALHO PORQUE?

<input type="checkbox"/> RPP	<input type="checkbox"/> MUDANÇA DE DECÚBITO	<input type="checkbox"/> TRE	<input type="checkbox"/> TMR	TIPO DE VNI:	TEMPO:
------------------------------	--	------------------------------	------------------------------	--------------	--------

<input type="checkbox"/> TEF	<input checked="" type="checkbox"/> POSICIONAMENTO	<input type="checkbox"/> AJUSTES NA VM	<input type="checkbox"/> INTUBAÇÃO	<input type="checkbox"/> EXTUBAÇÃO	OUTRAS:
------------------------------	--	--	------------------------------------	------------------------------------	---------

<input type="checkbox"/> CPAP	<input checked="" type="checkbox"/> EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS	<input checked="" type="checkbox"/> MONITORIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> RCP	
-------------------------------	--	---	-------------------------------------	------------------------------	--

SECREÇÃO:	<input type="checkbox"/> PEQUENA	<input type="checkbox"/> MÉDIO	<input type="checkbox"/> GRANDE	<input type="checkbox"/> FLUIDA	<input type="checkbox"/> ESPESA	COR:
-----------	----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	------

CINESIOTERAPIA:	<input type="checkbox"/> PASSIVA	<input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	<input type="checkbox"/> ATIVA ASSISTIDA	<input type="checkbox"/> RESISTIVA
-----------------	----------------------------------	---	--	------------------------------------

SED-STAÇÃO NO LEITO	<input checked="" type="checkbox"/> S/C/ MMII PND	<input type="checkbox"/> SP	<input checked="" type="checkbox"/> DORT	<input type="checkbox"/> S/L	<input checked="" type="checkbox"/> ME	<input checked="" type="checkbox"/> BEA
---------------------	---	-----------------------------	--	------------------------------	--	---

NOTA TERAPÊUTICA: Prevenir complicações motoras e respiratórias.	Dr. Manoel Santos FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL
---	--

EXAME	HORA	RESULTADOS
-------	------	------------

GAZOMETRIA	pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:	OBS:
------------	-----	-------	-------	-------	-----	------

GAZOMETRIA	pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:	OBS:
------------	-----	-------	-------	-------	-----	------

OUTROS:

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUÇÃO: <input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA MOTORA <input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL
---	----------------------------

ASSINATURA:

ACESSÓRIOS

ACESSO VENOSO:	<input type="checkbox"/> CENTRAL	<input checked="" type="checkbox"/> PERIFÉRICO	<input type="checkbox"/> PIC	<input type="checkbox"/> PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA
DRUGS: PLEURAL D	<input type="checkbox"/> PLEURAL E	<input type="checkbox"/> MEDIASTINAL	<input type="checkbox"/> OSCILANTE	<input type="checkbox"/> BORBULHANTE
HCTA:	DÉBITO:			
EXAMES COMPLEMENTARES				
GASOMETRIA	PH:	PAO ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :
LABORATORIAIS				
ECMOGRAFIA				
RAIO X:				
CONDUTA INICIAL				
<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> TEP PASSIVA	<input checked="" type="checkbox"/> TEP ATIVA	O ₂ :	<input checked="" type="checkbox"/> CINESIOTERAPIA:
<input type="checkbox"/> Ajuste da VM	<input type="checkbox"/> AJUSTE DA VM	<input type="checkbox"/> DESMAME	<input type="checkbox"/> EXTUBAÇÃO	<input type="checkbox"/> VNI
		<input checked="" type="checkbox"/> POSICIONAMENTO		

PROPOSTA DE ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA:

Prevenir complicações motoras e respiratórias.

Dr. Luciana Cordeiro Santos
[Assinatura]
 FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL

RESUMO DA ALTA	DATA: ____/____/____	HORA:
VEICULO DESTINO:	TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO HOSPITAL:	
TEMPO DE VMI:	TEMPO DE TOT:	TEMPO DE TQT:
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA		
FISIOTERAPIA DE ENFERMAGEM:		
TVS:	OBS:	FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL



HOSPITAL
CIRURGIA

FICHA DE AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA

NOME COMPLETO:

Manoel Baldomiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20.08.1969

LEITO:

024

REGISTRO:

1180204

13.08.2020

SEXO: ☒ MASCULINO ☐ FEMININO

PROCEDÊNCIA:

50

DIAGNÓSTICOS E COMORBIDADES: Fratura de clavícula

Limitação funcional traduzido por alteração de carga elástica de parede torácica secundário à luxação de um braço sem impacto nas oxigenações.

Limitação funcional traduzido por redução da mobilidade secundário ao quadro clínico atual sem impacto na marcha.

FC: 88

FR:

PA:

SPO₂: 98%

T:

☒ REGULAR

☐ GRAVE

☐ GRAVÍSSIMO

GLASGOW:

☒ ACORDADO

☐ SONOLENTE

☐ TORPOROSO

☐ COMATOSO

DIAGNÓSTICO

RASS:

DROGAS:

EXAME MUSCULAR E OSTEOARTICULAR: (Tônus, Trofismo, Reflexos e ADM):

- M.S.D. imobilizado, demais membros ADM's normais.

SISTEMA RESPIRATÓRIO / CARDIOVASCULAR:

SUPOORTE VENTILATÓRIO

☒ ESPONTÂNEO

☐ VNI / MÁSCARA:

☐ VM / VIA:

DIAS DE VM:

VENTILADOR

☒ NÃO

☐ CATETER DE O₂

l/min

MÁSCARA DE VENTURI:

95

TIPO DE VENTILADOR:

☐ BIPNÁ

☐ TIRAGENS SUPRACLAVICULARES

☐ TIRAGENS INTERCOSTAIS

☐ TIRAGENS

TIPO DE RESPIRAÇÃO:

☐ BRADIPNEICO

☐ USO DE MUSCULATURA ACESSÓRIA

☐ RESP. PARADOXAL

☐ ESTRIDOR

TIPO DE PERFUSÃO:

☐ CIANOSE CENTRAL

☒ EUPNEICO

☒ SEM DESCONFORTO

TIPO DE RESPIRAÇÃO DE VAS:

☒ NÃO

☐ SIM:

TIPO DE VENTILADOR:

☐ COSTAL

☐ DIAFRAGMÁTICO

☒ MISTO

☐ PARADOXAL

☐ SUPERFICIAL

TIPO DE VENTILADOR:

☒ REGULAR

☐ IRREGULAR:

TIPO DE RESPIRAÇÃO:

☒ NÃO

☐ PRODUTIVA

☐ NÃO PRODUTIVA

☐ EFICAZ

☐ INEFICAZ

TIPO DE EXPECTORAÇÃO:

SECREÇÃO ☐ NÃO ☐ SIM

☐ PEQUENA

☐ MÉDIO

☐ GRANDE

TIPO DE RESPIRAÇÃO:

☐ HÁLINA

☐ MUCÓIDE

☐ MUCOPURULENTO

☐ PURULENTO

☐ SANGUINOLENTO

TIPO DE RESPIRAÇÃO:

☐ INCOLOR

☐ AMARELADA

☐ ESVERDEADA

☐ MARROM

☐ ROSADA

MVE em AWTx 2 / RA

AC:

0

MS: 10

OBS:

C - EXAME FÍSICO

FOCO NEUROLÓGICO:

Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Méticas ☐ MidríaticasResposta Motora: ☒ Normal ☐ Paresia ☐ Plegia Localização: _____Reação Pupilar: Reativa ☒ OE ☒ OD Não Reativa ☐ OE ☐ ODSensibilidade: ☒ Normal ☐ Parestesia ☐ Anestesia Localização: _____

FOCO CARDIOVASCULAR: Ausculta:

Pulso: ☒ Ritmico ☐ Arritmico ☐ Cheio ☐ FiliformePele: ☐ Corada ☒ Hipocorada ☐ CianóticaEdema: ☒ Ausente ☒ Presente

FOCO RESPIRATÓRIO: Ausculta:

☒ Ar ambiente ☐ Múscos ☐ Cateter nasal ☐ Tubo endotraqueal ☐ Traqueostomia☒ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Ortopneico ☐ Dispneico

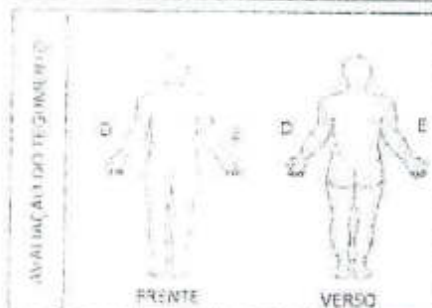
FOCO GASTROINTESTINAL:

Aspecto: ☒ Plano ☐ Glabro ☐ Flácido ☐ Distendido ☐ Dor à palpação ☐ IndolorRuídos: ☒ Presentes ☐ Ausentes ☐ Diminuídos ☐ Aumentados

ELIMINAÇÕES:

Suares: ☒ Normal ☐ Disúria ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ AnúriaUrina: ☒ Amarelo claro ☐ Concentrada ☐ Colúria ☐ Hematúria ☐ Piúria ☐ FétidaDefecação: ☒ Presente ☐ Ausente (dias ____)Fezes: ☒ Normal ☐ Endurecida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Melena ☐ Hematoquezia

APARELHO LOCOMOTOR:

Dor articular/muscular: ☐ Ausente ☒ Presente Local: MSDAlteração Trófica: ☒ Ausente ☐ Presente Local: _____SEGURANÇA FÍSICA: Necessidade de contenção no leito: ☐ Sim ☒ NãoIsolamento: ☐ Sim ☒ NãoNECESSIDADES PSICOSSOCIAIS: Necessita de acompanhante: ☐ Sim ☒ Não☒ Ansiedade ☐ Medo ☐ Solicitante ☐ OutrosNECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS: Praticante: ☐ Sim ☒ NãoNecessidade de auxílio espiritual: ☐ Sim ☒ Não

Lesão Por Pressão

Local	Est.	Característica	Tratamento
NA		NA	NA

D - CONDUTA DE ENFERMAGEM:

Samara Monteiro Costa
COREN-SP 040668-ENF

HOSPITAL CIRURGIA
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

NOME COMPLETO:

Manoel Valdomiro Santos

DATA DE NASCIMENTO:

20/08/1969

LEITO:

1524

REGISTRO:

1186204

SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino

DATA DE ADMISSÃO: 13/05/2020

DATA: 14/05/2020

HORA: __: __ h

A - INDICADORES DE GRAVIDADE

VIA AÉREA: ☒ Normal ☐ Tubo endotraqueal ☐ Cânula Traqueal

VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Ventilação mecânica ☐ Aporte de Oxigênio

FC: __ bpm

FR: __ irpm

PANI: __ mmHg

Temperatura: __ °C

Sat. de O2: __ %

PAM: __ mmHg

PVC: __ mmHg

Escala de Morse

HISTÓRICO DE QUEDAS

MARCHA

1	0	Normal / Sem deambulação / Acamado ou Cadeira de Rodas	0
2	15	Fraca	10
3	20	Comprometida ou Cambaleante	20
4	0	AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	
5	20	Nenhum, Acamado ou Auxiliado por Profissional da Saúde	0
6	0	Muleta, Bengala ou Andador	15
7	0	Mobilário ou Parede	30
8	15	ESTADO MENTAL	
9		Orientado ou Capaz quanto à sua capacidade / limitação	0
10		Superestima capacidade ou Esquece limitações	15

PONTOS: 35

Escala de Coma de Glasgow: [MRO: + MRV: + MRM:] =

Escala de Dor (0-10):

Escala de CAM-ICU (DELÍRIUM):

Escala de Braden

PERCEPÇÃO SENSORIAL

NUTRIÇÃO

Completamente limitada	1	Muito pobre	1
Muito limitada	2	Inadequada	2
Levemente limitada	3	Adequada	3
Nenhuma alteração	4	Excelente	4
MOBILIDADE		ATIVIDADE	
Completamente imobilizado	1	Acamado	1
Muito limitado	2	Restrito à cadeira	2
Levemente limitado	3	Caminha ocasionalmente	3
Nenhuma limitação	4	Caminha frequentemente	4
UMIDADE		FRICÇÃO E CISCALHAMENTO	
Constantemente úmida	1	Problema	1
Frequentemente úmida	2	Problema Potencial	2
Ocasionalmente úmida	3	Nenhum problema aparente	3
Raramente úmida	4		
PONTOS: 20			

Escala de Agitação e Sedação de Richmond - RASS

Completivo	Tranquilamente cooperativo, violento, levando a perigo imediato da equipe de saúde	+4	Torporoso	Não completamente alerta, mas mantém olhos abertos e contato ocular ao estímulo verbal por > 10seg	-1
Alto Agitado	Agressivo, perigo para tubos e cateteres	+3	Sedado leve	Acorda rapidamente, e mantém contato ocular ao estímulo verbal por < 10seg	-2
Agitado	Movimentos não intencionais frequentes, briga com o examinador (se estiver em ventilação mecânica)	+2	Sedado moderado	Movimento ou abertura dos olhos, mas sem contato ocular com o examinador	-3
Inquieto	Ansiado, inquieto, mas não agressivo	+1	Sedado profundamente	Sem resposta ao estímulo verbal, mas tem movimentos ou abertura ocular ao estímulo tátil / físico	-4
Moroso e calmo		0	Coma	Sem resposta aos estímulos verbais ou exame físico	-5

E - DISPOSITIVOS INVASIVOS

Tubo Orotraqueal	Catéter Venoso Periférico:	Sonda <input type="checkbox"/> Gástrica / <input type="checkbox"/> Enteral	Drêno:
Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: 13/05/20	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__
Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__
Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: 17/05/20	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__
Catéter Venoso Central:	Sonda Vesical de Demora	Outros:	
Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__
Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__
Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__



urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

Fwd: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA

1 mensagem

Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>
Para: urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

13 de maio de 2020 14:48

----- Forwarded message -----

De: CRL CRE <crl.complexoderegulacao1@gmail.com>

Date: qua., 13 de mai. de 2020 às 14:46

Subject: Re: MANOEL VALDOMIRO SANTOS URGENCIA ORTOPEDICA


To: Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br>

Encaminhamos Código Autorizativo para uso do leito D24 da ala D do HC pelo paciente MANOEL VALDOMIRO SANTOS: RL1305HCAD24PB4

O CÓDIGO TEM VALIDADE A PARTIR DESTA DATA

ATT DR PAULO BRITTO

Em qua, 13 de mai de 2020 14:19, Núcleo internoderegulacao <nucleointernoderegulacao@fbhc.org.br> escreveu:
Solicito liberação do leito D24 da ala D para paciente que encontra-se na urgência ortopédica.

 Livre de vírus. www.avg.com.



GOVERNO DE SERGIPE

SISTEMA INTERFEDERATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU

COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS

DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM ENFERMARIA-DUSV E

NOME: MANOEL VALDOMIRO SANTOS DATA DE ADMISSÃO: 13/05/2020
NOME MÃE: ANA MARIA DE MELO DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1969
ENDEREÇO: RUA CARLOS ALBERTO DE FREITAS N.69 SAO CONRADO
CNS: 702407500092129
NATURALIDADE: PACATUBA/SE MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: ARACAJU/SE
TELEFONE PARA CONTATO: 988551797 REGIÃO DE SAÚDE: SERGIPE

UNIDADE PRODUTIVA: PRONTO SOCORRO ÁREA AZUL () ÁREA VERDE ()
URGENCIA ORTOPEDICA

QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:

Fratura de Coluna C
HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:
Paciente com fratura de Coluna C
que ocorreu de moto na I - 24/5

ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:

DM

RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGENS (ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)

Fratura de Coluna C

RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)

RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS

Fratura de Coluna C

Dr. Eduardo Barbosa Nunes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 4887 / CRM-SE 5301

PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

PRESSÃO ARTERIAL	SATURÇÃO DE O ₂	FREQUÊNCIA CARDÍACA	FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	GLUCEMIA	UREIA	CREATININA
HEMOGLOBINA	LEUCÓCITOS	POTÁSSIO	USO DE O ₂ : SIM () NÃO ()	SECRETIVO: SIM () NÃO ()	INTUBADO: SIM () NÃO ()	COLAR CERVICAL: SIM () NÃO ()

INFORMAÇÕES CLÍNICAS ADICIONAIS							
DOENÇA CRÔNICA AVANÇADA: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SIM/NÃO	ALIMENTAÇÃO ORAL: SNE / NPE () GTT ()	ISOLAMENTO: SIM () RESPI () CONTATO () NÃO ()	INSUF. RENAL: SIM/NÃO	ANTIBIÓTICOS DE USO (Dx)	DIAS	ESCALA DE COMA DE GLASGOW: AO/MRV/MMM
MOTILIDADE							
DEAMBULA:	CABEIRANTE	ACAMADO	OUTROS				
HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S) <i>Fratura de clavícula D</i>							
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO <i>Tratamento cirúrgico</i>							
É VEDADO AO MÉDICO							
Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.				Art. 41. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.			
Médico Solicitante: <i>Dr. Eduardo Barbosa Nunes</i> <i>Ortopedia / Traumatologia</i> <i>CRM 55.530</i>				NIR			
Data: <i>13/05/20</i>	Assinatura:			Data:	Hora:		
Hora: <i>13:53</i>	Carimbo:			Responsável:			
CRL (RECEBIMENTO)							
Data:	Assinatura:			Data:	Hora:		
Hora:	Carimbo:			Responsável:			
CRL (Autorização)							
Data:				Hora:			
NIR:							
Código:							
Assinatura:							
ATENÇÃO							
A primeira solicitação deverá ser enviada à Central de Regulação de Leitos através do DUSV Enfermaria devidamente preenchido no máximo 03 horas a partir da data e hora da solicitação.							
As atualizações dar-se-ão a cada 24 horas a partir da primeira solicitação e deverão ser registradas em Formulário de informações complementares e enviadas à Central e Regulação de Leitos, cumprindo o mesmo prazo definido no item anterior.							
Este DUSV UTI terá validade máxima de 03 dias a partir da data da primeira solicitação.							



RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidez permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro *Boletim de Ocorrência Nº 135138*

Nome do paciente: *Mateus da Conceição Santos*

Data de nascimento: *20/08/1969*

Data do início do tratamento / Acidente *06/05/2020*

1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Prejuízo funcional de coluna lombar, dor lombar, contusão lombar, lesão muscular, lesão do ligamento para o Hérnia de disco L4/L5, dor radicular de L4/L5. O Hérnia de disco L4/L5, dor radicular de L4/L5. Foi realizado tratamento com fisioterapia e medicação analgésica, com o Hérnia de disco.

2 - Data / Tratamento Realizado:

13/05/2020, 16/05/2020.

Prejuízo sob esforço de levantamento, dor lombar, dor radicular de L4/L5. O Hérnia de disco, dor radicular de L4/L5. Foi realizado tratamento com fisioterapia e medicação analgésica, com o Hérnia de disco.

3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

06/05/2020

Realizada em Clínica IIII Fato de (Hérnia de disco)

10/08/2020

Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

06/05/2020. 1^o ATLASMAN HORTON NASH BV2
2^o ATLASMAN HORTON N. CURRY

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

- Prețurile din România pentru cele mai de calitate și pentru cele mai scumpe de msd.
- Prețurile din România pentru cele mai scumpe de calitate și pentru cele mai scumpe de msd.
- Prețurile din România pentru cele mai scumpe de calitate și pentru cele mai scumpe de msd.
- Prețurile din România pentru cele mai scumpe de calitate și pentru cele mai scumpe de msd.

6 - Alta definitiva do tratamento: / 08/2020 .

7 - Data do Exame do Paciente / 10/08/2020

8 - Segue Exame Anexo

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Físico / Exames Complementares:

Nome do Médico Renato Teixeira		Nº do CRM 1450	Fone: (079) 3211-5368
Endereço Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas	Número 598	Cidade Aracaju	Estado Sergipe

Atenção: As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

finitiva

10/08/2024

Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Assinatura e Carimbo

NOME : MANOEL VALDOMIRO SANTOS

SOLICITANTE: -

CONVÊNIO : TABELA ESPECIAL

IDADE : 50 ANOS

DATA : 10/07/20

REGISTRO : 72480

DIGITADOR: Paula Anunciação

LAUDO RADIOLOGICO

CLAVICULA D:

Controle ortopédico de fratura e osteossíntese na clavícula.

Dr. Osmário Silva Dantas
Radiologista/Ultrasonografista
CRM/SE 299



Dr. Osmário Souza Dantas
Radiologista/Ultrasonografista
CRM/SE 3212

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome

MANOEL VALDOMIRO SANTOS

DOC IDENTIDADE (CPF/EMPREGADOR)

1021515

889

SE

CPF

509.889.135-34

DATA NASCIMENTO

20/08/1969

PROFIÇÃO

MANOEL ERMILDES DOS
SANTOS

ANA MARIA DE MELO

PERMISSÃO

000000000000000000000000

ACC

000000000000000000000000

CAT HAB

AB

Nº REGISTRO

06184596178

VALIDADE

19/08/2024

PRESTATAÇÃO

24/09/2014

OBSERVAÇÕES

SEM OBSERVAÇÃO

Manoel Valdomiro Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

ARACAJÓ, SE

DATA DE EMISSÃO

23/08/2019

Ademar Melo Silva

Ademar Melo Silva
DELEGADO PRESIDENTE

ASSINATURA DO EMISSOR

47026528285
RE022689443

SERGIPE

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

1919144417

PROIBIDO PLASTIFICAR

1919144417

**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: 3200290523

Nome do(a) Examinado(a): MANOEL VALDOMIRO SANTOS

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Carlos Alberto de Freitas, 69, , Aracaju/SE

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: SSP SE / 1021515

Data e local do acidente: 06/05/2020 - Aracaju/SE

Data e local do exame: 25/08/2020 - Aracaju/SE

Coordenadas Geográficas: latitude: -10.91153 , longitude: -37.0702

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA DO 1/3 MÉDIO DA CLAVÍCULA A DIREITA.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

PERICIAO VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, FOI ADMITIDO NO HOSPITAL EM 06/05/2020 E RECEBEU ALTA NO MESMO DIA, FOI REALIZADO NOVO INTERNAMENTO EM 15/05/2020 PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO SAINDO DE ALTA NO DIA 16/05/2020. O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA DE CLAVÍCULA COM 01 PLACA E 06 PARAFUSOS, EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Ao exame físico do ombro direito apresenta flexão aos 30°, extensão aos 10°, abdução aos 40°, adução aos 10°, rotação medial aos 20°, rotação lateral aos 20°, presença de atrofia no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sem amputação. Apresenta na região observada sensibilidade anormal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no ombro direito.

IV. Nexa de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)

Sim

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente

DÉFICIT FUNCIONAL SEVERO DO OMBRO 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 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" (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, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Ombro Direito - Intenso - 75%

VIII. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal:

AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO MEMBRO SUPERIOR DIREITO COM FORÇA MUSCULAR DO BRAÇO DIMINUÍDA (+++/+5), EM VIRTUDE DA DOR, CICATRIZ CIRÚRGICA NA PROJEÇÃO DA CLAVÍCULA, CALO ÓSSEO DE MODERADO VOLUME EM 1/2 DA CLAVÍCULA, DOR, EDEMA, CREPITAÇÃO E BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO OMBRO, ATROFIA DO DELTOIDE, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ADUÇÃO, ABDUÇÃO, ROTAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO OMBRO (OMBRO CONGELADO).



Nome: Manoel Cláudio Nascimento Júnior
CRM: 1027 SERGIPE

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: 509.889.135-34 4 - Nome completo da vítima: Manoel Baldomiro 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: Manoel Valdomiro Santos 6 - CPF: 509.889.135-34
7 - Profissão: Sem profissão 8 - Endereço: Rua Carlos Alberto de Furtos F 9 - Número: 69 10 - Complemento:
11 - Bairro: São Leonardo 12 - Cidade: Anacapi 13 - Estado: SE 14 - CEP: 49042-680
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD): (79) 998885963

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)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 3546 7 CONTA: 8005 5
(Informar o dígito se existir) (Informar 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, 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 teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (nascitosa)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora 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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Anacapi, 13/08/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL

SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00055640/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/08/2020 17:14:13 Data/Hora Fim: 04/08/2020 17:14:13

Origem: Polícia Judiciária Nº do Documento: 135138 Data: 27/07/2020

Delegado de Polícia: Nalile Bispo de Castro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: 1ª Delegacia Metropolitana

Data/Hora do Fato: 06/05/2020 12:20

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)

Bairro: Jardins

Logradouro: AVENIDA MINISTRO GERALDO BARRETO SOBRAL

Tipo do Local: Outro

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (ART. 303 DA LEI 9.503/1997 - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MANOEL VALDOMIRO SANTOS (VÍTIMA , COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 20/08/1969	Idade 51
Profissão: Sem Informação			
Estado Civil: Solteiro(a)		Naturalidade: Pacatuba - SE	
Nome da Mãe: ANA MARIA DE MELO		Nome do Pai: MANOEL ERONILDES DOS SANTOS	

Documento(s)

RG: 1021515

CPF: 509.889.135-34

Endereço

Município: Aracaju - SE

Logradouro: R Carlos A de Freitas

Bairro: Sao Conrado

Email: manoelvalm57@gmail.com

Telefone: (79) 9191-4028 (Celular)

Nº: 69

CEP: 49.042-680

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)
Nacionalidade: Brasileira

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

EU ESTAVA INDO PARA O TRABALHO, CONDUZINDO A MOTO HONDA CG 150 START, PLACA QKR 1561, CHASSI 9C2K1670FR5132040, RENAVAL 01047205529, DE PROPRIEDADE DE MANOEL VALDOMIRO SANTOS, QUANDO UM AUTOMÓVEL QUE NÃO CONSEGUIR IDENTIFICAR A PLACA, FEZ UMA CONVERSÃO A DIREITA CAUSANDO O ACIDENTE, COM A COLISÃO SOFRI GRAVES LESÕES SENDO ENCAMINHADO PARA PRIMEIRO ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DO AUGUSTO FRANCO, SOLICITO PROVIDÊNCIAS.



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL

SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00055640/2020

OBS.: ESTE REGISTRO DE OCORRÊNCIA TEM ORIGEM NO BOLETIM Nº 135138 DA DELEGACIA VIRTUAL(EM ANEXO), EM ATENDIMENTO À PORTARIA Nº 004/2020, TENDO EM VISTA PLANO DE AÇÃO DA POLÍCIA CIVIL PARA CONTENÇÃO DA PROPAGAÇÃO E CONTÁGIO DO CORONA VÍRUS.

ASSINATURAS

Mariana Amaral Carvalho
Responsável pelo Atendimento

MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Vítima, Comunicante

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



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

15/03/2021

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC do dia 13/05/2021 às 07:00h cancelada. Motivo: As partes expressam desinteresse na sessão de conciliação assim sendo, procedemos ao cancelamento da audiência designada, encaminhando os autos de retorno à Vara de Origem

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

15/03/2021

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

15/03/2021

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

16/03/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

29/03/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

1. Manifeste-se a parte autora, em 15 (quinze) dias, acerca da contestação, inclusive sobre 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
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Compulsando detidamente os autos, verifica-se que *as partes manifestaram o desinteresse pela audiência de conciliação.*

Determino o prosseguimento do feito com as seguintes diligências:

1. Manifeste-se a parte autora, em 15 (quinze) dias, acerca da contestação, inclusive sobre eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC).
2. Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC).
3. As partes devem informar, em 05 (cinco) dias, endereços eletrônicos e telefones, a fim de viabilizar a realização da audiência em ambientes virtuais, se esses atos processuais se fizerem necessários.

Aracaju/SE, 19 de março de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 29/03/2021, às 14:31:14, 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 **2021000630342-10**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

12/04/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

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

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 202140600011

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já qualificada, vem, por conduto de sua advogada subscritora, ante a presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 350 e 351 do Código de Processo Civil, apresentar sua manifestação à contestação.

01. Com relação ao argumento da falta do laudo do IML arguida pela Requerida, vemos que a Ré deseja a juntada de documento que a lei não estabelece sua obrigatoriedade, já que o artigo 5º da Lei 6.194/74 é bem claro quando diz que, o pagamento da indenização será feito, por simples prova do acidente e dos danos decorrentes, além disso, a falta do laudo do IML não foi empecilho para que a Requerida pagasse a indenização, ainda que a menor, vê-se assim que a Autor cumpriu todas as determinações legais, inclusive, o Requerente juntou laudo médico, emitido por profissional de saúde gabaritado e credenciado para isso, que atestou que os problemas de saúde do mesmo, conclui-se assim que as provas trazidas aos autos são suficientes para comprovar o acidente e as sequelas deixadas por ele.

“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.”

Grifamos

02. Bem como, a falta do laudo do IML não foi empecilho para que a Requerida fizesse o pagamento de parte da indenização ainda que a menor, sem levar em considerações a real gravidade das sequelas deixas pelo acidente de trânsito narrado, sofrido pelo Autor.

03. A Requerida alega de forma preliminar que foi promovido o pagamento de indenização ao Autor e portanto, houve a quitação, no entanto, é necessário esclarecer que, quando o Requerente promoveu a ação judicial em virtude da Requerida ter paralisado o seu processo administrativo alegando falta de documento, pagina 96 dos autos, em janeiro e 2021 o autor decidiu procurar o poder judiciário, no entanto, como vemos nos documentos anexados aos autos, em março de 2021 a Requerida deferiu e fez o pagamento de parte da indenização, porém, o valor pago foi a menor, sem levar em consideração as reais sequelas deixadas pelo acidente.

04. Sendo assim, uma vez que o valor pago pela Requerida foi bem menor que o devido, pode o Requerente busca receber a diferença do valor da indenização, sendo assim, o Autor tem pleno direito de requerer os valores que ainda não foram pagos, não havendo o que falar em ato jurídico perfeito, até porque o pagamento da indenização paga a menor, não foi um processo judicial, mais um processo administrativo e todo ato administrativo pode ser revisto pelo poder judiciário, portanto, não é cabível o argumento levantado pela Requerida.

05. O laudo médico anexado aos autos pelo Requerente, comprova que o acidente de trânsito sofrido pelo Autor deixou **sequelas e perda da debilidade física do membro superior direito**, e que essas perdas foram causadas pelo acidente de trânsito sofrido, é importante frisar que, o laudo anexado aos autos foi emitido por profissional gabaritado e especialista na área, assim, sua opinião pode e deve ser lavada em consideração, assim, entendemos que o laudo anexado a Exordial é fidedigno e não há nada que prejudique seu uso para resolver a lide, ainda assim, caso a Requerida entenda que há necessidade de nova prova pericial, que arque com esse ônus com determina o artigo 95 do CPC.

06. Em outro ponto a parte Ré faz alusão a Súmula 474 do STJ, no qual aduz que a indenização do seguro DPVAT deve ser paga de maneira proporcional ao grau de invalidez, nesse sentido, podemos ver na Inicial, que o Requerente também pediu que fosse observado os valores determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que inclusive também aborda sobre os valores a serem pagos quando de sequelas parciais.

07. O Laudo médico elaborado pela Requerida se comparado com demais documentos anexados com a Inicial, trás informações diversas e não fidedignas, uma vez que não mostrar os detalhes médicos exposto na documentação apresentada com a Inicial, sendo assim, impugna esse laudo desde já, uma vez que não reflete o real estado dos problemas deixados pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente.

08. No tocante a inversão do ônus da prova, diferente do alegado pela Requerida, a presente situação trata-se de uma relação de consumo, no qual possibilita a inversão do ônus probatório conforme art. 6, VIII, do Código de Defesa do Consumidor.



09. Requer ainda, em virtude do princípio da celeridade e da economia processual, que a presente demanda seja julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil, uma vez que foram juntadas aos autos várias comprovando as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente.

Dos Requerimentos

Diante do exposto, requer mais uma vez, pela procedência dos pedidos formulados na peça de início, por ser de inteira justiça.

J, aos autos

NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 12 de abril de 2021.

**ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289**



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

14/04/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, a réplica apresentada aos autos, encontra-se tempestiva. Desta feita, faço os presentes autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

14/04/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

16/04/2021

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Observo a necessidade de produção de prova pericial na especialização ORTOPEDIA. Considerando que a parte autora é beneficiária da gratuidade judiciária, proceda, a Secretaria, à marcação de exame pericial junto ao SCP, na(s) especialidade(s) indicada(s), sendo que, em atendimento ao Convênio nº 14/2018, firmado entre o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A, arbitro honorários do perito em R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), a teor do que determina a cláusula segunda do mencionado convênio. Intimem-se as partes acerca da data da perícia, bem como para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicarem assistentes técnicos e formularem quesitos, nos termos do art. 465, §1º, do CPC.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Decisão >> Saneamento

Cls.

Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA proposta por MANOEL VALDOMIRO SANTOS, por intermédio de advogado constituído, contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, ambos já devidamente qualificados.

Aduziu, em síntese, o não recebimento do valor total que lhe é devido a título de seguro obrigatório.

Regularmente citada, a requerida apresentou contestação, sem preliminares. No mérito, alegou a ausência de laudo do IML quantificando a lesão, e ainda o pagamento realizado na esfera administrativa.

Em réplica, às fls. 195/197 rechaçou os argumentos ventilados pela ré, e ainda defendeu o recebimento a menor do valor devido.

Vieram os autos conclusos.

DA PROVA PERICIAL

Observo a necessidade de produção de prova pericial – na especialização ORTOPEDIA. *Considerando que a parte autora é beneficiária da gratuidade judiciária, proceda, a Secretaria, à marcação de exame pericial junto ao SCP*, na(s) especialidade(s) indicada(s), sendo que, em atendimento ao **Convênio nº 14/2018**, firmado entre o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A, arbitro honorários do perito em **R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais)**, a teor do que determina a cláusula segunda do mencionado convênio.

Intimem-se as partes acerca da data da perícia, bem como para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicarem assistentes técnicos e formularem quesitos, nos termos do art. 465, §1º, do CPC.

Apresento, nesta oportunidade, os seguintes quesitos:

a) O dano averiguado guarda relação/compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

f) Qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

Juntado o laudo pericial, cientifiquem-se as partes, ressaltando a possibilidade dos assistentes técnicos oferecerem seus pareceres, no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o art. 477, § 1º, do CPC.

Outrossim, com a apresentação do laudo pericial, intime-se a Seguradora Líder para que, em 15 (quinze) dias, efetue o pagamento dos honorários periciais, consoante **cláusula 3.2.2 do Convênio nº 14/2018**. Com o depósito, intime-se o perito a fim de que retire o Alvará Judicial.

Após, volvam os autos conclusos.

Aracaju/SE, 16 de abril de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 16/04/2021, às 19:16:14, 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 **2021000773255-15**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

26/04/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Indicação de Quesitos realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1º VADT DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo: 202140600011

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 **MANOEL VALDOMIRO SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARACAJU, 26 de abril de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

28/04/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

CERTIFICO e dou fé que restou prejudicada a tentativa de designação da perícia, conforme determinado por falta de datas disponíveis para agendamento no primeiro semestre de 2021, razão pela qual será realizada uma nova tentativa de designação no mês subsequente, oportunidade em que poderá ocorrer a liberação de novas datas para marcação do exame.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

29/04/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Indicação de Quesitos realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 202140600011

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, apresentar os quesitos para serem respondidos pelo perito.

1) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, lhe trouxeram alguma limitação?

2) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, lhe trouxeram algum problema ou perda parcial da função e debilidade em seu membro superior direito?

3) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, está restrita apenas a parte do corpo indicada ou repercute em outras partes do corpo? Se a resposta for positiva, em quais?

4) Caso as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente repercutam em outros locais do corpo, quais os graus de limitações?

5) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, são permanentes ou transitórias?

6) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, estão entre os danos indenizáveis estabelecidos pela Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974?

Nestes Termos

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju/SE, 29 de abril de 2021.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

19/07/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

CERTIFICO e dou fé que restou prejudicada a tentativa de designação da perícia, conforme determinado por falta de datas disponíveis para agendamento, razão pela qual será realizada uma nova tentativa de designação no mês subsequente, oportunidade em que poderá ocorrer a liberação de novas datas para marcação do exame. </br>{Via Movimentação em Lote nº 202100095}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

26/08/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

CERTIFICO e dou fé que restou prejudicada a tentativa de designação da perícia, conforme determinado por falta de datas disponíveis para agendamento, razão pela qual será realizada uma nova tentativa de designação no mês subsequente, oportunidade em que poderá ocorrer a liberação de novas datas para marcação do exame.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

15/09/2021

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Oficie-se a Coordenadoria de Perícias para que informe sobre a possibilidade de agendamento de perícia na especialização ORTOPEDIA DPVAT, visto que no sistema não há vagas para este ano.</br>{Via Movimentação em Lote nº 202100131}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

19/10/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

CERTIFICO e dou fé que restou prejudicada a tentativa de designação da perícia, conforme determinado por falta de datas disponíveis para agendamento, razão pela qual será realizada uma nova tentativa de designação no mês subsequente, oportunidade em que poderá ocorrer a liberação de novas datas para marcação do exame</br>{Via Movimentação em Lote nº 202100151}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/11/2021

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

Para designação de Conciliação na forma de Mutirão DPVAT, conforme consta do SEI 0021919-49.2021.8.25.8825.</br>{Via Movimentação em Lote nº 202100169}

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/11/2021

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/11/2021

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Considera-se intimado(a) via DJE, o (a) patrono(a) da parte, para participar do mutirão DPVAT que ocorrerá no dia 01/12/2021 às 07h:40min, no SETOR DE PERICIAS DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA-ARACAJU/SE. No sentido de promover a conciliação como medida de solução de conflitos, através do diálogo, sendo uma excelente oportunidade para o encerramento do litígio de forma satisfatória, as partes devem comparecer à audiência de conciliação com o espírito aberto ao diálogo.
 Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 01/12/2021, às 07h:40min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC
PROCESSUAL: MUTIRÃO DPVAT DIA 01/12- PAUTA 2.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

05/11/2021

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202140603479 do tipo Intimação Teor do Despacho [TM1704,MD1862]

{Destinatário(a): MANOEL VALDOMIRO SANTOS}

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de
Aracaju

Bairro - Cidade -
Cep - Telefone -

Normal



202140603479

PROCESSO: 202140600011 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000139-44.2021.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju da Comarca de Aracaju, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, proceda à intimação da pessoa infra qualificado(a) para o cumprimento da finalidade abaixo descrita e/ou sobre o teor do despacho/sentença prolatado(a) no processo acima mencionado, conforme cópia em anexo ou nos seguintes termos: Considera-se intimado(a) o (a) requerente, para participar do **Mutirão DPVAT que ocorrerá no dia 01/12/2021 às 07h:40min, no SETOR DE PERÍCIAS DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA- Av. Tancredo Neves, S/N-Capucho-Aracaju/SE.** No sentido de promover a conciliação como medida de solução de conflitos, através do diálogo, sendo uma excelente oportunidade para o encerramento do litígio de forma satisfatória, a parte deve comparecer à audiência de conciliação com o espírito aberto ao diálogo. **Na ocasião deverá comparecer com 30 minutos de antecedência trazendo para perícia o Prontuário médico, cópia do boletim de ocorrência, exames médicos relacionados com o acidente, além do comprovante de vacina contra a Covid.**

Qualificação do Destinatário do Ato Judicial:

Nome: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Residência: Rua Carlos Alberto de Freitas, , 69
Bairro:São Conrado
Cidade:Aracaju - SE

[TM1704, MD1862]



Documento assinado eletronicamente por **IVONETE DOS SANTOS DE ALMEIDA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju**, em 05/11/2021, às 16:38:39, 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 **2021002347197-82**.

Recebi o mandado 202140603479 em ____/____/____



MANOEL VALDOMIRO SANTOS



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

29/11/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202140603479 do tipo Intimação Teor do Despacho [TM1704,MD1862] - Certidão do Oficial de Justiça

 {Destinatário(a): MANOEL VALDOMIRO SANTOS}

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de
Aracaju

Bairro - Cidade -
Cep - Telefone -

Normal



202140603479

PROCESSO: 202140600011 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000139-44.2021.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju da Comarca de Aracaju, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, proceda à intimação da pessoa infra qualificado(a) para o cumprimento da finalidade abaixo descrita e/ou sobre o teor do despacho/sentença prolatado(a) no processo acima mencionado, conforme cópia em anexo ou nos seguintes termos: Considera-se intimado(a) o (a) requerente, para participar do **Mutirão DPVAT que ocorrerá no dia 01/12/2021 às 07h:40min, no SETOR DE PERICIAS DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA- Av. Tancredo Neves, S/N-Capucho-Aracaju/SE.** No sentido de promover a conciliação como medida de solução de conflitos, através do diálogo, sendo uma excelente oportunidade para o encerramento do litígio de forma satisfatória, a parte deve comparecer à audiência de conciliação com o espírito aberto ao diálogo. **Na ocasião deverá comparecer com 30 minutos de antecedência trazendo para perícia o Prontuário médico, cópia do boletim de ocorrência, exames médicos relacionados com o acidente, além do comprovante de vacina contra a Covid.**

Qualificação do Destinatário do Ato Judicial:

Nome: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Residência: Rua Carlos Alberto de Freitas, , 69
Bairro:São Conrado
Cidade:Aracaju - SE

[TM1704, MD1862]



Documento assinado eletronicamente por **IVONETE DOS SANTOS DE ALMEIDA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju**, em 05/11/2021, às 16:38:39, 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 **2021002347197-82**.

Recebi o mandado 202140603479 em ____/____/____



MANOEL VALDOMIRO SANTOS



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

PROCESSO: 202140600011 (Eletrônico)
NATUREZA: Cível
NÚMERO ÚNICO: 0000139-44.2021.8.25.0001
MANDADO: 202140603479
DATA DE CUMPRIMENTO: 25/11/2021 00:00

DESTINATÁRIO: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
ENDEREÇO: Rua Carlos Alberto de Freitas nº 69. BAIRRO: São Conrado. Aracaju/ SE.
CEP: 49042-680
TIPO DE MANDADO: Intimação Teor do Despacho
DATA DE AUDIÊNCIA:

CERTIDÃO

INTIMADA, APÓS O CIENTE, ACEITANDO A CONTRAFÉ

[TC1704, MD47]



Documento assinado eletronicamente por **MARIA ANTÔNIA CARVALHO OLIVEIRA ANDRADE**, Oficial de Justiça, em 29/11/2021, às 13:48:59, 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 **2021002538495-58**.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de
Aracaju

Bairro - Cidade -
Cep - Telefone -

Normal



202140603479

PROCESSO: 202140600011 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000139-44.2021.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Carlos Alberto
69

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju da Comarca de Aracaju, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, proceda à intimação da pessoa infra qualificado(a) para o cumprimento da finalidade abaixo descrita e/ou sobre o teor do despacho/sentença prolatado(a) no processo acima mencionado, conforme cópia em anexo ou nos seguintes termos: Considera-se intimado(a) o (a) requerente, para participar do **Mutirão DPVAT que ocorrerá no dia 01/12/2021 às 07h:40min, no SETOR DE PERÍCIAS DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA- Av. Tancredo Neves, S/N-Capitão-Aracaju/SE.** No sentido de promover a conciliação como medida de solução de conflitos, através do diálogo, sendo uma excelente oportunidade para o encerramento do litígio de forma satisfatória, a parte deve comparecer à audiência de conciliação com o espírito aberto ao diálogo. **Na ocasião deverá comparecer com 30 minutos de antecedência trazendo para perícia o Prontuário médico, cópia do boletim de ocorrência, exames médicos relacionados com o acidente, além do comprovante de vacina contra a Covid.**

Qualificação do Destinatário do Ato Judicial:

Nome: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Residência: Rua Carlos Alberto de Freitas, , 69
Bairro: São Conrado
Cidade: Aracaju - SE

Recebi em 25/11/21
Manoel Valdomiro Santos

[TM1704, MD1862]



Documento assinado eletronicamente por **IVONETE DOS SANTOS DE ALMEIDA**, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju, em 05/11/2021, às 16:38:39, 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 **2021002347197-82**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

01/12/2021

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Aberta a audiência, com as formalidades de estilo e iniciados os trabalhos, não foi realizado o acordo, haja vista a não apresentação de propostas.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não

Termo de Audiência

DADOS DO PROCESSO / COMPARECIMENTO

Processo nº. **202140600011**

Horário Previsto: **07h40min**

Conciliador/Mediador: Gutemberg Antonio Ribeiro Silveira – Matrícula 6425

<u>MANOEL VALDOMIRO SANTOS</u>	REQUERENTE		Presente
<u>ELTON SOARES DIAS</u>	ADVOGADO(A)	<u>OAB:10289/SE</u>	Presente
<u>SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.</u>	DO REQUERIDO(A)		P.J.
Milena Rafaella Manhães Nunes	Preposta	<u>064.362.115-60</u>	Presente
RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA	ADVOGADO(A)	<u>OAB: 918-A/SE</u>	Ausente
KELLY CHRYSTIAN SILVA MENÉNDEZ		<u>OAB: 2592/SE</u>	Presente
GLESIANY SÁ DE OLIVEIRA		<u>OAB: 4792/SE</u>	Presente

TERMO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO

Ao 01º dia do mês de Dezembro de 2021, com início às 07h50min e termino às 08h:00min, na sala de audiência do setor de pericias do Fórum Gumersindo Bessa – CEJUSC, onde presente se achava 0(a)CONCILIADOR(a) GUTEMBERG ANTONIO RIBEIRO SILVEIRA que este subscreve, declara aberta a audiência, e, apregoadas as partes e respectivos advogados, ao(s) pregão(ões) responderam: as partes acima referidas como presentes.

Aberta a audiência, com as formalidades de estilo e iniciados os trabalhos, não foi realizado o acordo, haja vista a não apresentação de propostas.

Nesta oportunidade, realizo a juntada de laudo médico pericial realizado neste mutirão.

Dada a palavra aos advogados das partes foi dito que: Requerem prazo para manifestação acerca do laudo. Pede deferimento.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrado o presente termo, que, depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos os presentes, sendo os autos enviados ao Cartório da Vara de origem.

Gutemberg Antonio Ribeiro Silveira

Conciliador

Requerente:.....

Advogado do Requerente:.....

Preposta da Requerida:.....

Advogadas da Requerida:.....

.....

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

202140600011

Informações da Vítima

Nome completo:

Manoel Valdomiro Santos

CPF:

509.899.135-34

Endereço completo:

Rua Antoninho de Faria, 69 - São Gonçalo

Informações do acidente

Local:

Acidente

Data do Acidente:

06 / 05 / 2020

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - (_____).

Local, data.

Manoel Valdomiro Santos

Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Acromioclavicular (D)

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Fratura descolada da clavícula (D)

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☒ Sim ☐ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Realizados 2 procedimentos cirúrgicos - osteossíntese e placa e parafusos + necessidade de enxerto

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

limitações físicas de natureza interna e externa

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ **Total**

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☐ **Parcial**

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Ombro

☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

ANEXO – Artigo 3º. da Lei no. 6.194 de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Integralidade do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100%
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 cursam com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	50%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentual da Perda
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou 50 da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retrada cirúrgica) do bço	10%

Lei nº 11.340, de 04 de junho de 2006 – Artigos relacionados à Política Médica

Art. 31. Os arts. 3º e 5º 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 desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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

“Art. 5º

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Art. 32. A Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei.



**PODER JUDICIÁRIO
DO ESTADO DE SERGIPE**
CEJUSC - CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA
FÓRUM GUMERSINDO BESSA – ARACAJU/SE
Avenida Presidente Tancredo Neves, S/N - Bairro Capucho - Aracaju/SE - CEP: 49.087-610 - Tel.: (79) 3226-3552
Horário de funcionamento: das 7h às 13h - Endereço eletrônico: <http://www.tjse.jus.br>

DADOS DO PROCESSO / COMPARECIMENTO				
Processo nº. 202140600011		Horário Previsto: 07h40min		
Conciliador/Mediador: Gutemberg Antonio Ribeiro Silveira – Matrícula 6425				
<u>MANOEL VALDOMIRO SANTOS</u>		REQUERENTE		Presente
<u>ELTON SOARES DIAS</u>		ADVOGADO(A)	<u>OAB: 10289/SE</u>	Presente
<u>SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.</u>		REQUERIDO(A)		P.J.
Milena Rafaella Manhães Nunes		Preposta ADVOGADO(A)	064.362.115-60 OAB: 918-A/SE OAB: 2592/SE OAB: 4792/SE	Presente
RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA				Ausente
KELLY CHRYSTIAN SILVA MENÉNDEZ				Presente
GLESIANY SÁ DE OLIVEIRA				Presente

TERMO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO

Aos 01 dias do mês de Dezembro de 2021, com início às 07h50min e termino às 08h:00min, na sala de audiência do setor de perícias do Fórum Gumersindo Bessa – CEJUSC, onde presente se achava **0(a)CONCILIADOR(a) GUTEMBERG ANTONIO RIBEIRO SILVEIRA** que este subscreve, declara aberta a audiência, e, apregoadas as partes e respectivos advogados, ao(s) pregão(ões) responderam: **as partes acima referidas como presentes.**

Aberta a audiência, com as formalidades de estilo e iniciados os trabalhos, não foi realizado o acordo, haja vista a não apresentação de propostas.

Nesta oportunidade, realizo a juntada de laudo médico pericial realizado neste mutirão.

Dada a palavra aos advogados das partes foi dito que: Requerem prazo para manifestação acerca do laudo. Pede deferimento.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrado o presente termo, que, depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos os presentes, sendo os autos enviados ao Cartório da Vara de origem.

Gutemberg Antonio Ribeiro Silveira

Conciliador

Requerente: Manoel Valdomiro Santos

Advogado do Requerente: Elton Soares Dias

Preposta da Requerida: Ruchair

Advogadas da Requerida: Glensiany Sá OAB/SE 2.592

Glensiany Sá
OAB/SE 4.792

Nos termos do § 1º do artigo 1º do Código de Ética de Conciliadores e Mediadores Judiciais, o conciliador/mediador tem o dever de manter sigilo sobre todas as informações obtidas na sessão, salvo autorização expressa das partes, violação à ordem pública ou às leis vigentes, não podendo ser testemunha do caso, nem atuar como advogado dos envolvidos em qualquer hipótese.

Em razão da natureza do procedimento realizado neste ato, sobretudo em atenção aos princípios que regem a conciliação e a mediação, **em especial o princípio da confidencialidade (art. 166 do CPC e arts. 30 e 31 da Lei 13.140/2015)**, os presentes comprometem-se a não dar publicidade aos temas e discussões abordados nesta audiência.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

01/12/2021

MOVIMENTO:

Conciliação

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

03/12/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Diante da juntada de termo de audiência em 01.12.2021, promovo a conclusão.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

06/12/2021

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Cls. Manifestem-se as partes sobre o laudo pericial, no prazo comum de 15 (quinze dias). Expeça-se alvará em favor do perito, a fim de possibilitar o levantamento dos honorários periciais. Ato contínuo, intime-se o expert, cientificando-o da disponibilidade do valor em conta, devendo comparecer diretamente ao Banco a fim de receber o valor depositado. Após a manifestação das partes ou o escoar do prazo, volvam os autos conclusos. Aracaju/SE, 3 de dezembro de 2021.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

Cls.

Manifestem-se as partes sobre o laudo pericial, no prazo comum de 15 (quinze dias).

Expeça-se alvará em favor do perito, a fim de possibilitar o levantamento dos honorários periciais.

Ato contínuo, intime-se o expert, cientificando-o da disponibilidade do valor em conta, devendo comparecer diretamente ao Banco a fim de receber o valor depositado.

Após a manifestação das partes ou o escoar do prazo, volvam os autos conclusos.

Aracaju/SE, 3 de dezembro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 06/12/2021, às 09:14:04, 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 **2021002591499-34**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

12/01/2022

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar a parte requerida, para no prazo de 05 dias, promover o depósito bancário referente aos honorários periciais.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

13/01/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Certifico e dou fé que, confeccionei alvará judicial para o perito Leandro Koiti Tomiyshi no valor de R\$ 5.550,00 (Cinco mil, quinhentos e cinquenta reais), referente aos processos, cuja lista segue anexo </br>{Via Movimentação em Lote nº 202200004}
 Juntada de Certidão

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Estado de Sergipe
Tribunal de Justiça
Coordenadoria de Perícias

Ofício N° 2021 – COPEJUD

Aracaju, 07 de dezembro de 2021.

A(o) Ilmo(a).

Gerente do Mutirão DPVAT

Rua Senador Dantas, 74,5° andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ

Senhor (a) Gerente,

Tendo em vista a realização do Mutirão de “Perícia e Conciliação – DPVAT”, no período de 29/11 a 03/12/2021, de processos da Comarca de Aracaju, foram nomeados os médicos Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, Dr. Andrey Sorrilha CRM 3797, Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, para realização das perícias.

Após finalização do mutirão, computou-se a realização de **141 (cento e quarenta e um) procedimentos periciais**, sendo **19 (dezenove)** realizados pelo médico Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, **39 (Trinta e nove)** realizados pelo Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, **47 (quarenta e sete)** realizados pelo Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, **18 (dezoito)** realizados pelo Dr. Andrey Sorrilha, CRM 3797 e **17 (dezesete)** realizados pela Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, **01 (um)** realizado pelo Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, CRM 4821 sendo fixados o valor de R\$250,00, por perícia, o que totalizou o valor total de R\$ 35.250,00 (trinta e cinco mil, duzentos e cinquenta reais).

Todavia, do quantitativo acima descrito, restam pendentes de pagamento, 68 (sessenta e oito) procedimentos periciais, conforme tabelas em anexo.

Dessa forma, envio a Vossa Senhoria a relação dos processos, nos quais foram realizadas as referidas perícias, ainda pendentes de pagamentos, a fim de que seja procedido o pagamento dos respectivos honorários, a serem depositados em conta judicial, vinculada ao processo número **202140600030**, referente a **13 (treze) perícias** realizadas pelo médico **Dr. Marlucio Andrade dos Santos**, CRM 804; ao processo número **202040600228**, referente a **19 (dezenove) perícias** realizadas pelo **Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves**, CRM 8778; ao processo

número **202140600390**, referente a **22 (vinte e duas) perícias** realizadas pelo **Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi**, CRM 3730; ao processo número **202140600399**, referente a **05 (cinco) perícias** realizadas pelo **Dr. Andrey Sorrilha**, CRM 3797 e ao processo número **202140600185**, referente a **09 (nove) perícias** realizadas pela **Dra. Ana Thaisa da Silva Leal**, CRM 4821, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, cuja comprovação deve ser anexada aos respectivos autos neste prazo.

Atenciosamente,



Thyago Avelino Santana dos Santos
Coordenador de Perícias Judiciais



Coordenadoria de Perícias

Relação de Processos

Médico: Andrey Sorrilha – CRM 3797 SE

Data: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600399	FLÁVIO LIMA PEREIRA
2	202140600355	GILDÁSIO SANTOS DE CARVALHO
3	202140600458	MIGUEL NUNES DA SILVA
4	202140600467	GABRIEL DA COSTA MOREIRA
5	202140600345	DIEGO DA CRUZ SANTOS

COORDENADORIA DE PERÍCIAS

Relação de processos

DOUTOR: Marlucio Andrade – CRM 804/ RQE 841

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600030	EMERSON MENEZES DO NASCIMENTO
2	202040600014	LUIZ PABLO SANTOS SOUZA
3	202040600715	JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
4	202040600155	LEOMAR CELESTINO DO NASCIMENTO
5	202040600658	ERINALDO DIAS DE OLIVEIRA
6	202040600081	MARIA ADRIANA TORRES OLIVEIRA
7	202040600500	APARECIDO FERREIRA DOS SANTOS
8	202040600915	LENILSON DOS ANJOS SANTOS
9	202140600449	RIVALDO DA SILVA
10	201940601735	BONIFACIO MARCELINO DA GAMA
11	202040600725	SINVALDO DE JESUS FONTES
12	202040600495	MARIA DE LOURDES SANTOS
13	202140600702	JOSÉ RUBENS PAULINO MELQUIADES

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Ana Thaisa da Silva Leal- CRM-SE 4821

Data: 03/12/2021

1	201840600669	José Edimilson Matos dos santos
2	201940601550	Minerval de Souza Lima Junior
3	202140600013	Tiago dos Santos Santana
4	201940601941	Guilherme Dantas Costa
5	202140600195	Suzan Kelly Lopes de Oliveira
6	202140600731	Elaine de Oliveira Lima
7	201840601535	Carlos Freire de Almeida
8	202040600274	Maria de Lurdes dos Santos Lima
9	202140600185	Claudenir Santos Lima

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202040600228	ANTÔNIO GONZAGA DA SILVA
2	202040600564	LUIZ CARLOS TOMAZIO
3	202140600631	CARLOS VINÍCIUS DE ANDRADE SILVA
4	201940601475	HELIEVERTON DOS ANTOS FIGUEIREDO
5	202140600632	RENATA MÔNICA SANTOS DA SILVA
6	202040600818	MARIA DAMIANA VIEIRA DA SILVA
7	202040600916	PAULO ROBERTO DOS SANTOS
8	201940600917	LOURIVAL DA SILVA SANTOS

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 02/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600525	WESLEY ANDRADE CHAGAS
2	202140600792	JOSÉ CLEDSON SANTOS MATIAS
3	202140600578	GRACILENE NOVAIS LIMA
4	202140600510	RAMON GOMES
5	202140600549	NILTON SILVA SANTOS
6	202140600671	JOSÉ MESSIAS BRIGIDO
7	202140601698	UBIRAJARA BRITO DOS PASSOS
8	202140600178	ELIANA DOS SANTOS GOIS
9	202140600228	EDSON LUÍS DE JESUS SOUZA
10	202140600639	ANA ELISA SANTOS SANTANA
11	202140600709	LUCIANO SOUZA SANTOS

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 29/11/2021

1	202140600390	Bismark de Santana Castro
2	201940601531	Jarge Santos Carvalho
3	201940601532	Carlos Roberto de Almeida Meneses
4	202140600394	Mateus Souza Santos
5	202140600276	Alandson Melo de França
6	202140600245	Rafael Reis Santos
7	202040600937	Marcos Floro Rodrigues dos Santos

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 30/11/2021

1	201940601494	Cristiano Souza da Silva
2	202140600634	Lailson dos santos Silva
3	201940601482	Arivaldo Vieira dos Santos
4	202040600146	Ivaldo Alves dos Santos
5	202040600439	Valdson Mota Santos
6	202140600717	Roniclecio Borges Santos
7	201940601743	Batista Ferreira da Silva
8	202040600440	Michel Gonçalves Santos

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: LEANDRO KOITI – CRM 3730

DATA: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600011	MANOEL VALDOMIRO SANTOS
2	202040601306	SINARA DO SOCORRO LOURENÇO MEDEIROS
3	202140600478	DIOGENES SANTOS VASCONCELOS
4	202040601277	WALDSON DE ARAGÃO GREGORIO
5	202140600475	CLEONICE SILVESTRE FILHO SOUZA
6	202140600217	PHELIPE AUGUSTO DE JESUS SOUZA
7	202040601314	FRANCISCO SANTANA DA SILVA

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.....: 202140600390

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 5.500,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939746-0	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97460.047448 1 88490000550000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939746-0
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 5.500,00
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

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

20/01/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

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

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 202140600011

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, apresentar sua manifestação acerca do laudo pericial, nos seguintes termos:

01. De 29/11/2021 a 03/12/2021 foi realizado um mutirão para realização de perícias nos processos contra a Seguradora Lider, que gerência o pagamento do seguro obrigatório DPVAT.

02. Durante esses dias foram realizadas várias pericias médicas e audiências de conciliação na tentativa de dar andamento aos processos que estavam parados desde o início da pandemia, no entanto, os procedimentos médicos adotados não foram feitos de forma satisfatória, eram várias perícias por dia e o procedimento não durava sequer 5 minutos, os pacientes não eram submetidos a exames nem físicos, basicamente tiveram suas lesões periciadas através análise ocular dos peritos.

03. Foram inúmeras as reclamações dos pacientes acerca do modo como as periciais foram realizadas, sem o devido zelo que cada caso deveria ter, isso refletiu direto nas audiências de conciliação, uma vez que não houve êxito em conciliar.

04. Não é crível que o procedimento feito no mutirão tenha analisado os problemas de saúde do Requerente da forma como deveria ter sido feito, já que seria preciso uma análise do histórico médico e fazer alguns exames físicos para atestar os problemas de saúde do paciente, procedimentos que não foram feitos, é impensável que em 5 cinco minutos um perito analise o histórico do paciente, faça exames físicos e elabore um laudo, se esse fosse o normal não teríamos tanta espera por datas disponíveis para a realização do procedimento médico pericial.

05. É melhor para o cidadão a demora a ter seu procedimento médico feito de qualquer jeito, sem o zelo necessário, lembrando que essas ações têm natureza indenizatória e por se tratar de lesões permanentes podem esperar um pouco mais.

06. Não bastado a forma nada convencional e apressada para a realização das perícias, o procedimento foi feito contando apenas com a presença do médico perito e um representante da Requerida, não sendo permitido o acompanhamento da perícia pelo patrono do autor, ou seja, o procedimento contou apenas com a presença do médico e do representante da parte Requerida, o que fez com o nível de procedimento favorável aos pacientes caíssem muito se comparado a situações normais, quando apenas o perito e o paciente participam da perícia, não estamos querendo fazer acusações, porém, é um fato que chama atenção.

07. Este patrono é atuante em ações que tratam sobre o pagamento de indenização acerca de acidente de trânsito e tem alto nível de processos julgados favoravelmente, inclusive neste vara especializada, neste mutirão, foi incluído em pauta para a realização de perícia médica mais de 30 processos onde este patrono atua, e **em apenas em 1 deles**, em virtude do estado crítico do paciente, a perícia foi favorável.

08. Ainda assim, mesmo com todos os problemas na realização das perícias no mutirão, confirmou o Perito as informações contidas na Inicial de que o acidente deixou algumas lesões no Requerente

09. Os relatórios médicos anexados aos autos, produzidos após o acidente, deixaram claro que as sequelas deixadas pelo acidente fizeram com que o Requerente tivesse **perda funcional permanente do membro superior direito**, o conjunto probatório anexado aos autos nos mostra isso de forma clara, através de muitos exames e de relatórios médicos, mostrando que as sequelas são bem mais graves que aquelas identificadas pelo perito médico.

10. Em virtude do exposto, quando da prolação da sentença, requer que sejam observados os relatórios e exames médicos anexados aos autos com a Inicial, onde é possível ver que os problemas de saúde do Requerente são bem mais graves que aqueles identificados pelo perito médico, além do que os laudos e relatórios médicos anexados a Inicial foram produzidos de forma mais fiel ao caso, uma vez que foram realizados todos os procedimentos para identificar a real lesão deixada pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente.

DOS REQUERIMENTOS

Requer a anulação da perícia realizada no mutirão, uma vez que o procedimento médico não foi realizado com o zelo que o caso concreto necessita, já que não foram realizados exames físicos, além de não terem dado acesso a este patrono para o acompanhar a perícia, tendo participado da perícia apenas o médico e um representante da Requerida, bem como, o processo não seguiu a marcha normal já que o perito sequer respondeu aos quesitos elaborados pelas partes.



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

Na improvável hipótese de não ser anulado o procedimento médico realizado, requer que seja dado validade também aos demais documentos médicos anexados com a Inicial, uma vez que produzidos por profissionais da área de saúde gabaritados, devendo a ação ser julgada procedente em todos os seus termos.

J. aos autos

Nestes Termos,

Pede Deferimento

Aracaju, 20 de janeiro de 2022.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

25/01/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, os autos aguardam manifestação da parte requerida.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

29/01/2022

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 DO VARA DE DELITOS E ACIDENTES DE TRANSITO DA
COMARCA DE ARACAJU-SE**

Processo: 202140600011

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 **MANOEL VALDOMIRO SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada de **RECIBO DE PAGAMENTO E OFÍCIO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,
Pede Deferimento.

ARACAJU, 13 de janeiro de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 2.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04796884900002250001590900001601939769904777

Protocolo: EE645A84EF2DCF3A

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 1.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04793884900001250001590900001601939764804790

Protocolo: AC143299C546D332

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 4.750,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04793884900004750001590900001601939744304767

Protocolo: F53D058868C2BC27

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 5.500,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04791884900005500001590900001601939746004744

Protocolo: AC7A4C011A12272A

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 3.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04791884900003250001590900001601939708704775

Protocolo: A79079E35154550C

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.....: 202140600185

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 2.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939769-9	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97699.047771 6 88490000225000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939769-9
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 2.250,00
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



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.....: 202140600399

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 1.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939764-8	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97648.047906 3 88490000125000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939764-8
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.250,00
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



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.....: 202040600228

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 4.750,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939744-3	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97443.047671 3 88490000475000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939744-3
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 4.750,00
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



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.....: 202140600390

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 5.500,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939746-0	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97460.047448 1 88490000550000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939746-0
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 5.500,00
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



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.....: 202140600030

Nº Conta Judicial.....: 034/28.947158-8

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 3.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939708-7	Autenticação Mecânica

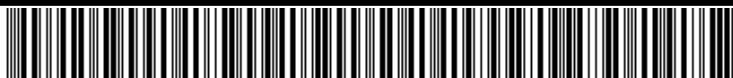
 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97087.047755 1 88490000325000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE Nº Conta Judicial: 034/28.947158-8					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939708-7
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 3.250,00
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





Estado de Sergipe
Tribunal de Justiça
Coordenadoria de Perícias

Ofício N° 2021 – COPEJUD

Aracaju, 07 de dezembro de 2021.

A(o) Ilmo(a).
Gerente do Mutirão DPVAT
Rua Senador Dantas, 74,5° andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ

Senhor (a) Gerente,

Tendo em vista a realização do Mutirão de “Perícia e Conciliação – DPVAT”, no período de 29/11 a 03/12/2021, de processos da Comarca de Aracaju, foram nomeados os médicos Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, Dr. Andrey Sorrilha CRM 3797, Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, para realização das perícias.

Após finalização do mutirão, computou-se a realização de **141 (cento e quarenta e um) procedimentos periciais**, sendo **19 (dezenove)** realizados pelo médico Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, **39 (Trinta e nove)** realizados pelo Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, **47 (quarenta e sete)** realizados pelo Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, **18 (dezoito)** realizados pelo Dr. Andrey Sorrilha, CRM 3797 e **17 (dezessete)** realizados pela Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, **01 (um)** realizado pelo Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, CRM 4821 sendo fixados o valor de R\$250,00, por perícia, o que totalizou o valor total de R\$ 35.250,00 (trinta e cinco mil, duzentos e cinquenta reais).

Todavia, do quantitativo acima descrito, restam pendentes de pagamento, 68 (sessenta e oito) procedimentos periciais, conforme tabelas em anexo.

Dessa forma, envio a Vossa Senhoria a relação dos processos, nos quais foram realizadas as referidas perícias, ainda pendentes de pagamentos, a fim de que seja procedido o pagamento dos respectivos honorários, a serem depositados em conta judicial, vinculada ao processo número **202140600030**, referente a **13 (treze) perícias** realizadas pelo médico **Dr. Marlucio Andrade dos Santos**, CRM 804; ao processo número **202040600228**, referente a **19 (dezenove) perícias** realizadas pelo **Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves**, CRM 8778; ao processo

número **202140600390**, referente a **22 (vinte e duas) perícias** realizadas pelo **Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi**, CRM 3730; ao processo número **202140600399**, referente a **05 (cinco) perícias** realizadas pelo **Dr. Andrey Sorrilha**, CRM 3797 e ao processo número **202140600185**, referente a **09 (nove) perícias** realizadas pela **Dra. Ana Thaisa da Silva Leal**, CRM 4821, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, cuja comprovação deve ser anexada aos respectivos autos neste prazo.

Atenciosamente,



Thiago Avelino Santana dos Santos
Coordenador de Perícias Judiciais



Coordenadoria de Perícias

Relação de Processos

Médico: Andrey Sorrilha – CRM 3797 SE

Data: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600399	FLÁVIO LIMA PEREIRA
2	202140600355	GILDÁSIO SANTOS DE CARVALHO
3	202140600458	MIGUEL NUNES DA SILVA
4	202140600467	GABRIEL DA COSTA MOREIRA
5	202140600345	DIEGO DA CRUZ SANTOS

COORDENADORIA DE PERÍCIAS

Relação de processos

DOUTOR: Marluccio Andrade – CRM 804/ RQE 841

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600030	EMERSON MENEZES DO NASCIMENTO
2	202040600014	LUIZ PABLO SANTOS SOUZA
3	202040600715	JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
4	202040600155	LEOMAR CELESTINO DO NASCIMENTO
5	202040600658	ERINALDO DIAS DE OLIVEIRA
6	202040600081	MARIA ADRIANA TORRES OLIVEIRA
7	202040600500	APARECIDO FERREIRA DOS SANTOS
8	202040600915	LENILSON DOS ANJOS SANTOS
9	202140600449	RIVALDO DA SILVA
10	201940601735	BONIFACIO MARCELINO DA GAMA
11	202040600725	SINVALDO DE JESUS FONTES
12	202040600495	MARIA DE LOURDES SANTOS
13	202140600702	JOSÉ RUBENS PAULINO MELQUIADES

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Ana Thaisa da Silva Leal- CRM-SE 4821

Data: 03/12/2021

1	201840600669	José Edimilson Matos dos santos
2	201940601550	Minerval de Souza Lima Junior
3	202140600013	Tiago dos Santos Santana
4	201940601941	Guilherme Dantas Costa
5	202140600195	Suzan Kelly Lopes de Oliveira
6	202140600731	Elaine de Oliveira Lima
7	201840601535	Carlos Freire de Almeida
8	202040600274	Maria de Lurdes dos Santos Lima
9	202140600185	Claudenir Santos Lima

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202040600228	ANTÔNIO GONZAGA DA SILVA
2	202040600564	LUIZ CARLOS TOMAZIO
3	202140600631	CARLOS VINÍCIUS DE ANDRADE SILVA
4	201940601475	HELIEVERTON DOS ANTOS FIGUEIREDO
5	202140600632	RENATA MÔNICA SANTOS DA SILVA
6	202040600818	MARIA DAMIANA VIEIRA DA SILVA
7	202040600916	PAULO ROBERTO DOS SANTOS
8	201940600917	LOURIVAL DA SILVA SANTOS

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 02/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600525	WESLLEY ANDRADE CHAGAS
2	202140600792	JOSÉ CLEDSON SANTOS MATIAS
3	202140600578	GRACILENE NOVAIS LIMA
4	202140600510	RAMON GOMES
5	202140600549	NILTON SILVA SANTOS
6	202140600671	JOSÉ MESSIAS BRIGIDO
7	202140601698	UBIRAJARA BRITO DOS PASSOS
8	202140600178	ELIANA DOS SANTOS GOIS
9	202140600228	EDSON LUÍS DE JESUS SOUZA
10	202140600639	ANA ELISA SANTOS SANTANA
11	202140600709	LUCIANO SOUZA SANTOS

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 29/11/2021

1	202140600390	Bismark de Santana Castro
2	201940601531	Jarge Santos Carvalho
3	201940601532	Carlos Roberto de Almeida Meneses
4	202140600394	Mateus Souza Santos
5	202140600276	Alandson Melo de França
6	202140600245	Rafael Reis Santos
7	202040600937	Marcos Floro Rodrigues dos Santos

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 30/11/2021

1	201940601494	Cristiano Souza da Silva
2	202140600634	Lailson dos santos Silva
3	201940601482	Arivaldo Vieira dos Santos
4	202040600146	Ivaldo Alves dos Santos
5	202040600439	Valdson Mota Santos
6	202140600717	Roniclecio Borges Santos
7	201940601743	Batista Ferreira da Silva
8	202040600440	Michel Gonçalves Santos

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: LEANDRO KOITI – CRM 3730

DATA: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600011	MANOEL VALDOMIRO SANTOS
2	202040601306	SINARA DO SOCORRO LOURENÇO MEDEIROS
3	202140600478	DIOGENES SANTOS VASCONCELOS
4	202040601277	WALDSON DE ARAGÃO GREGORIO
5	202140600475	CLEONICE SILVESTRE FILHO SOUZA
6	202140600217	PHELIPE AUGUSTO DE JESUS SOUZA
7	202040601314	FRANCISCO SANTANA DA SILVA

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 2.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04796884900002250001590900001601939769904777

Protocolo: EE645A84EF2DCF3A

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 1.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04793884900001250001590900001601939764804790

Protocolo: AC143299C546D332

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 4.750,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04793884900004750001590900001601939744304767

Protocolo: F53D058868C2BC27

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 5.500,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04791884900005500001590900001601939746004744

Protocolo: AC7A4C011A12272A

Comprovante de Pagamento

Empresa: SEG. LÍDER

CNPJ: 09.248.608/0001-04

Conta debitada: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1912-7

Conta: 6406866-8

Forma de Pagamento: FICHA DE COMPENSAÇÃO

Data do Pagamento: 21/12/2021

Valor Total: 3.250,00

Favorecido: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Representação numérica do código de 04791884900003250001590900001601939708704775

Protocolo: A79079E35154550C

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.....: 202140600185

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 2.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939769-9	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97699.047771 6 88490000225000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939769-9
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 2.250,00
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



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.....: 202140600399

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 1.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939764-8	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97648.047906 3 88490000125000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939764-8
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.250,00
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

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.....: 202040600228

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 4.750,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939744-3	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97443.047671 3 88490000475000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939744-3
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 4.750,00
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



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.....: 202140600390

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 5.500,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939746-0	Autenticação Mecânica

 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97460.047448 1 88490000550000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939746-0
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 5.500,00
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



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.....: 202140600030

Nº Conta Judicial.....: 034/28.947158-8

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	Data de Vencimento 29/12/2021	Valor Cobrado R\$ 3.250,00
Agência / Código do Cedente 015/909000016	Nosso Número 01939708-7	Autenticação Mecânica

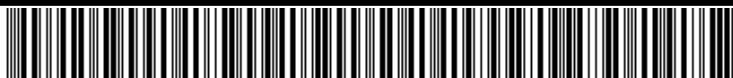
 **Banese** **047-7** **04791.59097 00001.601939 97087.047755 1 88490000325000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 29/12/2021
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE Nº Conta Judicial: 034/28.947158-8					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 09/12/2021	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 01939708-7
Uso Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 3.250,00
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





Estado de Sergipe
Tribunal de Justiça
Coordenadoria de Perícias

Ofício N° 2021 – COPEJUD

Aracaju, 07 de dezembro de 2021.

A(o) Ilmo(a).
Gerente do Mutirão DPVAT
Rua Senador Dantas, 74,5° andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ

Senhor (a) Gerente,

Tendo em vista a realização do Mutirão de “Perícia e Conciliação – DPVAT”, no período de 29/11 a 03/12/2021, de processos da Comarca de Aracaju, foram nomeados os médicos Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, Dr. Andrey Sorrilha CRM 3797, Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, para realização das perícias.

Após finalização do mutirão, computou-se a realização de **141 (cento e quarenta e um) procedimentos periciais**, sendo **19 (dezenove)** realizados pelo médico Dr. Marlucio Andrade dos Santos, CRM 804, **39 (Trinta e nove)** realizados pelo Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves, CRM 8778, **47 (quarenta e sete)** realizados pelo Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, CRM 3730, **18 (dezoito)** realizados pelo Dr. Andrey Sorrilha, CRM 3797 e **17 (dezesete)** realizados pela Dra. Ana Thaisa da Silva Leal, CRM 4821, **01 (um)** realizado pelo Dr. Gilberth Tadeu dos Santos Aciole, CRM 4821 sendo fixados o valor de R\$250,00, por perícia, o que totalizou o valor total de R\$ 35.250,00 (trinta e cinco mil, duzentos e cinquenta reais).

Todavia, do quantitativo acima descrito, restam pendentes de pagamento, 68 (sessenta e oito) procedimentos periciais, conforme tabelas em anexo.

Dessa forma, envio a Vossa Senhoria a relação dos processos, nos quais foram realizadas as referidas perícias, ainda pendentes de pagamentos, a fim de que seja procedido o pagamento dos respectivos honorários, a serem depositados em conta judicial, vinculada ao processo número **202140600030**, referente a **13 (treze) perícias** realizadas pelo médico **Dr. Marlucio Andrade dos Santos**, CRM 804; ao processo número **202040600228**, referente a **19 (dezenove) perícias** realizadas pelo **Dr. Carlos Tadeu Nascimento Alves**, CRM 8778; ao processo

número **202140600390**, referente a **22 (vinte e duas) perícias** realizadas pelo **Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi**, CRM 3730; ao processo número **202140600399**, referente a **05 (cinco) perícias** realizadas pelo **Dr. Andrey Sorrilha**, CRM 3797 e ao processo número **202140600185**, referente a **09 (nove) perícias** realizadas pela **Dra. Ana Thaisa da Silva Leal**, CRM 4821, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, cuja comprovação deve ser anexada aos respectivos autos neste prazo.

Atenciosamente,



Thiago Avelino Santana dos Santos
Coordenador de Perícias Judiciais



Coordenadoria de Perícias

Relação de Processos

Médico: Andrey Sorrilha – CRM 3797 SE

Data: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600399	FLÁVIO LIMA PEREIRA
2	202140600355	GILDÁSIO SANTOS DE CARVALHO
3	202140600458	MIGUEL NUNES DA SILVA
4	202140600467	GABRIEL DA COSTA MOREIRA
5	202140600345	DIEGO DA CRUZ SANTOS

COORDENADORIA DE PERÍCIAS

Relação de processos

DOUTOR: Marluccio Andrade – CRM 804/ RQE 841

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600030	EMERSON MENEZES DO NASCIMENTO
2	202040600014	LUIZ PABLO SANTOS SOUZA
3	202040600715	JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
4	202040600155	LEOMAR CELESTINO DO NASCIMENTO
5	202040600658	ERINALDO DIAS DE OLIVEIRA
6	202040600081	MARIA ADRIANA TORRES OLIVEIRA
7	202040600500	APARECIDO FERREIRA DOS SANTOS
8	202040600915	LENILSON DOS ANJOS SANTOS
9	202140600449	RIVALDO DA SILVA
10	201940601735	BONIFACIO MARCELINO DA GAMA
11	202040600725	SINVALDO DE JESUS FONTES
12	202040600495	MARIA DE LOURDES SANTOS
13	202140600702	JOSÉ RUBENS PAULINO MELQUIADES

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Ana Thaisa da Silva Leal- CRM-SE 4821

Data: 03/12/2021

1	201840600669	José Edimilson Matos dos santos
2	201940601550	Minerval de Souza Lima Junior
3	202140600013	Tiago dos Santos Santana
4	201940601941	Guilherme Dantas Costa
5	202140600195	Suzan Kelly Lopes de Oliveira
6	202140600731	Elaine de Oliveira Lima
7	201840601535	Carlos Freire de Almeida
8	202040600274	Maria de Lurdes dos Santos Lima
9	202140600185	Claudenir Santos Lima

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 30/11/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202040600228	ANTÔNIO GONZAGA DA SILVA
2	202040600564	LUIZ CARLOS TOMAZIO
3	202140600631	CARLOS VINÍCIUS DE ANDRADE SILVA
4	201940601475	HELIEVERTON DOS ANTOS FIGUEIREDO
5	202140600632	RENATA MÔNICA SANTOS DA SILVA
6	202040600818	MARIA DAMIANA VIEIRA DA SILVA
7	202040600916	PAULO ROBERTO DOS SANTOS
8	201940600917	LOURIVAL DA SILVA SANTOS

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: CARLOS TADEU – CRM 8778

DATA: 02/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600525	WESLLEY ANDRADE CHAGAS
2	202140600792	JOSÉ CLEDSON SANTOS MATIAS
3	202140600578	GRACILENE NOVAIS LIMA
4	202140600510	RAMON GOMES
5	202140600549	NILTON SILVA SANTOS
6	202140600671	JOSÉ MESSIAS BRIGIDO
7	202140601698	UBIRAJARA BRITO DOS PASSOS
8	202140600178	ELIANA DOS SANTOS GOIS
9	202140600228	EDSON LUÍS DE JESUS SOUZA
10	202140600639	ANA ELISA SANTOS SANTANA
11	202140600709	LUCIANO SOUZA SANTOS

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 29/11/2021

1	202140600390	Bismark de Santana Castro
2	201940601531	Jarge Santos Carvalho
3	201940601532	Carlos Roberto de Almeida Meneses
4	202140600394	Mateus Souza Santos
5	202140600276	Alandson Melo de França
6	202140600245	Rafael Reis Santos
7	202040600937	Marcos Floro Rodrigues dos Santos

Coordenadoria de Perícias
Relação de Processos

Médico: Leandro Koiti - CRM-SE 3730

Data: 30/11/2021

1	201940601494	Cristiano Souza da Silva
2	202140600634	Lailson dos santos Silva
3	201940601482	Arivaldo Vieira dos Santos
4	202040600146	Ivaldo Alves dos Santos
5	202040600439	Valdson Mota Santos
6	202140600717	Roniclecio Borges Santos
7	201940601743	Batista Ferreira da Silva
8	202040600440	Michel Gonçalves Santos

RELAÇÃO DE PROCESSOS

DOUTOR: LEANDRO KOITI – CRM 3730

DATA: 01/12/2021

ORDEM	PROCESSO	SEGURADO
1	202140600011	MANOEL VALDOMIRO SANTOS
2	202040601306	SINARA DO SOCORRO LOURENÇO MEDEIROS
3	202140600478	DIOGENES SANTOS VASCONCELOS
4	202040601277	WALDSON DE ARAGÃO GREGORIO
5	202140600475	CLEONICE SILVESTRE FILHO SOUZA
6	202140600217	PHELIPE AUGUSTO DE JESUS SOUZA
7	202040601314	FRANCISCO SANTANA DA SILVA



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

31/01/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, a parte requerida manifestaram-se tempestivamente.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

31/01/2022

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

14/02/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO VADT DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo: 202140600011

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MANOEL VALDOMIRO SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa, qual seja **R\$ 2.540,08 (DOIS MIL E QUINHENTOS E QUARENTA REAIS E OITO CENTAVOS)**.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/03/2021
 NUMERO DO DOCUMENTO:
 VALOR TOTAL: 2.540,08

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03546-7

CONTA: 000000008005-5

Nr. da Autenticação CD60D735EF782C87

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARACAJU, 16 de dezembro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

10/03/2022

MOVIMENTO:

Julgamento

DESCRIÇÃO:

(...) Ex positis, extingo o feito, com resolução do mérito, JULGANDO IMPROCEDENTE a pretensão autoral, com fulcro no art. 487, I, do CPC. Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, observando o que dispõe o art. 85, §2º, do CPC, ressaltando-se que esses valores só poderão ser cobrados se houver comprovação da modificação no estado econômico do vencido no prazo de até 05 (cinco) anos contados do trânsito em julgado desta decisão, nos termos do art. 98, §3º, do CPC. Publique-se. Registre-se. Intimem-se as partes, via Diário de Justiça. Com o trânsito em julgado, certifique-se e, após as devidas cautelas de praxe, arquivem-se os autos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Improcedência

Processo: 202140600011

SENTENÇA

I – Relatório

Manoel Valdomiro Santos ajuizou a presente **Ação de Cobrança** em desfavor da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**, ambos devidamente qualificados, sob o fundamento de que sofreu acidente automobilístico, que lhe ocasionou perda de debilidade física do membro superior direito. Aduziu, ainda, que fez requerimento administrativo visando o pagamento da respectiva indenização, todavia, a parte requerida não se posicionou sobre tal pleito. Sendo assim, pleiteou a condenação da parte requerida ao pagamento de R\$ 9.450,00 a título de indenização.

Para embasar suas alegações, acostou aos autos Boletim de Ocorrência (fls. 31/32), fichas de atendimento (fls. 33 e 40), documentos que comprovam a realização de procedimento cirúrgico (fls. 35, 37, 52/61 e 83/85), fichas de evolução médica (fls. 42/43), prescrições médicas (fls. 44/46), fichas de evolução de fisioterapia (fls. 67/70), relatório médico (fls. 86/87), laudo radiológico (fls. 88/94) e documento demonstrando que a análise do requerimento administrativo estava interrompida (fls. 95/96).

Após realizada a emenda, a exordial foi recebida em 26/01/2021 (fls. 106/107), oportunidade em que foi concedido à parte autora o benefício da gratuidade judiciária, bem como foi determinada a remessa dos autos ao CEJUSC e a citação da parte requerida.

Compondo a lide, após validamente citada (fls. 114), ofereceu a seguradora requerida tempestiva resposta, sob a forma de Contestação (fls. 117/124), manifestando, inicialmente, desinteresse na composição consensual. No mérito, alegou, em síntese, que a parte autora não apresentou documento essencial para o deslinde do feito, qual seja, laudo pericial do Instituto

Médico Legal, quantificando a lesão, bem como que foi realizado o pagamento da quantia de R\$ 2.540,08 na esfera administrativa. Além disso, postulou aplicação da Súmula nº 474 do STJ ao caso, da qual deriva a imprescindibilidade de aferição do grau de invalidez para fins de pagamento da pretendida indenização. No mais, alegou que não é possível a inversão do ônus probatório, pois o seguro DPVAT não configura uma relação de consumo, bem como que não restou configurado dano moral no caso em tela. Por fim, em caso de eventual condenação, requereu sejam os juros moratórios computados a partir da citação, a correção monetária incida a partir da data da propositura da ação e que a verba honorária seja limitada a 10% do valor da condenação.

Em 15/03/2021, foi cancelada a audiência de conciliação que seria realizada no CEJUSC, em face do desinteresse das partes (fls. 188).

A parte autora apresentou Réplica em 12/04/2021 (fls. 195/197), aduzindo que a ausência de apresentação de laudo do Instituto Médico Legal – IML não foi empecilho para o pagamento parcial da indenização realizado administrativamente, bem como que o laudo médico que apresentou comprova que o acidente de trânsito deixou sequelas e a perda da debilidade física do membro superior direito. Ademais, impugnou o laudo médico apresentado pela parte requerida.

Na decisão saneadora datada de 16/04/2021 (fls. 201/202), foi determinada a realização de exame pericial.

Em 05/11/2021 (fls. 213), os autos foram remetidos para o CEJUSC para fins de designação de conciliação na forma de mutirão, sendo a mesma designada para o dia 01/12/2021 (fls. 215), oportunidade na qual, após realizada a audiência e a avaliação médica, as partes requereram prazo para manifestação acerca do laudo pericial (fls. 225/231).

A parte autora se manifestou em 20/01/2022 (fls. 259/261), impugnando o laudo pericial/avaliação médica, sob o fundamento de que não foram realizados exames físicos e que o perito não respondeu aos quesitos elaborados pelas partes. Ao final, requereu que seja julgado procedente o pleito formulado na exordial.

Por fim, a parte requerida apresentou manifestação em 14/02/2022 (fls. 324/325), reiterando que já foi realizado o pagamento devido na esfera administrativa, bem como que *“a lesão apurada na esfera judicial através da prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente, não havendo de se falar em complementação de indenização”*, razão pela qual a pretensão autoral deve ser julgada improcedente.

II. Fundamentação

II.1 – Da desnecessidade de designação de nova perícia

O laudo pericial/avaliação média acostado às fls. 227/229 foi assinado por médico cadastrado neste Tribunal, Leandro Koiti Tomiyoshi, e por plantonista de terapia intensiva, Alejandro M. Rodrigues, estando claro em todos os seus termos, não podendo este Juízo presumir falha no trabalho dos peritos, sobretudo porque a própria parte autora concordou com a elaboração do laudo ao assiná-lo.

Dessa forma, indefiro a impugnação de fls. 259/261.

II.2 –Do julgamento antecipado da lide

O art. 355, I, do CPC dispõe que:

“Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;”

Com base em tal dispositivo legal, quando desnecessária a produção de qualquer outra prova, o julgamento antecipado pode ser anunciado apenas na sentença, sem que, com isso, se possa mencionar qualquer cerceamento do direito de defesa das partes.

In casu, entendo que a documentação constante dos autos demonstra a desnecessidade de qualquer dilação probatória, seja para produção de prova oral, como a oitiva de testemunhas, seja para realização de nova perícia.

Sendo assim, passo a analisar a questão meritória, tendo em vista que não foram arguidas preliminares em sede de defesa.

II.3 - Do mérito

Inicialmente, esclarece-se que o caso em tela não se trata de uma relação de consumo, pois as partes não têm nenhuma ingerência na forma, nos termos de sua contratação, nas hipóteses de cobertura e nos valores da indenização, por se tratar de obrigação imposta por lei, de forma que, uma vez comprovada a ocorrência de acidente de trânsito e cumpridos os requisitos legais, a indenização deve ser adimplida.

Consequentemente, não resta autorizada a inversão do ônus probatório com base o art. 6º, VIII, do CDC.

Nesse sentido:

“RECURO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO.

1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT).

1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90.

2. Recurso especial desprovido.

(Resp 1635398/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/10/2017, DJe 23/10/2017)”

No mais, da análise do *in folio*, verifica-se que o acidente ocorreu em **06/05/2020**, consoante Boletim de Ocorrência de fls. 31/32, razão pela qual, em homenagem ao princípio do *tempus regit actum*, observar-se-ão as disposições legais constantes da Medida Provisória nº 340/2006, a qual foi posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007 e que, alterando a redação original da Lei 6.194/94, tratativa da matéria, assim prescreve:

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

(...)

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

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

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

Enfrentando a questão meritória, entendo que o nexo de causalidade entre as lesões sofridas pela parte demandante e o acidente automobilístico ocorrido em 06/05/2020 está provado pelos documentos acostados com a petição inicial. Ademais, **o/a laudo pericial/avaliação médica de fls. 227/229 concluiu que tal parte sofreu dano anatômico e/ou funcional definitivo parcial incompleto no ombro no percentual de 25% (leve).**

Registre-se, no que se refere à alegação de ausência do laudo pericial do Instituto Médico Legal, que o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionado à simples prova da ocorrência do acidente automobilístico e do dano causado, o que, consoante explicitado acima, foi suprido pela documentação acostada com a exordial e com o/a laudo pericial/avaliação médica.

Por sua vez, a indenização prevista na legislação do DPVAT para a hipótese de invalidez permanente não confere à vítima, por si só e em todas as situações, o pagamento da indenização no valor máximo.

Mister se faz que a vítima do acidente de trânsito demonstre que dito evento causou-lhe invalidez permanente. Em segundo plano, é necessário verificar o grau desta invalidez permanente, atendendo, assim, ao disposto na Súmula nº 474 do STJ.

Não é sem razão que nos casos de invalidez permanente a legislação confere uma gradação do valor indenizatório, deixando claro que o pagamento será de até 40 salários-mínimos para os acidentes ocorridos antes da Lei nº 11.482/2007 ou para os operadores que acolhem a inconstitucionalidade desta nova regra, e, **de até R\$ 13.500,00, para acidentes posteriores à vigência da Lei nº 11.482/2007, para os operadores que confirmam a constitucionalidade deste novo Diploma, entendimento este com o qual corroboro.**

O certo é que o *quantum* a ser recebido pelo segurado deverá corresponder ao grau de sua limitação/invalidez, sob pena de afronta aos festejados princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Ressalto que na medicina não é possível tabelar sequelas na forma simplista. Contudo, conforme já mencionado, a lei dispõe que o pagamento do seguro obrigatório pode ser de até 40 salários-mínimos e/ou de até R\$ 13.500,00, observada a corrente jurídica adotada, portanto, se depreende a possibilidade de graduação conforme o caso exposto a julgamento.

De bom alvitre consignar que o STF julgou improcedentes as Ações Direta de Inconstitucionalidade nºs. 4.350 e 4.627 e, consequentemente, julgando improcedente os pedidos de declaração de inconstitucionalidade do art. 8º da Lei nº 11.482/07 e dos arts. 30 e 32 da Lei nº 11.945/09.

Nas mencionadas ADINs, julgadas em conjunto, o Tribunal Constitucional afastou a inconstitucionalidade formalapontada, firmando que não cabe ao Judiciário a análise dos requisitos para a edição de uma Medida Provisória, a não ser excepcionalmente, razão pela qual inocorreu ofensa ao art. 62 da Carta Magna. O Ministro Relator Luiz Fux ressaltou a função social do Seguro DPVAT, não obstante tal característica não impeça modificações legislativas, o que não configura retrocesso pelo simples fato de modificação do *quantum* indenizatório (modificado de “até 40 salários-mínimos” para “até R\$ 13.500,00”).

Ressaltou ainda, em seu Voto, que a lei prevê correção monetária para o pagamento que não se realize nos trinta dias seguintes à entrega da documentação (art. 5º, §7º, da lei nº 6.194/74, arrematando que “não incumbe ao Poder Judiciário impor ao Legislador que introduza, em texto de lei, um índice de correção monetária para as indenizações a serem pagar através do DPVAT”.

Quanto à constitucionalidade da tabela para cálculo de indenização do seguro obrigatório, restou assim firmado:

“Cuida-se de medida que não afronta o ordenamento jurídico. Ao revés, trata-se de preceito que concretiza o princípio da proporcionalidade, permitindo que os valores sejam pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado.

Não se entrevê, ao longo dos dispositivos impugnados, qualquer ofensa à Constituição quando se fixa legalmente o quantum debeatur em razão do acidente de trânsito proporcional à gravidade da lesão. Os critérios adotados pelo Legislador, que levou em conta o grau da incapacidade para se determinar o valor devido, são razoáveis e dentro dos parâmetros aceitáveis. Não há loteamento do corpo humano, mas uma preocupação recomendável com o pagamento justo ao acidentado.

As regras legais impugnadas, que atendem aos ideais de justiça, ao princípio da isonomia e ao da proporcionalidade, não apresentam valores irrisórios em termos de indenizações. À guisa de ilustração, a tabela anexa à Lei nº 6.194 predica que em se tratando de perda de ambos os membros, o percentual aplicado será de 100. No caso de perda de um dos pés, o percentual fica reduzido para 50. Há, assim, uma adequada proporção entre a extensão do dano e o montante da indenização.

Destarte, não incumbe ao legislador antever todas as situações possíveis e imagináveis de acidentes e lesões capazes de afetar com maior intensidade determinados indivíduos. Se um pianista perde uma de suas mãos, é razoável que perceba uma indenização mais elevada do que a usualmente paga em razão da previsão legal genérica. E isso, que não tem o condão de tornar a norma impugnada inconstitucional, não impede, por outro lado, que a peculiaridade da situação seja reconhecida judicialmente a ponto de possibilitar uma reparação maior à vítima do acidente. Nesse contexto, a lei fixa parâmetros genéricos, sem infirmar a cláusula da inafastabilidade de jurisdição, no afã de que, diante de um caso concreto, se justifique um tratamento judicial distinto.

Dessume-se que a tabela legal para a apuração dos valores indenizatórios devidos em razão da extensão da invalidez, mercê de não se tratar de tema novo no âmbito securitário, também não ofende a proporcionalidade. Trata-se de critério legal criado para, de forma objetiva, proporcionar parâmetros previsíveis de indenização que sejam os mais próximos do que é justo”.

Outrossim, bom notar que a jurisprudência do TJSE já era no sentido da constitucionalidade das mencionadas Leis. Senão, vejamos:

“Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Inconstitucionalidade da lei n.º 11.482/2007 afastada - Não padece de qualquer vício material ou formal. Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Devida a complementação do valor conforme estabelecido na sentença. Recurso conhecido e improvido. - Decisão Unânime. Não há inconstitucionalidade formal da Medida Provisória. Possibilidade de exame jurisdicional dos requisitos de relevância e urgência na edição da medida provisória em casos excepcionais, em que a ausência desses pressupostos seja evidente, demonstrado abuso de poder ou desvio de finalidade, o que não ocorreu nos autos em análise. Também não há inconstitucionalidade material. Tendo em vista não existir contrariedade ao conteúdo da norma constitucional, eis que as modificações implementadas pela medida provisória nº 340/06 estabeleceram uma maior segurança jurídica e viabilidade na conservação do sistema, respeitando o equilíbrio financeiro e atuarial, ao graduar as lesões sofridas pelas vítimas de acidentes. Aplicável a lei vigente ao tempo do fato (morte do segurado 06.06.2010) que gerou a obrigação para a Seguradora. (APELAÇÃO CÍVEL Nº 3427/2012, 2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, RELATOR, Julgado em 08/05/2012)”

Entretanto, registro que o fato da existente Resolução do CNSP fixar o percentual da indenização de forma pontual e específica para a graduação de algumas espécies de lesões/sequelas não retirava do julgador a possibilidade de adequação ao caso concreto, com fins de atender os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Não tenho dúvidas que o CNSP poderá regular a Lei nº 6.194/74 e suas alterações, tudo nos termos do art. 12 do Diploma referido. Porém, jamais poderá ir de encontro com as regras da Lei Especial, sob pena de ofensa à hierarquia das normas.

Ao julgador caberá utilizar-se da prova pericial para delimitar se presente a invalidez permanente e, nesse caso, o grau de invalidez, mesmo quando a Tabela do CNSP identifique o grau de invalidez permanente diversamente da situação demonstrada no caso concreto.

Pois bem. **O/A laudo pericial/avaliação médica avistável às fls. 227/229 informou que a parte autora está acometida por invalidez definitiva parcial incompleta no ombro, comportando grau leve de repercussão (25%).** Dessa forma, a seguradora requerida deveria pagar, a título de indenização, a quantia de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).** Eis os cálculos:

Teto (R\$ 13.500,00) X enquadramento na tabela da Lei nº 6.194/74 (no caso em tela, 25%) X repercussão da invalidez(no caso, leve, é dizer, 25%) = R\$ 13.500,00 X 25% X 25%= R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Ocorre que, consoante se observa às fls. 148, **foi pago à parte autora administrativamente a quantia de R\$ 2.540,08 (dois mil, quinhentos e quarenta reais e oito centavos).**

Diante disso, conclui-se **que não restam valores a serem pagos pela parte requerida à parte autora**, o que acarreta a improcedência da pretensão autoral.

III. Dispositivo

Ex positis, **extingo o feito, com resolução do mérito, JULGANDO IMPROCEDENTE** a pretensão autoral, com fulcro no art. 487, I, do CPC.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, observando o que dispõe o art. 85, §2º, do CPC, ressaltando-se que esses valores só poderão ser cobrados se houver comprovação da modificação no estado econômico do vencido no prazo de até 05 (cinco) anos contados do trânsito em julgado desta decisão, nos termos do art. 98, §3º, do CPC.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se as partes, via Diário de Justiça.

Com o trânsito em julgado, certifique-se e, após as devidas cautelas de praxe, arquivem-se os autos.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 10/03/2022, às 23:17:40, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022000495090-36**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

18/03/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Apelação realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 202140600011

MANOEL VALDOMIRO SANTOS, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, neste ato representado por seu advogado que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL**, que move em face da empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

O Apelante é beneficiário da justiça gratuita.

J. aos autos.

Nestes Termos;

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 18 março de 2022.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

RAZÕES DO RECORRENTE;

EGRÉGIA TURMA RECURSAL

EMÉRITOS JULGADORES;

Processo: 202140600011

Origem: VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.

Apelante: MANOEL VALDOMIRO SANTOS

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

SÍNTESE DOS FATOS

01. O Apelante moveu ação contra a Apelada por esta não ter pago o valor devido referente a indenização do seguro DPVAT, aquele juntou aos autos vários exames e relatórios médicos anexados com a Inicial comprovando que o acidente deixou sequelas irreversíveis, o perito médico indicado pelo Juízo disse no seu laudo que as sequelas existiam porém, enquadrou as mesmas como sendo lesões de grau leve, o que fez o Nobre Julgador de Piso indeferir o pedido feito pelo Apelante.

DO MÉRITO

DA INVALIDEZ PERMANENTE

02. O Nobre Magistrado de Piso indeferiu o pedido de pagamento da complementação da indenização pelas sequelas deixadas após o acidente de trânsito sofrido pelo Apelante, o fazendo com base no laudo pericial, ocorre que, o laudo pericial produzido nos autos, está totalmente desconexo com a documentação médica anexada com Inicial.

03. Há nos autos uma vasta documentação médica que sequer foi citada pelo perito, que ignorou completamente a documentação apresentada nos autos, o que nos chama a atenção, uma vez que não é apenas um médico que atesta os problemas de saúde do Apelante.

04. O Juízo não está obrigado a seguir o laudo pericial, por esse motivo, rogamos aos Eminentíssimos Julgadores, que analisem o corpo probatório anexado aos autos, uma análise mais precisa e será possível verificar que o laudo médico conclusivo juntado com inicial é bem mais completo, já que analisou todos os exames médicos feitos pelo Apelante, como prontuários e acompanhamento médico do caso, já o perito judicial não faz menção a nenhum desses documentos que tem acesso, basta consultar os autos.

05. O laudo pericial produzido pelo perito indicado nos autos, claramente não foi produzido com o zelo necessário, não há indicação de exames feitos, como foi feita a perícia, como foi feita a avaliação, além disso, o procedimento médico foi realizado através de mutirão feito pelo setor de perícias, esse mutirão serviu para dar vazão a processos que ficaram parados em virtude da pandemia, o que prejudicou a realização das pericias, como dito na manifestação acerca do laudo pericial, o procedimento foi realizado muitas vezes em menos de cinco minutos.

06. Os periciados compararam a forma como a perícia foi realizada a forma como são feitas as pericias do INSS, usando esse exemplo de forma pejorativa, já que os pacientes não fizeram nenhum exame físico, basicamente a perícia foi realizada de forma ocular.

07. Bem como, o procedimento pericial não pôde contar com a presença do advogado da parte Apelante, apenas participaram do procedimento, o perito e um representante da Apelada, o número de laudos periciais favoráveis aos pacientes foi irrisório, tanto que, sequer houveram acordos nesses dias, já que além da parecia, as partes participaram de uma audiência de conciliação, ou seja, todos os procedimentos adotados no mutirão foram atípicos e atropelados, nem a perícia, nem a audiência serviram para fazer justiça.

08. Dizer que a parte concordou com a elaboração do laudo na forma como foi feita é absurdo, o periciado não tinha escolha, este não tinha conhecimento de como seria feita a perícia, achou que passaria realmente por um procedimento médico, onde faria alguns exames físicos e teriam seus exames avaliados, jamais imaginou que seria analisado de forma ocular. Uma vez dentro da sala onde foi feita a perícia, o que poderia fazer o Apelante? Nada.

09. Entendemos que perícia realizada no mutirão não foi suficiente para analisar os problemas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Apelado, devendo ser refeita a perícia de forma satisfatória as partes, forma satisfatória não quer dizer favorável ao Apelante, mas, um procedimento que de fato analise as sequelas deixadas pelo acidente, que se faça exames físicos e que se responda aos quesitos formulados pelas partes, esclarecendo suas dúvidas.

10. Apesar do laudo ter identificado os problemas causados pelo acidente de trânsito sofrido, não podemos concordar com o enquadramento das lesões, uma vez que o acidente ocorreu em maio de 2020 e o Apelante ainda tem sérias limitações em sem membro lesionado.

11. Os relatórios médicos anexados aos autos, produzidos após o acidente, deixaram claro que as sequelas deixadas pelo acidente fizeram com que o Requerente tivesse **perda funcional permanente do membro superior direito**, o conjunto probatório anexado aos autos nos mostra isso de forma clara, através de muitos exames e de relatórios médicos, mostrando que as sequelas são bem mais graves que aquelas identificadas pelo perito médico.

12. Frise-se que, a relatório médico produzido pela Apelada, deu direito ao Apelante do pagamento de parte da indenização, reconhecendo que ficaram sequelas, tanto que a Apelada pagou uma parte da indenização, já o laudo do perito judicial, concluiu que houve lesão, porém enquadrou a lesão como sendo leve, ou seja, pelo laudo pericial produzido nos autos, o Apelante deveria ter recebido indenização inferior a aquela que já recebeu, assim, fica claro que o laudo produzido nos autos vai de encontro não apenas aos documentos anexados pelo Apelante mais também, quanto aos documentos anexados pela Apelada.

13. Mais uma vez temos que frisar que os problemas de saúde do Apelante são perceptíveis, por esse motivo, inflamamos nossa indignação, a documentação anexada aos autos mostrar que o acidente foi gravíssimo, e o Apelante até os dias atuais sofre com as sequelas irreversíveis deixadas após o acidente, o mesmo conhece sua limitação e a dificuldade que tem para usar o seu membro lesionado.

14. Assim, requer que perícia realizada nos autos, no mutirão, seja desconsiderada, e que seja determinado que o processo retorne a vara de origem para que seja feita nova perícia, já que o procedimento realizado nos autos não feito de formar zelosa e não informa de forma clara os problemas de saúde que o Apelante esta acometido.

15. Caso o procedimento pericial seja validado, requer a reforma da sentença para que seja deferido o pedido de pagamento da indenização feito pela parte Apelante na Inicial referente a sequelas deixada em seu membro lesionado, uma vez que, uma análise da documentação anexada com a inicial junto com o laudo emitido pelo médico que acompanhou o Apelante, ficará demonstrado que a perícia judicial não conseguiu demonstrar a verdade fática, já que as sequelas permanentes são claras, perceptíveis e graves, contradizendo o laudo pericial produzido nos autos.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

16. Caso haja a reformar da decisão que julgou improcedente os pedidos formulados pelo Apelante, requer pelo arbitramento dos honorários advocatícios de sucumbência, o artigo 85, § 14 do CPC, orienta que os honorários advocatícios são considerados verba alimentar, sendo assim, deve este ser arbitrado com base no artigo 85, § 8º do CPC, para no mínimo, o valor de um salário mínimo vigente, ou outro valor que dignifique o trabalho do advogado em virtude do cuidado e do zelo deste patrono com a demanda, a sua importância para se fazer justiça.

17. Diante do exposto, caso a sucumbência de uma futura condenação não alcance em percentual o valor de um salário mínimo, requer que o arbitramento dos honorários a este montante.



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

DOS PEDIDOS

Ex positis, o Apelante requer aos Excelentíssimos Senhores Doutores que seja recebido e conhecido o presente Recurso de Apelação para reformar a sentença de primeiro grau nos termos acima pleiteados, por ser medida de DIREITO.

Ao tempo que requer que sejam arbitrados os honorários advocatícios de sucumbência caso seja reformada a decisão de primeiro grau.

J. aos autos

Neste Termos.

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 18 de março de 2022.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

22/03/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, APELAÇÃO encontram-se tempestiva

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

22/03/2022

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202140600011

DATA:

23/03/2022

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

(...) Considerando que, de acordo com o Código de Processo Civil, não há juízo de admissibilidade pelo órgão a quo (art. 1.010, §3º, do CPC), determino as seguintes providências: 1. Interposto recurso de Apelação, intime-se a parte recorrida para apresentar Contrarrazões no prazo legal de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.010, §1º, do CPC. 2. Se apresentada Apelação adesiva pela parte recorrida (art. 997, §2º, do CPC), intime-se a parte contrária para Contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 1.010, §2º, do CPC. 3. Caso as Contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilem matérias elencadas no art. 1.009, §1º, do CPC, intime-se a parte recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.009, §2º, do CPC. 4. Após as formalidades acima, encaminhem-se os autos ao TJSE (art. 1.009, §3º, do CPC), com as homenagens de estilo, ressaltando-se que o juízo de admissibilidade do(s) recurso(s) será efetuado direta e integralmente pela Corte ad quem (art. 932 do CPC).

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

Nº Processo 202140600011 - Número Único: 0000139-44.2021.8.25.0001
Autor: MANOEL VALDOMIRO SANTOS
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Processo: 202140600011

Cls.,

Considerando que, de acordo com o Código de Processo Civil, não há juízo de admissibilidade pelo órgão *a quo* (art. 1.010, §3º, do CPC), determino as seguintes providências:

1. Interposto recurso de Apelação, intime-se a parte recorrida para apresentar Contrarrazões no prazo legal de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.010, §1º, do CPC.
2. Se apresentada Apelação adesiva pela parte recorrida (art. 997, §2º, do CPC), intime-se a parte contrária para Contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 1.010, §2º, do CPC.
3. Caso as Contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilem matérias elencadas no art. 1.009, §1º, do CPC, intime-se a parte recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.009, §2º, do CPC.
4. Após as formalidades acima, encaminhem-se os autos ao TJSE (art. 1.009, §3º, do CPC), com as homenagens de estilo, ressaltando-se que o juízo de admissibilidade do(s) recurso(s) será efetuado direta e integralmente pela Corte *ad quem* (art. 932 do CPC).



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 23/03/2022, às 05:09:22, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022000586296-45**.