



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202290202325

Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: Procedimento Comum

Situação: Julgado

Processo Origem: *****

Distribuição: 19/12/2022

Competência: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Fase: POSTULACAO

Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Material - Acidente de Trânsito

Dados das Partes

Requerente: JONES WAGNER SANTOS SIILVA

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade: BARRA DOS COQUEIROS - Estado: SE - CEP: 49140000

Advogado(a): KETLEN TAINARA DOS SANTOS 11452

Advogado(a): SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA 10867

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

Endereço: Rua Senador Dantas

Complemento: 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

19/12/2022

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202290202325, referente ao protocolo nº 20221218224400555, do dia 18/12/2022, às 22h44min, denominado Procedimento Comum, de Acidente de Trânsito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE
BARRA DOS COQUEIROS, ESTADO DE SERGIPE.**

JUÍZO 100% DIGITAL

JONES WAGNER SANTOS SIILVA, brasileiro, maior, capaz, casado, portador do documento de identidade RG nº 3.007.783-4, inscrito no CPF: 835.873.575-87, residente e domiciliado na Av. Construtor João Alves, nº 323, Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP: 49.140-000, vem por intermédio de suas advogadas infra-assinadas, mediante instrumento de mandato incluso, com endereço para intimações no rodapé, propor a presente;

ACÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S.A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ: 09.248.608/0001-04 com endereço na Rua Senador Dantas, 74 - 5,6,9,14 E 15 ANDARES, Rio De Janeiro - RJ, CEP: 20031-205, tel:(021) 3861-4600, e endereço eletrônico citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, que faz de acordo com os fundamentos fáticos e jurídicos a seguir expostos:

I- DA JUSTIÇA GRATUITA

O artigo 98 do Código de Processo Civil, disposto na Lei 7.115/83, e inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal assegura a assistência judiciária gratuita, compreendendo custas processuais e honorárias advocatícias, a todos aqueles que não têm condições de arcar com as despesas do processo sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família, bastando para tanto que afirme em Juízo esta condição, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais.

Destarte, o requerente afirma, não possuir, no momento, meios para custear as despesas processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de seus familiares, ciente, inclusive, das sanções impostas pelo art. 299 do Código Penal, conforme declaração em anexo.

II- PRELIMINARMENTE

A parte Requerente deixa consignado que tem interesse na realização da audiência de mediação e conciliação, na modalidade VIRTUAL, nos termos do artigo 334 §7º do Código de Processo Civil.

III- SÍNTESE DOS FATOS – ACIDENTE COM FRATURA – SEGURO NEGADO INDEVIDAMENTE – DANO PERMANENTE – SEQUELA DEFINITIVA

O Requerente, trafegava normalmente saindo do Povoado Jatobá, sentido a Barra dos Coqueiros por volta da meia noite do dia **26 de agosto de 2019**, em uma pista com pouca iluminação quando deparou-se com a presença de **animais soltos na pista, momento em que perdeu o controle, fazendo com que o veículo capotasse várias vezes na rodovia** conforme se observa do Boletim de Ocorrência nº 092347/2019.

Acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, o qual o direcionou para o Hospital Gabriel Soares, resto constatada a presença de **fratura na bacia nível 05**, bem como **fratura na costela**, sendo necessária a intervenção **cirúrgica para reparar os danos do acidente**.

Conclusão
Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periciando um **dano permanente** e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a função motora do membro inferior direito.
Exame realizado às 10h20 do dia 05/03/2020.

Dessa forma, tendo em vista a gravidade das lesões, a parte Requerente solicitou o pagamento integral do seguro DPVAT S.A, tendo em vista o seu quadro clínico de lesões e sequelas permanentes, conforme se observa do pedido **nº 3210044561**.

Ocorre que, a parte Requerida, de forma equivocada alegou a impossibilidade do pagamento da indenização sob o argumento de que a parte Requerente não havia realizado o pagamento do prêmio do seguro DPVAT, conforme se pode observar:

Data do Acidente: 26/08/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JONES WAGNER SANTOS SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Desta feita, tendo em vista o inconformismo do Requerente diante desta decisão, vem perante esse juízo, pleitear o pagamento da indenização, na forma do Artigo 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, tendo em vista a incapacidade permanente que lhe aflige em decorrência do acidente anteriormente.

IV- DO DIREITO – INCAPACIDADE PERMANENTE – SEQUELA DEFINITIVA – AUSÊNCIA DE PAGAMENTO NÃO OBSTA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO – ENTENDIMENTO SUMULADO

De modo a tentar eximir-se da obrigação, a parte Requerida alega, de forma descabida, a impossibilidade do pagamento do seguro, tendo em vista a simples ausência do pagamento do prêmio do seguro, contudo, não é este o entendimento da jurisprudência majoritária.

De acordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quando da edição da súmula 257, a simples ausência do pagamento do prêmio do DPVAT não configura justo motivo que impeça o pagamento da indenização, confira:

Súmula 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Outrossim, como sabido por todos, o artigo 3º da lei 6.194/74 estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

Artigo 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:

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

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

- 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.

Conforme documentação comprobatória anexa ao processo ficou demonstrado que o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano físico da parte Requerente, fazendo jus, portanto, ao recebimento integral do seguro obrigatório nos termos do artigo 5º da Lei 6.194/74:

Artigo 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.

Neste mister, tendo em vista que o Código de Processo Civil em seu artigo 373 atribui o ônus da prova a parte Requerente, quanto ao fato constitutivo do seu direito, resta devidamente evidenciado:

1. Prova do acidente, conforme Boletim de Ocorrência, Laudo do IML e SAMU;
2. Prova do dano decorrente do acidente, de acordo com o Laudo do IML, atestando para fratura da bacia e costela, o que acarretou em um dano permanente;
3. Prova do esgotamento da via administrativa aqui presente, negativa técnica anexa.

Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar. Nesse sentido o artigo 186 do Código Civil determina o seguinte:

Artigo 186: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

O Autor, portanto, vem sofrendo prejuízo em decorrência do ato ilícito, ou seja, omissão voluntária praticada pelo Réu. Nesse sentido, por não cumprir o autor a sua obrigação contratual deve incidir o que determina o artigo 389 do CC:

Artigo 389: Não cumprida à obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.

A despeito do caso em comento, é possível verificar inúmeras jurisprudências de casos semelhantes que acolhem o pleito autoral, observe senão o que entende o Tribunal de Justiça de Sergipe:

TJSE - APELAÇÕES CÍVEIS-AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DOS JUIZADOS POR COMPLEXIDADE DA CAUSA - VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO APTA A RECEBER A DEMANDA - PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR - ACESSO AO PODER JUDICIÁRIO GARANTIDO PELO ART. 5º, XXXV DA CF-MÉRITO - **ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA ANTE A INEXISTÊNCIA DO PAGAMENTO DE PRÊMIO DO SEGURO - SÚMULA 257 DO STJA FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO DPVAT NÃO AMPARA A RECUSA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO- ART. 7º DA LEI 6.194/74-INAPLICABILIDADE DA RESOLUÇÃO 273/2012 DO CNSP - INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL - DATA DO EVENTO DANOSO - ENTENDIMENTO PROFERIDO PELO STJ, EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO, NO JULGAMENTO DO RESP 1.483.620- SC-DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS - SENTENÇA MANTIDA - HONORÁRIOS RECURSAIS - RECURSOS CONHECIDOS PARA LHES NEGAR PROVIMENTO - DECISÃO UNÂNIME. (Apelação Cível nº 201800829840 nº único XXXXX-35.2017.8.25.0001 - 2ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator (a): Alberto Romeu Gouveia Leite - Julgado em 26/02/2019)**

Portanto, o Autor tem direito de receber uma indenização proporcional ao dano sofrido com base na aplicação da legislação em vigor e conforme entendimento dos Tribunais Superiores, haja vista existir o descumprimento de uma obrigação contratual do Réu para com a Requerente.

V- CORREÇÃO MONETÁRIA-TERMO INICIAL E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Segundo precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme a súmula 43 do STJ:

Súmula 43: Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.

Sendo assim, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da do evento danoso, qual seja dia 26 de agosto de 2019.

O advogado é indispensável à administração da justiça, sendo a postulação a qualquer órgão do Poder Judiciário e aos Juizados Especiais sua atividade privativa, **tendo direito assegurado aos honorários convencionados, fixados por arbitramento e os de sucumbência**, conforme Artigo 22 da Lei 8906/94 assim preleciona:

Art. 22 - A prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários convencionais, aos fixados por arbitramento judicial e aos de sucumbência.

Neste diapasão, os honorários de sucumbência são devidos a título de gratificação, pelo motivo da boa atuação do advogado na defesa dos interesses da parte vencedora. Quanto mais o empenho dele tiver nexos com o resultado do processo, há de se convir que maior seja a verba honorária.

O art. 85 do CPC, assim *verbis*:

Art. 85- A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

§ 2º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:

I- O grau de zelo do profissional;

II- O lugar de prestação do serviço;

III- A natureza e a importância da causa;

IV- O trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

§6º - Os limites e critérios previstos nos §§ 2º e 3º aplicam-se independentemente de qual seja o conteúdo da decisão, inclusive aos casos de improcedência ou de sentença sem resolução de mérito.

Por ter laborado em nome da dignidade da pessoa humana, por rebater a avareza da Seguradora Requerida, de todas as formas em direito admitidas, com muito zelo, modestamente requer-se que a Requerida seja condenada no pagamento de honorários advocatícios, de acordo com o art. 85, § 2º, ou seja, entre 10% a 20% sobre o valor da condenação.

Diante do exposto, requer seja a Requerida condenada a pagar os honorários entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, ou que seja arbitrado um valor equitativamente de acordo com o § 8º do art. 85 do CPC, caso o valor da condenação seja baixo.

3. DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, o Autor, respeitosamente requer:

- a) Seja concedida a justiça gratuita com fundamento no art. 98, Código de Processo Civil, disposto na Lei 7.115/83, e inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal.
- b) Seja a empresa ré condenada ao pagamento do SEGURO DPVAT OBRIGATÓRIO à requerente, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).
- c) Requer a designação de perícia com ortopedista por este juízo para averiguação acerca do percentual de incapacidade resultante do acidente de trânsito, com perito médico com ortopedista;
- d) Tratando-se a Requerida de pessoa jurídica, requer-se que a citação seja efetuada por intermédio do sistema de cadastro de processos em autos eletrônicos nos

termos do art. 246, § 1º do NCPC, ou caso não conte com o cadastro obrigatório, que seja citada pelo correio nos termos dos artigos 246, I; 247 e 248 do NCPC para responder no prazo de 15 (quinze) dias (art. 335 do CPC) sob pena de serem tidos por verdadeiros todos os fatos aqui alegados (art. 344 do NCPC), devendo o respectivo mandado conter o prazo para resposta, o juízo e o cartório, com o respectivo endereço;

e) Seja a ré condenada a pagar as custas processuais e os honorários advocatícios entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, ou que seja arbitrado um valor equitativamente de acordo com o § 8º do art. 85 do CPC, caso o valor da condenação seja irrisório

Protesta pela juntada de todos os documentos anexados à presente peça inaugural, para comprovação dos fatos alegados, como também outros documentos e meios de prova admitidos pela lei, que Vossa Excelência entenda como indispensáveis à resolução desse feito.

Dá-se ao pleito o valor R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 18 de dezembro de 2022

LIZANDRA KATHYLLE DOS S. MARTINS

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 14.498

OAB/SE 11.452

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: JONES WAGNER SANTOS SIILVA, brasileiro, maior, capaz, casado, portador do documento de identidade RG nº 3.007.783-4, inscrito no CPF: 835.873.575-87, residente e domiciliado na Av. Construtor João Alves, nº 323, Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP: 49.140-000

OUTORGADA: KETLEN TAINARA DOS SANTOS, brasileira, Advogada regular e devidamente inscrita nos quadros da Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Sergipe, sob o número de registro nº 11.452, solteira, portadora do documento de identidade RG nº 2393252-0 SSP/SE e inscrita no CPF sob o nº 050.760.105-08 e **LIZANDRA KATHYLLE DOS SANTOS MARTINS**, advogada regularmente inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, seccional Sergipe, sob nº 14.498, ambas com endereço profissional localizado na Rua 25 de novembro, nº 204, centro, Barra dos Coqueiros.

PODERES: Pelo presente instrumento de mandato, constituo a (s) outorgada (as) sua (s) bastante procuradora (s) e advogada (s) para o foro em geral, concedendo-lhes os poderes com cláusulas **ad-judicia e et extra**, para o foro em geral, em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, solicitar, providenciar e ter acesso a documento de qualquer natureza, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e os órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, podendo para tanto, usar os poderes impressos que ficam assim, expressamente ratificados. Sendo o presente instrumento de mandato, oneroso e contratual, dando tudo por bom e valioso.

PODERES ESPECÍFICOS: Declara, expressamente, conceder os poderes especiais do artigo 105 do Código de Processo Civil, quais sejam, receber citação, confessa, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renuncia ao direito, sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, levantar ou receber PRECATÓRIO, RPV e ALVARÁS, assinar declaração de isenção de não retenção de imposto de renda para recebimento de precatório ou requisição de pequeno valor em qualquer instituição financeira, pedir à justiça gratuita e assinar declarações de hipossuficiência econômica.

INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS: DECLARO, com fulcro no artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil cumulado com artigo 5º, inciso LXXIV da Carta Magna, por não ter condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família. Por fim, declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito (a) caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Barra dos Coqueiros/SE, 07 dezembro de 2022.



JONES WAGNER SANTOS SIILVA



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

Rio de Janeiro, 10 de Março de 2021

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3210044561

Vítima: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Data do Acidente: 26/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JONES WAGNER SANTOS SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0170101702 - carta_11 - INVALIDEZ

00030851



06/09/2018

DETRAN/SE - Portal de Serviços

09300021 20SET2018 0925 0027 5014653 RDT

327,91

09300021 10OUT2018 1615 0321 5084274 RDT

241,51

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECADAÇÃO - DUA/DETRAN - VALORES PARCELADOS

 DETRAN-SE	PLACA: HZT2559	DOCUMENTO: 223418356		FOLHA: 02/02	
	NOME: JONES WAGNER SANTOS SILVA			CHASSI	
	MARCA MODELO RENAULT/CLIO AUT 10 16VS	TIPO AUTOMOVEL	COR PRATA	EXERCÍCIO: 2018	
	PROCESSADO 06/09/2018	EMIÇÃO 06/09/2018	VENC. LICENCIAMENTO ANO ATUAL COM DESC IPVA 15/03/2018 SEM DESC IPVA 31/10/2018		

RELATÓRIO REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1908260018 / ESUS - SAMU

e - DOC 020000.29720/2019-8

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 00h26min do dia 26 de Agosto de 2019, para atendimento de vítima identificada como Jones Wagner Santos Silva com relato de capotamento de veículo no município de Barra dos Coqueiros.

A equipe da Unidade de Suporte Básica - Barra realizou atendimento no local, e em seguida removeu para o Hospital Gabriel Soares município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 07 de Janeiro de 2019

Zildete Cibele G. A. Sabino
Coordenadora Médica
SAMU 192 SERGIPE

Zildete
Zildete Cibele G. A. Sabino
Coordenadora Médica
SAMU 192 - Sergipe
CRM-SE 5638

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192 SERGIPE
CENTRO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE
Avenida Augusto Franco, 3150, Bairro Ponto Novo, Aracaju / SE. CEP 49097 - 670
Tel. (79) 3226-8307

Fls:
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

Requisição de Exame Pericial - Complementar - Nº BO Nº 92347/2019

Ao(A) Sr(a)
Diretor do IML de Aracaju/SE.
BARRA DOS COQUEIROS - SE.

01825/2020
IML-SE

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria que realize Exame Pericial **COMPLEMENTAR** na pessoa de: JONES WAGNER SANTOS SILVA, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA, Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem Informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, Nº: 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular), tendo em vista as informações constantes no Exame Pericial Nº .

QUESITOS:

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse ínterim, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

Emitida guia de lesões corporais..

EMITIR: Laudo Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana, Email:



Impresso por: Reginaldo Honorato Braz
Data de Impressão: 27/02/2020 09:04





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 092347/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/09/2019 11:06 Data/Hora Fim: 03/09/2019 11:37
Origem: Polícia Judiciária
Delegado de Polícia: Joel Dos Santos Ferreira

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 11ª Delegacia Metropolitana
Data/Hora do Fato: 26/08/2019 00:10

Local do Fato

Município: Barra dos Coqueiros (SE)

Bairro: Povoado Capuã

Complemento: KM 19, Rodovia SE 109

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JONES WAGNER SANTOS SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Masculino Nas: 21/04.1985
Profissão: Motorista de Ônibus
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 835.673.575-87
RG - Carteira de Identidade: 30077834

Endereço

Município: São Cristóvão - SE
Logradouro: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA Nº 76
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE CEP: 49.000-000
Telefone: (79) 99960-5995 (Celular)

Vínculo

Cônjuge

Envolvido(a)

PRISCILA RAMOS SILVA

Tempo da Relação

0 ano(s), 0 mês(es), 0 dia(s)

Nome Civil: PRISCILA RAMOS SILVA (COMUNICANTE)

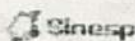
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AL - Penápolis Sexo: Feminino Nas: 18/03/1983
Profissão: Estudante
Nome da Mãe: ANA DOS SANTOS RAMOS Nome do Pai: GENILSON RAMOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 011.735.695-61
RG - Carteira de identidade: 20341741

Endereço

Município: São Cristóvão - SE



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 092347/2019

Logradouro: RUA MESTRE JOSE VIEIRA DE SOUZA
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 99949-1947 (Celular)

Nº: 76

CEP: 49.100-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Descrição Carro

Placa HZT2559

Número do Motor D4DA700Q076644

Ano/Modelo Fabricação 2004/2004

UF Veículo Sergipe

Marca/Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido

Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA

Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão

CPF/CNPJ do Proprietário 835.873.575-87

Renavam 00823690258

Número do Chassi 93YL806054J49/245

Cor PRATA

Município Veículo São Cristóvão

Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS

Quantidade 1 Unidade

Última Atualização Denatran 16/10/2012

Nome Envolvido

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perfia total. Que, nesse ínterim, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

ASSINATURAS

Amanda Cacilda Salgueiro Santiago

Escritão de Polícia

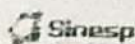
Matrícula: 2091

Responsável pelo Atendimento

PRISCILA RAMOS SILVA

(Consumente)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e deixo que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei na data, conforme previsto nos Artigos 312-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

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

NOME

JONES WAGNER SANTOS SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG EMISSORAUF

30077834

SSP

SE

CPF

835.873.575-87

DATA NASCIMENTO

21/04/1985

FILIAÇÃO

GENTIL DE JESUS SILVA

MARIA DAGMAR SANTOS
SILVA

PERMISSÃO

ACC

CAT HAB

AE

Nº REGISTRO

04604611802

VALIDADE

24/05/2023

1ª HABILITAÇÃO

31/03/2009

OBSERVAÇÕES

CETPP;

EAR;

Jones Wagner Santos Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

ARACAJU, SE

DATA DE EMISSÃO

27/06/2018

Luciana Cândida Deda Chagas de Melo

Luciana Cândida Deda Chagas de Melo
DIRETORA PRESIDENTE

23111490958
SE020918267

ASSINATURA DO EMISSOR

SERGIPE

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1650999489

PROIBIDO PLASTIFICAR

1650999489

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Sanidade Física Complementar
(Lesões)
JONES WAGNER SANTOS SILVA

LAUDO Nº 1825/2020



Jonas Wagner Santos Silva
CONFERE COM O ORIGINAL



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

LAUDO DO EXAME DE SANIDADE FÍSICA
COMPLEMENTAR(LESÕES)

quinta-feira, 5 de março de 2020

Nº Laudo
1825/2020

Dados Da Vítima

Nome da Vítima	Nascimento	Idade	Naturalidade
JONES WAGNER SANTOS SILVA	21/04/1985	34	ARACAJU
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão
SOLTEIRO	MASCULINO	PARDA	MOTORISTA
Instrução	Nome da Mãe	Nome do Pai	
2º Grau Completo	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA	GENTIL DE JESUS SILVA	
Endereço	Bairro	Município	
R.MESTRE JOSE V. DE SOUZA, Nº 76	ROSA ELZE	SÃO CRISTÓVÃO/SE	
Nome da Autoridade	Função	Unidade	
WERNR AZEVEDO DE ALMEIDA	WERNR AZEVEDO DE ALMEIDA	11ª DELEGACIA METROPOLITANA	
1º Perito Relator	Cremeset/Cross	2º Perito Relator	Cremeset/Cross
DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	3286		MASC/LAUDO Nº 1825/2020

Local da Perícia
Sala de Necrópsias do IML

Historico/Descrição/Discussão/Conclusão

Historico

O periciado retorna para realizar exame complementar ao laudo nº 11154/2019.

Descrição

Ao exame verificamos as mesmas lesões descritas no laudo anterior e já cicatrizadas. Durante o exame apresentou limitação moderada para os movimentos do membro inferior direito.

Discussão

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. Resultaram, entretanto em dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do membro inferior direito.

Conclusão

Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periciado um dano permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a função motora do membro inferior direito.

Exame realizado às 10h20 do dia 05/03/2020.

Questões Respostas

1º) Se a lesão corporal sofrida pelo paciente resultou em mutilação ou amputação, deformidade permanente do uso de algum órgão ou membro, ou qualquer enfermidade incurável que para sempre não puder exercer o seu trabalho?
Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média.

[Handwritten signature and stamp]
COPIA COM O ORIGINAL

comprometendo a mobilidade do membro inferior direito.

2ª) Se os ferimentos produziram no paciente, incômodo de saúde que o impossibilitasse de servir por mais de 30 dias?

Sim.

3ª) Qual o estado de saúde do paciente?

Bom.

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

Sequela definitiva.

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

DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS

MASCILAUDE Nº 1825-2011

Dr. Victor V. Barros
Diretor Geral IML
COGERP/SSP/SE
CRM: 3296



Arquivo com original
IML/SP/COGERP/SSP/SE



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

Requisição de Exame Pericial - Complementar NNº
BO Nº 92347/2019

Ao(A) Sr(a)
Diretor do IML de Aracaju/SE.
BARRA DOS COQUEIROS - SE.

01826/2020
IML-SE

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria que realize Exame Pericial **COMPLEMENTAR** na pessoa de: JONES WAGNER SANTOS SILVA, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA, Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem Informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, nº 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular), tendo em vista as informações constantes no Exame Pericial Nº .

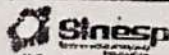
QUESITOS:

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 09, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse ínterim, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

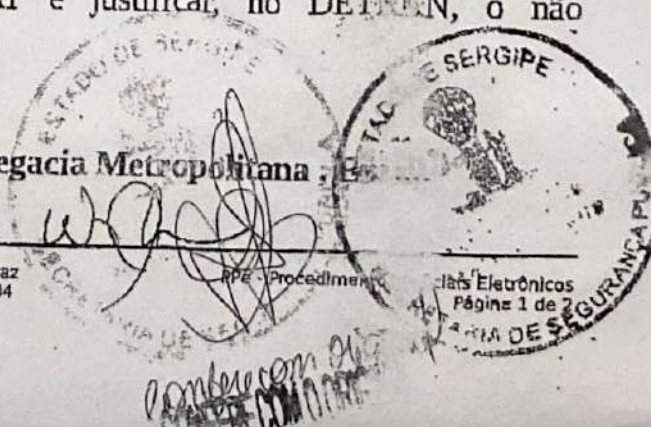
Emitida guia de lesões corporais..

EMITIR: Laudo Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana



Impresso por: Reginaldo Honorato Braz
Data de Impressão: 27/02/2020 09:04



Plata Eletrônica
Página 1 de 2



364-6

Beneficiário

DIGITAL COMUNICACAO VIR

Agência/Código Beneficiário

0001/125223

Espécie/Moeda

R\$

Quant./Moeda

(=) Valor Documento

50,00

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outras Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Nosso Número

00012522300000225163

Pagador

6138 - JONES WAGNER SANT

Vencimento

10/01/2023

RECIBO DO PAGADOR



364-6

36490.00076 00012.522306 00002.251635 3 00000000005000

Local de pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO

Vencimento

10/01/2023

Beneficiário

DIGITAL COMUNICACAO VIRTUAL EIRELI - 21.082.406/0001-30 | Gerencianet Pagamentos - 09.089.356/0001-18

Agência/Código Beneficiário

0001/125223

Data Doc.

06/12/2022

Número Doc.

541308

Especie Doc.

Aceite

N

Data Processamento

14/12/2022

Nosso Número

00012522300000225163

Uso do Banco

Carteira

1

Espécie Moeda

R\$

Quant. Moeda

(X) Valor

(=) Valor Documento

50,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário

Após vencimento cobrar multa de R\$1,00.

Após vencimento cobrar juros de R\$0,02 ao dia.



(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outras Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

de 10/12/2022 até 09/01/2023

Pagador

6138 - JONES WAGNER SANTOS SILVA 835.873.575-87

SE 100, 323 Apto 302 - BL: 9, CONDOMÍNIO VILLAS DA BARRA - CENTRO - Cidade: Barra dos Coqueiros, CEP: 49140-000, UF: Estado de Sergipe

Sacador/ Avalista: 21.082.406/0001-30 - DIGITAL COMUNICACAO VIRTUAL EIRELI

FICHA DE COMPENSAÇÃO

--- Autenticação Mecânica ---





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

09/01/2023

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que procedi à triagem inicial e ☐ Foi juntado comprovante de residência em nome da parte autora e atualizado à época do ajuizamento da ação; ou se em nome de pessoa diversa, acompanhado de documento que comprova o vínculo do autor com tal domicílio. ☒ Não foi juntado comprovante de residência ou o juntado não atende às recomendações referidas no item superior, motivo pelo qual expedi ato ordinatório pertinente indicado na Portaria GJ nº 01/2013. ☒ A parte autora juntou seus documentos pessoais. ☐ A parte autora não juntou seus documentos pessoais. ☐ Foi apresentada certidão de defensor dativo. ☒ Foi apresentada a procuração para o causídico que assiste a parte autora, devidamente assinada por ela e atualizada. ☐ Não foi apresentada procuração porque a parte ajuizou a demanda sem assistência de advogado. ☐ Apesar de assistida por advogado a parte autora não juntou a respectiva procuração ou tal procuração está desatualizada. ☐ Há pedido de gratuidade judiciária e a parte juntou documento(a) com o fim de comprovar sua condição de hipossuficiência. ☒ Há pedido de gratuidade de justiça e a parte não juntou documento(a) com o fim de comprovar a sua condição de hipossuficiência. ☐ Não há pedido de gratuidade de justiça e foram pagas as custas judiciais para distribuição do processo. ☐ Há manifestação da parte Autora pela realização da audiência de conciliação. ☐ Há manifestação da parte Autora pela não realização da audiência de conciliação. ☒ Não há manifestação da parte Autora pela realização da audiência de conciliação. Por fim, ☒ Não há pedido de tutela urgente. ☐ Há pedido de tutela urgente.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

09/01/2023

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

10/01/2023

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Intime-se a parte autora, via DJ, para emendar a inicial, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo apresentar uma comprovação documental de sua situação de hipossuficiência econômica, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do art. 321, parágrafo único do CPC. Anote-se final de prazo no SCP. Após, volvam-me os autos conclusos. Cumpra-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

Intime-se a parte autora, via DJ, para emendar a inicial, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo apresentar uma **comprovação documental de sua situação de hipossuficiência econômica**, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do art. 321, parágrafo único do CPC.

Anote-se final de prazo no SCP. Após, volvam-me os autos conclusos.

Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **ELIEZER SIQUEIRA DE SOUSA JUNIOR, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros**, em 10/01/2023, às 09:03:19, 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 **2023000012113-17**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

07/02/2023

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

aguarde-se emenda da Inicial

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

08/02/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Emenda da Inicial realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS, ESTADO DE SERGIPE.

PROCESSO Nº 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SILVA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de sua advogada infra-assinada e já constituída nos presentes autos, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, requerer a juntada dos **documentos hábeis a comprovar a situação de Hipossuficiência.**

De modo a comprovar sua situação de vulnerabilidade econômica, requer seja deferida a juntada de seu **histórico de créditos** junto ao INSS, vez que encontra-se **incapacitado de exercer atividade laboral em virtude de doença**, sendo este o seu único meio de subsistência, bem como o de sua família,

O artigo 98 do Código de Processo Civil, disposto na Lei 7.115/83, e inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal assegura a assistência judiciária gratuita, compreendendo custas processuais e honorárias advocatícias, a todos aqueles que não têm condições de arcar com as despesas do processo sem prejuízo do sustento próprio ou

de sua família, bastando para tanto que afirme em Juízo esta condição, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais.

Quanto aos critérios de análise e concessão da gratuidade, observe entendimento do STJ, ponderando sobre o cuidado no arbítrio de critérios subjetivos para deferimento do pedido de justiça gratuita:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. INADEQUAÇÃO DO USO DE CRITÉRIOS SUBJETIVOS PARA CONCESSÃO DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. **O julgador não pode estipular, como único critério para a concessão de assistência judiciária gratuita, o recebimento de rendimentos líquidos em valor inferior a 10 salários mínimos, sem considerar, antes do deferimento do benefício, provas que demonstrem a capacidade financeira do Requerente para arcar com as despesas do processo e com os honorários advocatícios sem prejuízo próprio ou de sua família.** Isso porque a assistência judiciária gratuita não pode ser concedida com base exclusivamente em parâmetros subjetivos fixados pelo próprio julgador, ou seja, segundo seus próprios critérios. De fato, de acordo com o art. 4º da Lei 1.060/1950, a parte gozará do referido benefício mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado sem prejuízo próprio ou de sua família. Todavia, essa afirmação possui presunção iuris tantum de veracidade, podendo ser ilidida diante de prova em contrário (art. 4º, § 1º, da Lei 1.060/50). Nesse contexto, para a concessão da assistência judiciária gratuita, deve ser considerado o binômio possibilidade-necessidade, com o fim de verificar se as condições econômicas-financeiras do Requerente permitem ou não que este arque com os dispêndios judiciais, bem como para evitar que aquele que possui recursos venha a ser beneficiado, desnaturando o instituto. Precedentes citados: AgRg no AREsp 354.197-PR, Primeira Turma, DJe 19/8/2013; e AgRg no AREsp 250.239-SC, Segunda Turma, DJe 26/4/2013. AgRg no AREsp 239.341-PR, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 27/8/2013.

Diante desse cenário e não podendo a pretensão da parte Requerente ficar desassistida, face ao princípio do acesso à justiça de raiz constitucional (art. 5º, XXXV, CF/88), requer a Vossa Excelência, o deferimento do pleito, concedendo o referido benefício a parte Autora.

Feito tais esclarecimentos, requer o devido prosseguimento do feito, em atenção às normas processuais civis.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 08 de fevereiro de 2023.

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

Identificação do Filiado

NIT: 126.93438.76-6

CPF: 835.873.575-87

Data de Nascimento: 21/04/1985

Nome: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Nome da mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA

Compet. Inicial: 11/2022

Compet. Final: 02/2023

Créditos do Benefício

NB: 637.653.945-2

Espécie: 31 - AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

APS: 22001020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ARACAJU - SIQUEIRA CAMPOS

Data de Início do Benefício (DIB): 07/01/2022 **Data de Cessação do Benefício (DCB):**

Data de Início do Pagamento (DIP): 07/01/2022

MR: R\$ 1.807,71

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
11/2022	01/11/2022 a 30/11/2022	R\$ 1.703,00		Pago	07/12/2022	07/12/2022	Não	Sim

Banco: 104 - CAIXA OP: 518347 - LOTERIA ATALAIA Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 06/11/2022 Origem: Maciça Validade Início: 07/12/2022 Fim: 31/01/2023

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 1.706,52
137	ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	R\$ 0,28
215	AJUSTE DO ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	R\$ 3,80
316	SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	R\$ 0,28

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
12/2022	01/12/2022 a 31/12/2022	R\$ 1.707,00		Pago	06/01/2023	06/01/2023	Não	Sim

Banco: 104 - CAIXA OP: 518347 - LOTERIA ATALAIA Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 10/12/2022 Origem: Maciça Validade Início: 06/01/2023 Fim: 28/02/2023

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 1.706,52
137	ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	R\$ 0,48

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Histórico de Créditos

08/02/2023 08:35:58

Identificação do Filiado

NIT: 126.93438.76-6 **CPF:** 835.873.575-87 **Data de Nascimento:** 21/04/1985**Nome:** JONES WAGNER SANTOS SILVA**Nome da mãe:** MARIA DAGMAR SANTOS SILVA**Compet. Inicial:** 11/2022**Compet. Final:** 02/2023

316 SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS R\$ 0,76

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
01/2023	01/01/2023 a 31/01/2023	R\$ 1.808,00				07/02/2023	Não	Sim

Banco: 104 - CAIXA OP: 518347 - LOTERIA ATALAIA Ocorrência: Crédito não retornado

Data Cálculo: 11/01/2023 Origem: Maciça Validade Início: 07/02/2023 Fim: 31/03/2023

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 1.807,71
137	ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	R\$ 0,29
316	SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	R\$ 1,05



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 230208CENTRAL-TUSABD10



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

04/04/2023

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS

Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000

Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

05/04/2023

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Defiro os benefícios da gratuidade judiciária pleiteados na inicial, o que o faço com supedâneo no art. 5º, LXXIV da CF e art. 98 do CPC. Nos termos do art. 334, do Código de Processo Civil, determino ao CEJUSC que designe audiência de conciliação, a qual deverá ser realizada de forma MISTA, ou seja, as partes poderão participar da assentada de forma virtual, através do link a ser disponibilizado nestes autos pela Secretaria, cabendo às mesmas, em tal caso, baixar o aplicativo ZOOM, bem como, em não sendo possível participar da audiência de forma virtual, fica permitida a presença das partes na sala de conciliação deste juízo, no Fórum local. Intime-se o autor, na pessoa do seu advogado (art. 334, §3º, CPC). Cite-se o réu para comparecer a audiência designada, salientando de que, caso não tenha interesse na autocomposição, deverá informar a este Juízo, por petição, até 10 (dez) dias antes da audiência (art. 334, §5º, segunda parte, CPC). Ressalte-se ao autor e ao réu que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC). Advirta-se o réu que poderá oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data da audiência de conciliação ou do protocolo da petição de pedido de cancelamento da audiência por desinteresse na autocomposição (art. 335, CPC), sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Após, em obediência aos princípios do contraditório e da ampla defesa, intimem-se as partes, via DJ, para no prazo de 10 (dez) dias, apresentarem manifestação acerca da necessidade de produção de provas, especificando-as fundamentadamente. Na hipótese de requerimento de prova técnica, deverá a parte fundamentar a pertinência da modalidade de prova solicitada, sob pena de indeferimento. De outro lado, se houver interesse na produção de prova oral, deverá, em tal lapso, ser coligido o respectivo rol de testemunhas, a fim de se verificar se existe alguma pessoa a ser ouvida nesta Comarca ou somente mediante carta precatória. Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos. Cumpra-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

Defiro os benefícios da gratuidade judiciária pleiteados na inicial, o que o faço com supedâneo no art. 5º, LXXIV da CF e art. 98 do CPC.

Nos termos do art. 334, do Código de Processo Civil, **determino ao CEJUSC que designe audiência de conciliação**, a qual deverá ser realizada de **forma MISTA**, ou seja, as partes poderão participar da assentada de forma virtual, através do link a ser disponibilizado nestes autos pela Secretaria, cabendo às mesmas, em tal caso, baixar o aplicativo ZOOM, bem como, em não sendo possível participar da audiência de forma virtual, fica permitida a presença das partes na sala de conciliação deste juízo, no Fórum local.

Intime-se o autor, na pessoa do seu advogado (art. 334, §3º, CPC).

Cite-se o réu para comparecer a audiência designada, salientando de que, caso não tenha interesse na autocomposição, deverá informar a este Juízo, por petição, até 10 (dez) dias antes da audiência (art. 334, §5º, segunda parte, CPC).

Ressalte-se ao autor e ao réu que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC).

Advirta-se o réu que poderá oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data da audiência de conciliação ou do protocolo da petição de pedido de cancelamento da audiência por desinteresse na autocomposição (art. 335, CPC), sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC.

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

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

Após, em obediência aos princípios do contraditório e da ampla defesa, intemem-se as partes, via DJ, para no prazo de 10 (dez) dias, apresentarem manifestação acerca da necessidade de produção de provas, especificando-as fundamentadamente.



Assinado eletronicamente por ANA MARIA ANDRADE FREIMAN BARROZO, em 05/04/2023 às 12:54:56, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Esta comunicação judicial não possui anexos eletrônicos. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública 2023000740178-17. Fl: 2/2

Na hipótese de requerimento de prova técnica, deverá a parte fundamentar a pertinência da modalidade de prova solicitada, **sob pena de indeferimento**.

De outro lado, se houver interesse na produção de prova oral, deverá, em tal lapso, ser coligido o respectivo rol de testemunhas, a fim de se verificar se existe alguma pessoa a ser ouvida nesta Comarca ou somente mediante carta precatória.

Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos.

Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **ANA MARIA ANDRADE FREIMAN BARROZO, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros**, em 05/04/2023, às 12:54:56, 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 **2023000740178-17**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

19/04/2023

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

determino ao CEJUSC que designe audiência de conciliação, a qual deverá ser realizada de forma MISTA, ou seja, as partes poderão participar da assentada de forma virtual, através do link a ser disponibilizado nestes autos pela Secretaria, cabendo às mesmas, em tal caso, baixar o aplicativo ZOOM, bem como, em não sendo possível participar da audiência de forma virtual, fica permitida a presença das partes na sala de conciliação deste juízo, no Fórum local. Intime-se o autor, na pessoa do seu advogado (art. 334, §3º, CPC).

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

19/04/2023

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

24/04/2023

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Designo audiência CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO, de forma mista, para o dia 23/06/2023, às 11:30 horas, pela plataforma ZOOM MEETING, disponibilizada pelo Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, com o link (<https://us02web.zoom.us/j/7117196151>), ID da reunião: 711 719 6151.
 Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 23/06/2023, às 11h:30min, a ser realizada no(a) Fórum Des. Antonio Xavier de Assis Júnior, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: Pauta 2ª Vara.

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

24/04/2023

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

Para o cumprimento da audiência designada.

LOCALIZAÇÃO:

Cartório de Origem

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

24/04/2023

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Cartório de Origem

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

30/05/2023

MOVIMENTO:

Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. Designo audiência CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO, de forma mista, para o dia 23/06/2023, às 11:30 horas, pela plataforma ZOOM MEETING, disponibilizada pelo Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, com o link (<https://us02web.zoom.us/j/7117196151>), ID da reunião: 711 719 6151. Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 23/06/2023, às 11h:30min, a ser realizada no(a) Fórum Des. Antonio Xavier de Assis Júnior, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: Pauta 2ª Vara. Cite-se o réu para comparecer a audiência designada, salientando de que, caso não tenha interesse na autocomposição, deverá informar a este Juízo, por petição, até 10 (dez) dias antes da audiência (art. 334, §5º, segunda parte, CPC). Ressalte-se ao autor e ao réu que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC). Advirta-se o réu que poderá oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data da audiência de conciliação ou do protocolo da petição de pedido de cancelamento da audiência por desinteresse na autocomposição (art. 335, CPC), sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Em havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Após, em obediência aos princípios do contraditório e da ampla defesa, intemem-se as partes, via DJ, para no prazo de 10 (dez) dias, apresentarem manifestação acerca da necessidade de produção de provas, especificando-as fundamentadamente. Na hipótese de requerimento de prova técnica, deverá a parte fundamentar a pertinência da modalidade de prova solicitada, sob pena de indeferimento. De outro lado, se houver interesse na produção de prova oral, deverá, em tal lapso, ser coligido o respectivo rol de testemunhas, a fim de se verificar se existe alguma pessoa a ser ouvida nesta Comarca ou somente mediante carta precatória. Intimação enviada ao Empresa Privada.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

30/05/2023

MOVIMENTO:

Confirmada a Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 30/05/2023, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 30/05/2023, às 09:12:53.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

21/06/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20230621180906104 às 18:09 em 21/06/2023.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA 2ª VARA DA BARRA DOS COQUEIROS, SERGIPE.

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA** em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do substabelecimento para o fim de regularizar a representação processual da Seguradora.

Por fim, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua do Passeio, 38, Torre 2, 15 andar, Sala 1509/1512 – Centro - CEP:20021-290 – RJ e que as **publicações sejam realizadas, exclusivamente**, em nome do patrono **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, inscrita sob o nº OAB/SE 2.592** sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede
Deferimento.

Barra dos Coqueiros, 21 de junho
de 2023

JOÃO
BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

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, inscrita na OAB/SE sob o número 2592, 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 e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em curso perante a Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da comarca de BARRA DOS COQUEIROS, nos autos do Processo nº 202290202325.

RIO DE JANEIRO, 12 DE MAIO DE 2023.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/CE 27954-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

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

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

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

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

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

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

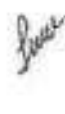
4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando 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

Handwritten signatures and initials.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS 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 00003143035 e demais constantes do Livro de Autenticação.

Autenticação: FD5974385FA48220CFDB4956AFAC58CFBFF05CF68740F233E496AFDA80E17B8

Para validar o documento acesse <http://www.juceerj.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13

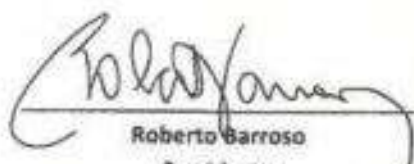


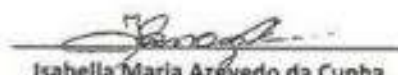
7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

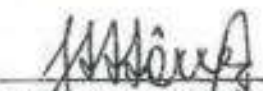
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES 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

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149053 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFEE4836AFAD5BCF8F7D5CF58740F232E496AFDA80E1F68

Para validar o documento acesse <http://www.jucerio.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº do protocolo: Pág. 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: FD69743862A48220CFDE4B5EAFADH5ECF8FFDDCF88740F233E436AFDA30X1FDS

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



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 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 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D799CBA11612475AE8208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4895508

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 CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF8A0C86883B2947C81B477D798CBA11B12475AE9208296B235403C7545C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo S. S. Serwinger
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: 4BF9A0C86883B2947C51B477D798CBA11812475AE92082968235403C7645C698
Arquivamento: 00002659803 - 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

Fernando S. S. Benavente
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE92082969235403C7845C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

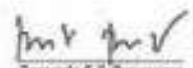
13/11



4936511

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10


Bernardo F. L. Saravagem
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7545C895
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., realizada em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Serrano F. S. Barreiros
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: 4BF9A0C88863B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
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: 33300284786
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016. E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D798CBA11812475AE92082958235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/4



4996514

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Bernardo E.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: 4BF9ADC8688382947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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 60.439, 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

Demétrio F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9AGC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082908235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

12/1/17



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.

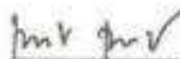
ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados 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: 0020163578185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F8A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92082968235483C7845C696
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Fernando F. S. Benavente
Secretário Geral

PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE

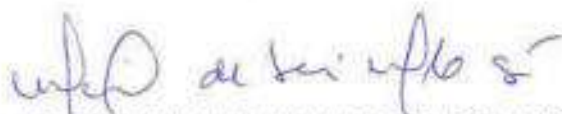

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º  Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião Carlos Alberto Figueira Oliveira Rua do Carmo, 47 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2037-9901	ADB28690 088674
Reconheço por ATENTIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (08000529953)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho de verdade.		
Conf. por: Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. 13.90		
Serenidade 13.90		
Total 13.90		
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escritório 13.90-46062-0000 05077 ME Aut. 20.5.3º Lei 8.886/04		

p. 69
Consulte em <https://www.s.titri.jus.br/sitepublico>

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





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

21/06/2023

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

21/06/2023

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

23/06/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Procuração/Substabelecimento realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Não

SUBSTABELECIMENTO

KETLEN TAINARA DOS SANTOS, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº OAB/SE 11.452, com escritório profissional situado na Rua 25 de novembro, sob nº 204, centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP: 49140-000, SUBSTABELECE **COM RESERVA DE PODERES** na pessoa de **LIZANDRA KATHYLLE DOS SANTOS MARTINS**, brasileira, Advogado regular e devidamente inscrito nos quadros da Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Sergipe, sob o número de registro nº 14.498.

Barra dos Coqueiros/SE, 19 de maio de 2023.

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

KETLEN TAINARA DOS SANTOS:0507601050
8

Assinado de forma digital por
KETLEN TAINARA DOS
SANTOS:05076010508
Dados: 2023.05.19 08:41:02
-03'00'



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

23/06/2023

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

Aberta a audiência, o conciliador empregou todos os esforços para a conciliação entre as partes, mas não obteve êxito. Ato contínuo, conciliação infrutífera, de ordem da MM Juíza fica concedido o prazo de 15 (quinze) dia para que a requerida por sua advogada apresente defesa escrita em forma de contestação. Assim, diante da contestação ora a ser apresentada, de ordem da MM Juíza, ficaconcedido prazo para que a parte requerente, se manifeste, por sua advogada, ficando ciente, de que após a intimação disporá de 15 (quinze) dias para tanto. Dito isso, após a manifestação do requerente, ou decorrido o prazo sem manifestação, solicito que sejam os presentes autos enviados CONCLUSOS à MM Juíza para apreciação. Nada mais havendo a tratar foi encerrado o presente termo que, após lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos.

LOCALIZAÇÃO:

CEJUSC - Barra dos Coqueiros

PUBLICAÇÃO:

Sim

Termo de Audiência

Processo n.202290202325

Classe: Procedimento Comum Cível

Requerente: JONES WAGNER SANTOS SIILVA

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

TERMO DE AUDIÊNCIA

Aos 23 dias do mês de Junho do ano de 2023, às 11:30horas, na sala de Conciliação virtual de Vídeo Audiência do CEJUSC da Comarca de Barra dos Coqueiros, Estado de Sergipe, pela plataforma ZOOM MEETING aprovada pelo Tribunal de Justiça e o CNJ, onde presente se encontrava o Mediador/Conciliador Daniel Antônio Sucupira Rabelo Barreto.

Feito o pregão: Presente o requerente, acompanhado pela sua advogada LIZANDRA KATHYLLE DOS SANTOS MARTINS - OAB/SE 14.498 .Presente o requerido, representado pela sua advogada KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE.

Aberta a audiência, o conciliador empregou todos os esforços para a conciliação entre as partes, mas não obteve êxito.

Ato contínuo, conciliação infrutífera, de ordem da MM Juíza fica concedido o prazo de 15 (quinze) dia para que a requerida por sua advogada apresente defesa escrita em forma de contestação.

Assim, diante da contestação ora a ser apresentada, de ordem da MM Juíza, fica

concedido prazo para que a parte requerente, se manifeste, por sua advogada, ficando ciente, de que após a intimação disporá de 15 (quinze) dias para tanto.

Dito isso, após a manifestação do requerente, ou decorrido o prazo sem manifestação, solicito que sejam os presentes autos enviados CONCLUSOS à MM Juíza para apreciação.

Nada mais havendo a tratar foi encerrado o presente termo que, após lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos.

Daniel Antônio Sucupira Rabelo Barreto

Conciliador/Mediador

Requerente-Advogada:De LIZANDRA para Todos 11:32 AM

ADVOGADA E REQUERENTE CIENTES E DE ACORDO

Advogada do Requerido:De Kelly Chrystian para Todos 11:32 AM

Ciente e de acordo com o termo.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

23/06/2023

MOVIMENTO:

Conciliação

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

25/06/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Contestação realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

INCIDENTE DE PRESCRIÇÃO:

Data Limite do Ajuizamento: 09/11/2022
Data do Ajuizamento: 19/12/2022

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, 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 **26/08/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **03/09/2029**.

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro

Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.

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

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 do Passeio, 38, Torre 2, 15 andar, Sala 1509/1512 – Centro - CEP:20021-290 – RJ – Rio de Janeiro 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/2015, 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

Informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO

DA PRESCRIÇÃO

A parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito EM 26/08/2019, ficando debilitada de forma permanente.

Em 05/02/2021, a parte autora deu entrada no pedido administrativo, **suspendendo** assim, o prazo prescricional que estava em curso, conforme previsão da súmula 229 do STJ.

Súmula 229 STJ: “O pedido do pagamento de indenização à Seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão”.

Em 22/04/2021, a Ré encaminhou carta de negativa / informando pagamento administrativo, e assim, após esta data, o prazo prescricional voltou a fluir, encerrando-se em 09/11/2022.

Ocorre que a presente ação foi ajuizada em 19/12/2022, ou seja, após o término do prazo prescricional.

Vejamos a jurisprudência:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. PRESCRIÇÃO ANUAL. ART. 487, II, NCPC. SÚMULAS 278, 229 E 101 DO STJ. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. DECISÃO UNÂNIME.- "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral". Súmula 278, do STJ.- "O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão". Súmula 229, do STJ.- Resta operada a prescrição quando a soma dos lapsos temporais referentes ao período anterior e posterior da suspensão excede o prazo de um ano previsto no art. 206, §1º, II, do Código Civil, e na Súmula 101, do STJ.- Precedente do STJ.- Apelação Cível a que se nega provimento, à unanimidade.

(Apelação 480389-80000095-96.2015.8.17.1540, Rel. Stênio José de Sousa Neiva Coelho, 2ª Câmara Cível, julgado em 19/12/2018, DJe 11/01/2019)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DO SEGURO DPVAT - PRAZO PRESCRICIONAL DO ART. 206, §3º, IX, DO CC - APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 229 E 405, DO STJ - PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO AUTURAL - APELO DESPROVIDO - SENTENÇA PRESERVADA - UNANIMIDADE.

(Apelação 518612-50045444-83.2015.8.17.0001, Rel. José Carlos Patriota Malta, 6ª Câmara Cível, julgado em 18/12/2018, DJe 25/01/2019)

Desta forma, a presente ação deverá ser julgada improcedente.

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Não assiste razão a parte Autora na tentativa de adequar seu caso à hipótese de afastamento da prescrição em razão da aplicação da súmula 278 do STJ, visto que, em situação diametralmente oposta do que é alegado, percebe-se pelos documentos dos autos que a vítima não submeteu-se a tratamento permanente e contínuo com vistas a recuperação da lesão acometida em virtude do acidente.

Corroborando com o alegado, somente são juntados na exordial documentos médicos da época em que o mesmo sofreu acidente, deixando de acostar laudos que comprovem que este ficou em tratamento contínuo até a suposta ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez^[3].

Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Autora se submeter a uma nova perícia, não pode dar ensejo à renovação do prazo prescricional, sob pena de esvaziar o instituto da prescrição, tornando a ação de cobrança de seguro DPVAT, imprescritível, mormente por se tratar de um seguro cuja uma das coberturas é a invalidez **permanente**.

Forçoso assinalar que a simples alegação de que a “ciência inequívoca” se deu tanto tempo após o fato, abrirá precedentes para que, qualquer indivíduo ajuíze demandas no judiciário com sua pretensão prescrita, bastando apresentar um novo laudo do IML, alegando que sua ciência se deu nesta data.

Ademais, não é crível nem verossímil que, após ter sofrido um acidente que resultou graves lesões e sequelas permanentes, conforme alega o Requerente, após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável a não aplicação da súmula 278 do STJ, por ser razão da mais lúdima justiça!

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Contudo, é cristalino que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT. Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 332/2015, em seu art. 17, §2º.

Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74^X, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Trazemos a colação o entendimento da 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná no julgamento da apelação cível Nº 1.658.910-1, no qual a Câmara entendeu concordou com o i. Relator o qual ressaltou a importância dos princípios de celeridade e economia processual, no sentido de que não faz sentido a Lei prever o direito de regresso à Seguradora quando a ocorrência de proprietário inadimplente e condena-la a realizar o pagamento do seguro, vejamos trecho do julgado:

“Tal entendimento também já tinha sido exposto, mesmo que indiretamente, na Lei 8.441/92, que alterou a Lei 6.194/74, passando a prever o direito de regresso da seguradora em face do proprietário inadimplente em seu art. 7º, §1º, [...]”

Ora, se a seguradora possui direito de regresso dos valores despendidos com a vítima em face do proprietário inadimplente, por decorrência lógica, quando o proprietário inadimplente também figurar como vítima, não há o que se falar em indenização, caso contrário este seria credor e devedor da mesma obrigação, configurando o instituto da confusão, devendo a obrigação ser extinta, nos termos do art. 381, CC.

Também não há como defender a tese de que a indenização é devida pois caput do artigo obriga o pagamento, enquanto seu parágrafo primeiro faculta o direito de regresso, haja vista os princípios de celeridade e economia processual, que visam a obtenção do máximo rendimento da lei com o mínimo de atos processuais, não sendo razoável condenar alguém em face de outra pessoa, a qual detenha o direito de regresso.

[...]

Diante do exposto, dou provimento ao apelo, para reformar a sentença e julgar improcedente a lide, condenando o autor ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 15% sobre o valor da causa.

ACORDAM os Desembargadores da 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em dar provimento ao apelo, nos termos do voto do relator.

Nesta esteira trazemos os seguintes arrestos:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA – NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO – VÍTIMA QUE É A PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO SINISTRO – INADIMPLÊNCIA VERIFICADA – INDENIZAÇÃO INDEVIDA – INTERPRETAÇÃO DA SÚMULA 257 DO STJ EM CONFORMIDADE COM AS DEMAIS DISPOSIÇÕES VIGENTES ACERCA DA MATÉRIA – EXTINÇÃO DA OBRIGAÇÃO – IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS INICIAIS – INVERSÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

(TJPR - 8ª C.Cível - 0018643-27.2016.8.16.0130 - Paranavaí - Rel.: Juiz Alexandre Barbosa Fabiani - J. 06.09.2018)

Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro obrigatório DPVAT. Dever de indenizar. Vítima proprietária do veículo. Inadimplência do prêmio do seguro obrigatório à época do sinistro. Indenização indevida. Inaplicabilidade da Súmula 257 do STJ. Instituto da confusão configurado. Inteligência do art. 381 do Código Civil. Extinção da obrigação. Ônus de sucumbência. Readequação. Recurso provido.

1. Art. 17. §2º Resolução SUSEP 332/2015: “Se o proprietário do veículo causador do sinistro não estiver com o prêmio do Seguro DPVAT pago no próprio exercício civil, e a ocorrência do sinistro for posterior ao vencimento do Seguro DPVAT, não terá direito à indenização.”
2. Art. 381 do Código Civil: “Extingue-se a obrigação, desde que na mesma pessoa se confundam as qualidades de credor e devedor.
3. Com o provimento do recurso de apelação em relação ao mérito, deve ser readequado o ônus de sucumbência.
(TJPR - 8ª C.Cível - 0004500-96.2017.8.16.0130 - Paranavaí - Rel.: Desembargador Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima - J. 08.11.2018)

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

DO MÉRITO

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 **26/08/2019**.

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 parciais.

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 STJ.

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, que é exatamente o caso dos autos.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente 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%.

Para uma melhor visualização, segue tabela demonstrando o valor devido ao autor, com base na lesão suportada:

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais	Valor da Indenização
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas	

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70	R\$ 9.450,00
--	----	--------------

Repercussão	Valor da Indenização
50% (grau moderado)	R\$ 4.725,00

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez na hipótese de condenação.

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 pátrios, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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 ação.

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, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

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.

CONCLUSÃO

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;
- 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 do Passeio, 38, Torre 2, 15 andar, Sala 1509/1512 – Centro - CEP:20021-290 – RJ – Rio de Janeiro 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,

BARRA DOS COQUEIROS, 12 de junho de 2023.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	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 dentre os outros dedos da mão					
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 OAB/SE 2592, 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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BARRA DOS COQUEIROS**, nos autos do Processo nº 00049699520228250008.

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2023.



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

1234567

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

³ **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.”

⁴ “[...] Invalidez parcial e incompleta – Debilidade de membro superior direito – Aplicação da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pelas Leis nº 11.482/2007 e 11.945/2009 – Gradação fixada em laudo do IML acostado aos autos – Percentual da Perda fixada em 60% (sessenta por cento) – Indenização que deve ser fixada de acordo com o grau da invalidez – Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Valor que merece adequação – Reforma da sentença nesse ponto – Provimento parcial. - Ocorrido o acidente que vitimou o segurado na vigência das Leis nos 11.482/2007 e 11.945/2009, que alteraram o art. 3º da Lei nº 6.194/74, para a fixação do valor indenizatório, deve ser observada a graduação, em percentuais e conforme o tipo da lesão e o membro/órgão lesado, estabelecida na tabela anexa à segunda lei citada. - Nos termos da Súmula nº 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.” [...] “ Julgamento da Apelação Cível n.º 0000293-49.2011.815.0241 - Sala de Sessões da Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 28 de abril de 2015.

⁵ “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).

⁶ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷ art.

1º

(...)

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

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0093066/21

Vítima: JONES WAGNER SANTOS SILVA

CPF: 835.873.575-87

CPF de: Próprio

Data do acidente: 26/08/2019

Titular do CPF: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Seguradora: AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

JONES WAGNER SANTOS SILVA : 835.873.575-87

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 05/04/2021
Nome: JONES WAGNER SANTOS SILVA
CPF: 835.873.575-87

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/04/2021
Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF: 068.500.787-12

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Patricia Aleixo Silva

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0039784/21

Vítima: JONES WAGNER SANTOS SILVA

CPF: 835.873.575-87

CPF de: Próprio

Data do acidente: 26/08/2019

Titular do CPF: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Seguradora: AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

JONES WAGNER SANTOS SILVA : 835.873.575-87

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Rio de Janeiro, 10 de Março de 2021

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210044561

Vítima: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Data do Acidente: 26/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JONES WAGNER SANTOS SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 22 de Abril de 2021

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210111659

Vítima: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Data do Acidente: 26/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JONES WAGNER SANTOS SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



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: 835 873 575 87 4 - Nome completo da vítima: Jones Wagner Santos Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Jones Wagner Santos Silva 6 - CPF: 323 323 323
7 - Profissão: Motorista 8 - Endereço: Av. Constituinte de João Alves Filho 9 - Número: 323 10 - Complemento: Bl. 3 AP. 302
11 - Bairro: Centro 12 - Cidade: Barra dos Riqueiros 13 - Estado: SE 14 - CEP: 49140 000
15 - E-mail: jonesepi300@gmail.com 16 - Tel.(DDD):

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: Autorização de pagamento
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\$1.000,00 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 POUPIANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 1500 288 CONTA: 8351910668
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(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 (vai nascer)? ☐ 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, Aracaju, 05/02/2021

Jones Wagner Santos Silva

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.

É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16	Registro de informações cadastrais	Preencher corretamente de acordo com a documentação.
---------	------------------------------------	--

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17	Nome completo do Representante Legal	Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.
18	CPF do Representante Legal	Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.
19	Profissão do Representante Legal	Preencher com a profissão do representante legal. No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

20	Renda Mensal do Titular da conta	Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.
21	Dados bancários	Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

22	Declaração de Ausência de Laudo do IML	Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente.
----	--	--

MORTE

23 a 33	Declaração de Únicos Beneficiários	A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.
---------	------------------------------------	---

NÃO ALFABETIZADO

34	Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.
35	Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo).
36	CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo).
37	Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)	Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

TESTEMUNHAS

38	1ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.
39	2ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40	Local e Data	Preencher indicando o local e a data do preenchimento do formulário.
41	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.
42	Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.
43	Assinatura do Procurador (se houver)	Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
 Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
 SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189

SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Ouvidoria: 0800 021 91 35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

033-604379587-0

02/FEV/2021

HORA DE 09:42:17

07: 22.010651-7

TERM: 011176

LOCALIDADE: BARRA DOS COQUEIROS

AG. VINCULADA: 4471

CONTROLE: 688500978

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM DINHEIRO

1500 1288 000835191066-8

JONES WAGNER SANTOS SILVA

VALOR : 5.00

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

Prezado cliente, informamos que o numero de sua conta foi alterado. Para consultas futuras use o novo numero

033-604379587-0

VIA

loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

033-604379587-0

02/FEV/2021

HORA DE 09:42:17

LOT: 22.010651-7

TERM: 011176

LOCALIDADE: BARRA DOS COQUEIROS

AG. VINCULADA: 4471

CONTROLE: 680500978

COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM DINHEIRO

1500 1288 000835191066-8

JONES WAGNER SANTOS SILVA

VALOR

5,00

DEPÓSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO
DO CRÉDITO NA CONTA É DE ATÉ 30 MINUTOS

Prezado cliente, informamos que o
número de sua conta foi alterado. Para
consultas futuras use o novo número

033-604379587-0

10 VIA

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF:

Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP:

15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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:

Autorização de pagamento



Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☒ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

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

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 1500 288 CONTA: 8351910668

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

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 (ou nascos)? ☐ 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 cliente, 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, Brasília, 05/02/2021

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Loterias CAIXA

033-684379587-0
02/FEV/2021 HORA DE 09:42:17
COT: 22-810551-7 TERM: 011176
LOCALIDADE: BARRA DOS COQUEIROS
AG. VINCULADA: 4471 CONTROLE: 580508978

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM DINHEIRO
1500 1286 008835191065-8
JONES WAGNER SANTOS SILVA

VALOR : 5,00

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA E DE ATÉ 30 MINUTOS

Prezado cliente, Informamos que o numero de sua conta foi alterado. Para consultas futuras use o novo numero 033-684379587-0

22a VIA

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38

ASL-0039784/21
patricia.aleixo
01/04/2021 15:17:38



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

Boletim de ocorrência



BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 092347/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/09/2019 11:06 Data/Hora Fim: 03/09/2019 11:37
Origem: Polícia Judiciária
Delegado de Polícia: Joel Dos Santos Ferreira

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 11ª Delegacia Metropolitana
Data/Hora do Fato: 26/08/2019 00:10

Local do Fato

Município: Barra dos Coqueiros (SE)

Bairro: Povoado Capuã

Complemento: KM 19, Rodovia SE 109

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JONES WAGNER SANTOS SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Masculino Naso: 21/04/1985
Profissão: Motorista de Ônibus
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 835.873.575-87
RG - Carteira de Identidade: 30077834

Endereço

Município: São Cristóvão - SE
Logradouro: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 99960-5895 (Celular)

Nº: 76

CEP: 49.000-000

Vínculo

Cônjuge

Envolvido(a)

PRISCILA RAMOS SILVA

Tempo de Relação

0 ano(s), 0 mês(es), 0 dia(s)

Nome Civil: PRISCILA RAMOS SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AL - Penado Sexo: Feminino Naso: 18/03/1983
Profissão: Estudante
Nome da Mãe: ANA DOS SANTOS RAMOS Nome do Pai: GENILSON RAMOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 011.735.695-61
RG - Carteira de Identidade: 20341741

Endereço

Município: São Cristóvão - SE

Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cecília Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 092347/2019

Logradouro: RUA MESTRE JOSE VIEIRA DE SOUZA
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 99949-1947 (Celular)

Nº: 76

CEP: 49.100-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
Descrição Carro	CPF/CNPJ do Proprietário 835.873.575-87
Placa HZT2559	Renavam 00823680258
Número do Motor D4DA700Q076644	Número do Chassi 93YLB06054J497245
Ano/Modelo Fabricação 2004/2004	Cor PRATA
UF Veículo Sergipe	Município Veículo São Cristóvão
Marca/Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS	Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denstron 16/10/2012
Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido	Envolvimentos
JONES WAGNER SANTOS SILVA	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse interm, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que esta foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

ASSINATURAS

Amanda Caçilda Salgueiro Santiago

Escrivão de Polícia
Matrícula 2091

Responsável pelo Atendimento

PRISCILA RAMOS SILVA

(Comunicante)

Declino por as deidas fis do direito que sou a(s) único(s) responsável pelas informações e/ou apresentadas a cliente que pode af responder civil e criminalmente pela apresenta declaração que de origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Caçilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 092347/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/09/2019 11:06
Origem: Polícia Judiciária
Delegado de Polícia: Joel Dos Santos Ferreira

Data/Hora Fim: 03/09/2019 11:37

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 11ª Delegacia Metropolitana
Data/Hora do Fato: 26/08/2019 00:10

Local do Fato

Município: Barra dos Coqueiros (SE)

Bairro: Povoado Capuã

Complemento: KM 19, Rodovia SE 109

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JONES WAGNER SANTOS SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: SE - Aracaju

Sexo: Masculino

Nasc: 21/04/1985

Profissão: Motorista de Ônibus

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA

Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 835.873.575-87

RG - Carteira de Identidade: 30077834

Endereço

Município: São Cristóvão - SE

Logradouro: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA

Nº: 76

Complemento: LOT ROSA MARIA

Bairro: ROSA ELZE

CEP: 49.000-000

Telefone: (79) 99960-5995 (Celular)

Vínculo

Cônjuge

Envolvido(a)

PRISCILA RAMOS SILVA

Tempo da Relação

0 ano(s), 0 mês(es), 0 dia(s)

Nome Civil: PRISCILA RAMOS SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: AL - Penado

Sexo: Feminino

Nasc: 18/03/1983

Profissão: Estudante

Nome da Mãe: ANA DOS SANTOS RAMOS

Nome do Pai: GENILSON RAMOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 011.735.695-61

RG - Carteira de Identidade: 20341741

Endereço

Município: São Cristóvão - SE



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 092347/2019

Logradouro: RUA MESTRE JOSE VIEIRA DE SOUZA
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 99949-1947 (Celular)

Nº: 76

CEP: 49.100-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
Descrição Carro	CPF/CNPJ do Proprietário 835.873.575-87
Placa HZT2559	Renavam 00823680258
Número do Motor D4DA700Q076644	Número do Chassi 93YLB06054J497245
Ano/Modelo Fabricação 2004/2004	Cor PRATA
UF Veículo Sergipe	Município Veículo São Cristóvão
Marca/Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS	Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 16/10/2012
Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse interm, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

ASSINATURAS

Amanda Cacilda Salgueiro Santiago

Escrivão de Polícia
Matrícula 2091

Responsável pelo Atendimento

PRISCILA RAMOS SILVA

(Comunicante)

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



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 092347/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/09/2019 11:06
Origem: Polícia Judiciária
Delegado de Polícia: Joel Dos Santos Ferreira

Data/Hora Fim: 03/09/2019 11:37

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 11ª Delegacia Metropolitana
Data/Hora do Fato: 26/08/2019 00:10

Local do Fato

Município: Barra dos Coqueiros (SE)

Bairro: Povoado Capuã

Complemento: KM 19, Rodovia SE 109

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JONES WAGNER SANTOS SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: SE - Aracaju

Sexo: Masculino

Nasc: 21/04/1985

Profissão: Motorista de Ônibus

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA

Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 835.873.575-87

RG - Carteira de Identidade: 30077834

Endereço

Município: São Cristóvão - SE

Logradouro: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA

Nº: 76

Complemento: LOT ROSA MARIA

Bairro: ROSA ELZE

CEP: 49.000-000

Telefone: (79) 99960-5995 (Celular)

Vínculo

Cônjuge

Envolvido(a)

PRISCILA RAMOS SILVA

Tempo da Relação

0 ano(s), 0 mês(es), 0 dia(s)

Nome Civil: PRISCILA RAMOS SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: AL - Penado

Sexo: Feminino

Nasc: 18/03/1983

Profissão: Estudante

Nome da Mãe: ANA DOS SANTOS RAMOS

Nome do Pai: GENILSON RAMOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 011.735.695-61

RG - Carteira de Identidade: 20341741

Endereço

Município: São Cristóvão - SE



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA METROPOLITANA - SÃO CRISTÓVÃO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 092347/2019

Logradouro: RUA MESTRE JOSE VIEIRA DE SOUZA
Complemento: LOT ROSA MARIA
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 99949-1947 (Celular)

Nº: 76

CEP: 49.100-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
Descrição Carro	CPF/CNPJ do Proprietário 835.873.575-87
Placa HZT2559	Renavam 00823680258
Número do Motor D4DA700Q076644	Número do Chassi 93YLB06054J497245
Ano/Modelo Fabricação 2004/2004	Cor PRATA
UF Veículo Sergipe	Município Veículo São Cristóvão
Marca/Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS	Modelo RENAULT/CLIO AUT 10 16VS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 16/10/2012
Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA	

Nome Envolvido

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse interm, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

ASSINATURAS

Amanda Cacilda Salgueiro Santiago

Escrivão de Polícia
Matrícula 2091

Responsável pelo Atendimento

PRISCILA RAMOS SILVA

(Comunicante)

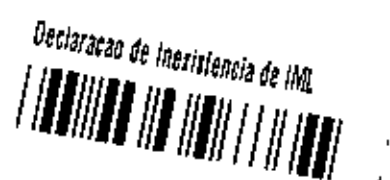
"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(s) responsável pelas informações acima assentadas e declaro que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção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



Delegado de Polícia Civil: Joel Dos Santos Ferreira
Impresso por: Amanda Cacilda Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Canal Receptor Ster Correios

Cadastrado sem o documento sinalizado.



Nº da Conta: 00001308101953
Mês de referência: 12/2020
Período: 25/11/2020 a 24/12/2020
Data de emissão: 01/01/2021

2ª Via

Comprovante de residência



www.vivo.com.br/meuvivo

Fale conosco: Central de Relacionamento
16456 ou www.vivo.com.br/falaconosco

Telefônica Brasil S.A.
Avenida Barão de Mauá, 304
CEP: 49010-340 - Aracaju - SE
IE: 271068140
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0025-30

JONES WAGNER SANTOS SILVA
AV CONST JOAO ALVES 323
CENTRO
49140-000 BARRA DOS COQUEIROS - SE

Vencimento
10/01/2021

Total a Pagar
R\$ 74,99

Seus Números Vivo
79-98803-6209

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta.

Aguarde informações
referentes ao Vivo Valoriza

Plano Anatel

128/POS/SMP - VIVO CONTROLE 7GB PLN - ANUAL

O que está sendo cobrado
de 25/11/2020 a 24/12/2020

Quantidade de
Plano/Pacote

Quantidade de
Números Vivo

Valor R\$
Plano/Pacote

Incluso
Plano/Pacote

Utilizado
Minutos/Unidades

Valor Total
R\$

Serviços Contratados

VIVO CONTROLE 7GB PLN - ANUAL
PACOTE PROMOCIONAL 30 DIAS

Subtotal Serviços Contratados

74,99

74,99

TOTAL A PAGAR

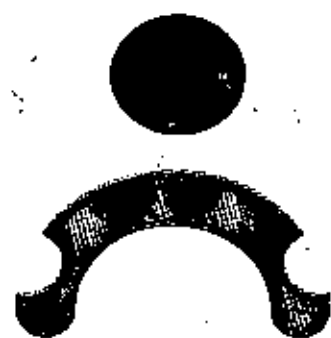
74,99

MENSAGEM PARA VOCÊ

A conta detalhada está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitada impressa, de forma permanente ou não.

Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.

ANATEL 1331 e 1332 para deficientes auditivos. Recurso de atendimento Vivo: ligue com o protocolo em mãos para 1058 e 142 para pessoas com deficiência de fala/audição.



Seguro DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito

PEDIDO DE SEGURO DPVAT

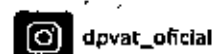
site: www.seguradoralider.com.br

Central de Atendimento:

4020-1596 (Regiões Metropolitanas) de segunda a sexta das 8h às 20h.

0800 022 12 04 (Outras Regiões) de segunda a sexta das 8h às 20h.

SAC: 0800 022 8189 24 horas por dia



dpvat_oficial



DPVAToficial



DPVAToficial



seguradoralider-dpvat

BLOG: www.viverseguronotransito.com.br

SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO

POSTAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

ATENDIMENTO



Correio

REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
JONES WAGNER SANTOS SILVA		(71) 98803-6209	
ENDEREÇO / Address			
Av. CONSTRUTOR JOÃO ALVES FILHO, Nº 323 - CENTRO			
BL. 9 - APT.º 302			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF / State	PAÍS / Country
48140-000	BARRA DOS COQUEIROS	SE	BR

DEVOLUÇÃO (Return)	
☐ MUDOU-SE (Moved)	☐ FALECIDO (Deceased)
☐ RECUSADO (Refused)	☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE (Insufficient Address)
☐ DESCONHECIDO (Unknown)	☐ NÃO EXISTE O NÚMERO (Non-existing Number)
☐ NÃO PROCURADO (Undelivered)	☐ OUTROS (Other)
☐ AUSENTE (Absent)	
TENTATIVAS DE ENTREGA (Delivery Attempts)	
1ª / / às 2ª / / às 3ª / /	
☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico (Information provided for doorman or condo manager)	
☐ Reintegrado ao serviço postal em / / (Reinstated to service post)	
Data / / Responsável	

"RECICLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE"

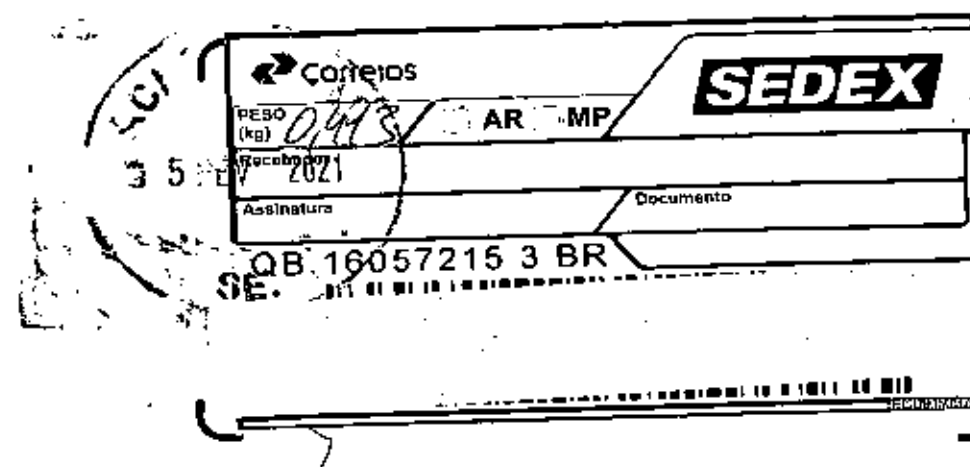




Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito



SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO
STAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

IRON MOUNTAIN DO BRASIL (PROJETO STER)
Rua Francisco de Souza Mello, 22 - Cordovil
CEP: 21010-410 - Rio de Janeiro - RJ.

ATENDIMENTO



vivo

Nº da Conta: 00001308181963
Mês de referência: 12/2020
Período: 25/11/2020 a 24/12/2020
Data de emissão: 01/01/2021

2ª Via

Comprovante de residência

www.vivo.com.br/meuvivo

Fale conosco: Central de Relacionamento
*8466 ou www.vivo.com.br/faleconosco

Telefônica Brasil S.A.
Avenida Barão de Marim, 304
CEP: 49010-340 - Aracaju - SE
I.E.: 271068140
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0025-30

JONES WAGNER SANTOS SILVA
AV CONST JOAO ALVES 323
CENTRO
49140-000 BARRA DOS COQUEIROS - SE

Vencimento
10/01/2021

Total a Pagar
R\$ 74,99

Seus Números Vivo
79-98503-6209

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta.

Aguarde informações
referentes ao Vivo Valoriza

Planos Anatel

128/POS/SMP - VIVO CONTROLE 7GB PLN - ANUAL

O que está sendo cobrado
de 25/11/2020 a 24/12/2020

Quantidade de
Plano/Pacote

Quantidade de
Números Vivo

Valor R\$
Plano/Pacote

Incluso
Plano/Pacote

Utilizado
Minutos/Unidades

Valor Total
R\$

Serviços Contratados

VIVO CONTROLE 7GB PLN - ANUAL
PACOTE PROMOCIONAL 30 DIAS

Subtotal Serviços Contratados

74,99

74,99

74,99

TOTAL A PAGAR

74,99

MENSAGEM PARA VOCÊ

A conta detalhada está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitada impressa, de forma permanente ou não.

Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.
ANATEL 1331 e 1332 para deficientes auditivos. Recurso de atendimento Vivo: ligue com o protocolo em mãos para 1056 e 142 para pessoas com deficiência de fala/audição.

RELATÓRIO REFERENTE A OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1908260018 - ESUS - SAMU

e - DOC 020000:29720/2019-8

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 00h26min do dia 26 de Agosto de 2019, para atendimento de vítima identificada como Jones Wagner Santos Silva com relato de capotamento de veículo no município de Barra dos Coqueiros.

A equipe da Unidade de Suporte Básica - Barra realizou atendimento no local, e em seguida removeu para o Hospital Gabriel Soares município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 07 de Janeiro de 2019

Zildete Cibele G. A. Sabino

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

Zildete Cibele G. A. Sabino
Zildete Cibele G. A. Sabino
Coordenadora Médica
SAMU 192 - Sergipe
CRM-SE 5698

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985		Atendimento: 61661150		Prontuário: 12992611	
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE		Leito: LR-005/2			
Profissional(is): FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS, MÉDICO, CRM 3911 [1]				Nº: 43466050		29/08/2019 às 17:55	
IDENTIFICAÇÃO							
Nome		JONES WAGNER SANTOS SILVA				[1]	
Sexo		Masculino.				[1]	
Idade		34 A 4 M				[1]	
Data De Nascimento		21/04/1985				[1]	
Nº Atendimento		61661150				[1]	
DADOS DO PACIENTE							
MOTIVOS DA INTERNAÇÃO							
CID10 Primário		S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas				[1]	
COMORBIDADES							
GRAU DE INDEPENDÊNCIA							
IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS							
OBJETIVOS TERAPÊUTICOS							
Principal		Tratamento cirurgico				[1]	
OBJETIVOS MULTIDISCIPLINARES							
ALTA HOSPITALAR							
Total De Dias		2 Dias				[1]	

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: LR-005/2		
Profissional(is): FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS, MÉDICO, CRM 3911 [1]		Nº: 43466156	29/08/2019	às 17:58
REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO				
Evolução Do Paciente		Paciente, com fratura- luxação de acetábulo D, submetido a procedimento cirurgico sem intercorrências.		[1]
CID 10		S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas		[1]

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 22/04/1985		Atendimento: 61661130	
Convênio: NAPVIDA ARACAJU		Nº Prescrição: 22511083		Precedência: 1002611	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESICA		Unidade: LR-0057		Peso: 80.00 kg	
1	DIETA: GELAL-ADULTO/PARA A IMARIS	30h	ORAL	dieta livre	CRM 3911
2	KLIZAXC (10mg)	1 g	1 FLASQ (FLASQ C/ 100)	87h	EV
	Agua Destilada	18 ml			CRM 3911
3	CEFOPROFENOL IV (1000mg)	1000 mg	1 FLASQ (FLASQ C/ 1000MG)	13/12h	EV
	Soro Fisiológico 0,9%	100 ml			CRM 3911
4	TRAMADOL 37,5 (500mg/ml)	100 mg	1 FLASQ (FLASQ C/ 1000MG)	87h	EV
	Soro Fisiológico 0,9%	100 ml			CRM 3911
5	ELEXANE (400mg/ml)	40 mg	1 FLASQ (FLASQ C/ 400MG)	13/24h	SC
	Alta Viscosidade				CRM 3911
6	DIOSPRAXON (400mg)	40 mg	1 FLASQ (FLASQ C/ 400MG)	13/24h	EV
	Agua Destilada	18 ml			CRM 3911
7	NEPIRINA ASIN (5000mg/ml)	1000 mg	1 ML (AMPLO C/ 1000MG)	87h	EV
	Agua Destilada	18 ml			CRM 3911
8	FLORANET (100mg/ml)	10 mg	1 ML (AMPLO C/ 100MG)	87h	EV
	Agua Destilada	18 ml			CRM 3911
9	RECONDIÇÃO VISCERAL DE ALIVIO		SN		CRM 3911
10	EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS		SN		CRM 3911
11	RECONDIÇÃO DE JEJUNO		SN		CRM 3911
12	SINAIS VITAIS		SN		CRM 3911
13	SCALP REPARTEZADO		SN		CRM 3911
14	HASNO NOTITEO		SN		CRM 3911
15	RETIRADA DE DRENO DE PORTOVAC		SN		CRM 3911
16	LOCATIVO COM ATENDIMENTO E CURE ALCOOLICA MISTO		SN		CRM 3911
17	COMPRESSÃO QUIMIOTER		SN		CRM 3911
Prof. Responsável: CRM 3911		FRANCISLIMA DE VASCONCELOS			

RP1541

NARA JESSICA DOS SANTOS VIEIRA

IP: 10.1.22.95

19/11/2019 09:48

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): amnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204526 [1] Nº: 43470849 29/08/2019 às 20:04			
CANCELADO DIA 29/08/2019 22:17:15 POR amnb1051.			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO, EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ACOMPANHAMENTO ADULTO SINAIS VITAIS

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESICA

Leito: LR-005/2

Tipo: Enfermagem

29/08/2019 às 21:10

Convênio: HAPVIDA ARACAJU

Dt. Nasc.: 21/04/1985

Prontuário: 12992811

Nº Documento: 23513057

Atendimento: 61681150

Profissionais: JOSINEIDE CASTOR IZIDORO DOS SANTOS COREN 627545 [1] || LEOPRAN GONCALVES ANDRE COREN 710316 [2] ||

		29/08																	30/08									
		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	21:10	22:00	23:00	23:55	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	05:40	06:00
SINAIS VITAIS	Frequência Respiratória (mrpr)																19 [2]			19 [1]								19 [1]
	Frequência Cardíaca (bpm)																85 [2]			80 [1]								80 [1]
	Temperatura (°C)																36.5 [2]			36.2 [1]								36.1 [1]
	Sinais Neurológicos																Respon do p. Estímulo [2]			Paciente Alerta [1]								Paciente Alerta [1]
	Dor Torácica																NAO [2]			NAO [1]								NAO [1]
	Pa Sistólica (mmHg)																120 [2]			120 [1]								120 [1]
	Pa Diastólica (mmHg)																80 [2]			80 [1]								80 [1]
	Classificação Mews																1 [2]			0 [1]								2 [1]
	Pulso (bpm)																85 [2]											

Legenda do Protocolo MEWS:

MEWS 0 e 1 - Avaliação de 6 em 6 horas.

MEWS 2 - Avaliação de 4 em 4 horas.

MEWS 3 e 4 - Avaliação de 2 em 2 horas.

MEWS >= 5 - Avaliação de 1 em 1 hora.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): amnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204526 [1] Nº: 43475321 29/08/2019 às 22:17			
CANCELADO DIA 29/08/2019 22:22:40 POR amnb1051.			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO, EM PÓS OPERATÓRIO MEDIATO DE APENDICECTOMIA, CURATIVO LIMPO, DRENÓ EM FOSSA ILIACA D COM COLETOR DE URINA INFANTIL, DRENANDO BASTANTE SECREÇÃO SANGUINOLENTA, BEG, DESCORADA, COMUNICATIVO, QUEIXA ÁLGICA, EU USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. EM DIETA ZERO ATÉ SEGUNDA ORDEM, INICIADO ATB EM SALA.		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Di. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): THIAGO MOREIRA LEAL, MÉDICO, CRM 4728 [1] ; Nº: 43474101 29/08/2019 às 21:37			
DIAGNÓSTICO			
Diagnóstico Clínico	S328	[1]	
Diagnóstico Cirúrgico	S324	[1]	
DADOS DA CIRURGIA			
Data Da Cirurgia	29/08/2019	[1]	
Hora Da Cirurgia	21:38	[1]	
Cirurgia	RAFI ACETABULO DIREITO	[1]	
Cirurgião	HILDEBARND LUBAMBO	[1]	
1º Auxiliar	THIAGO LEAL	[1]	
Códigos Dos Procedimentos	PCTE EM DECUBITO LATERAL ESQ A+A+CAMPOS ESTÉREIS ACESSO POSTERO-LATERAL DE KOCHER LANGENBEK DISSECÇÃO POR PLANOS RETIRADO FRAGMENTOS COMINUTOS EM ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL DIREITA, E 1 FRAGMENTO GRANDE DA PAREDE POSTERIOR REALIZADA REDUÇÃO DE CABEÇA FEMORAL, COM REDUÇÃO DE FRAGMENTO DE PAREDE POSTERIOE E PASSAGEM DE PLACA DE RECONSTRUÇÃO MODALADA REALIZADA ESCOPIA PARA CONTROLE REVISÃO DA HEMOSTASIA E LAVAGEM DA FERIDA CIRURGICA FECHAMENTO POR PLANOS CURATIVO ESTERIL A SRPA		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): emnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204526 [1]		Nº: 43475566	29/08/2019 às 22:25
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO, EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES.		[1]
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): ALVERINA NASCIMENTO CORRÊA, ENFERMEIRO(A), COREN 587783 [1] ; Nº: 43475578 29/08/2019 às 22:26			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolution de enfermagem	PACIENTE PROCEDENTE DO CC, EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES.		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:47

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): JOSINEIDE CASTOR IZIDORIO DOS SANTOS, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, Nº: 43482765 30/08/2019 às 06:47 COREN 627545 [1]			
DADOS DO PACIENTE			
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ			
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE			
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE			
Hora	21:30		[1]
Hora			
Descrição	21:30 PACIENTE PROCEDENDO DO CQ EM MACA, CONSCIENTE, ORIENTADO SEM QUEIXAS, EUPNEICO, AFEBRIL AO TOQUE, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA EM GOTEJAMENTO, PACIENTE ORIENTADO A CHAMAR SEMPRE QUE NECESSÁRIO. E SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. 22:00 ADMINISTRADO PROFENID.EV + DIPIRONA EV CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. 23:00 PACIENTE ACEITOU DIETA. 24:00 AFERIDO SINAIS VITAIS E VERIFICADO .PACIENTE SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. DESPREZADO DIURESE700ML DA SVD DE COR CLARA 02:00 ADMINISTRADO KEFAZOL EV CPM.. 04:00 ADMINISTRADO TRMALDOL EV + DIPIRONA EV+PLAMET EV CPM.. 06:00 NÃO FOI ADM OMEPRAZOL POR A FARMACIA NÃO LIBEROU ENF CIENTE .PACIENTE SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. DESPREZADO DIURESE 800ML DA SVD DE COR CLARA AFERIDO SINAIS VITAIS E CPM. 06:30 PACIENTE ACEITOU DIETA.DE HORARIO CPM.PACIENTE COM NAUSEAS .		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página

Emissão: 19/11/

PROFESSOR JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985		Atendimento: 61661150	
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Nº Prescrição: 73517405		Prontuário: 12992611	
Ponto: PÓSIO INTERNAÇÃO - HGS		Lecito: ENF077		Peso: 50,00 kg	
1. DIETAS: NUTRIÇÃO ORAL PARA A IDADE		30h	ORAL	data: 19/11/2019	
2. KRAZOL (400mg)	1 g	1 FRAC (1 FRAC 0,100g)	10h	EV	CRV 482h
	Água Destilada	15 ml			482h
3. CLOMIDROTRIV (100mg)	100 mg	1 FRAC (1 FRAC 0,100MG)	12/12h	EV	CRV 482h
	Sem Hidrogênio 0,9%	100 ml			482h
4. TRAMADOL (50 mg/ml)	100 mg	1 ML (AMPL 0,100MG)	10/12h	EV	CRV 482h
	Sem Hidrogênio 0,9%	100 ml			482h
5. CLORAZEP (10 mg/ml)	10 mg	0,4 ML (AMPL 0,400MG)	24/24h	SC	CRV 482h
	Água destilada				482h
6. OMEPRAZOL (40 mg/ml)	40 mg	1 FRAC (1 FRAC 0,400ML)	24/24h	EV	CRV 482h
	Água Destilada	15 ml			482h
7. DIFENIDOL (50mg/ml)	1000 mg	2 ML (AMPL 0,500MG)	6/6h	EV	CRV 482h
	Água Destilada	15 ml			482h
8. FOLAMES (50mg/ml)	10 mg	1 ML (AMPL 0,100MG)	6/6h	EV	CRV 482h
	Água Destilada	15 ml			482h
9. SONDAGEM VESICAL DE ALIVIO		SN			CRV 482h
10. CURATIVO FARMACOLÓGICO		SN			CRV 482h
11. DRENAGEM VESICAL		SN			CRV 482h
12. SINAIS VITAIS		SN			CRV 482h
13. SINAIS DE PARABOLIZADO		SN			CRV 482h
14. HEMORRÓIDIAS		SN			CRV 482h
15. RETIRADA DO DRENO DE PORTOVAC		SN			CRV 482h
16. CURATIVO COM ALAJURA E GAZE ACOCHADA MEDIO		SN			CRV 482h
17. COMPRESSÃO COM FIEB		SN			CRV 482h
18. Alta em: 19/11/2019	hora de 15:30	ALTA MELHORADO			CRV 482h
Alta dada por:	DULCIANA FEITOSA DA SILVA				
Próximo médico:	DULCIANA FEITOSA DA SILVA				

RP1541

NARA JESSICA DOS SANTOS VIEIRA

IP: 10.1.22.95

19/11/2019 09:48

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23518673	30/08/2019 às 09:27	
Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
Profissionais: LAIANE CRISTINA SANTOS MATOS (COREN 475197)			
1 - OBSERVAR			
NIVEL DE ORIENTACAO	Manhã	Tarde	Noite
Nivel de Consciência	Manhã	Tarde	Noite
PERFUSÃO TISSULAR PERIFÉRICA	Manhã	Tarde	Noite
PADRAO RESPIRATÓRIO	Manhã	Tarde	Noite
TGI	Manhã	Tarde	Noite
TGU	Manhã	Tarde	Noite
2 - REALIZAR/REGISTRANDO			
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	Manhã	Tarde	Noite
3 - RENOVAR/IDENTIFICANDO			
ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Manhã	Tarde	Noite
4 - MANTER			
MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL	Manhã	Tarde	Noite
5 - INSPECTIONAR/REGISTRANDO			
DATA DE EQUIPO	Manhã	Tarde	Noite
6 - SUPERVISIONAR			
ACEITAÇÃO DA DIETA	Manhã	Tarde	Noite
8 - COMUNICAR			
INTERCORRÊNCIAS	Manhã	Tarde	Noite

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ACOMPANHAMENTO ADULTO SINAIS VITAIS

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Peso: POSTO INTERNACAO - HGS

Leito: ENF072

Tipo: Enfermagem

30/08/2019 às 11:48

Convênio: HAPVIDA ARACAJU

Data: 21/04/1985

Prontuário: 12992611

Nº Documento: 23551602

Atendimento: 61661150

Profissionais: LUCIANA ANDRADE DOS SANTOS COREN 621332 [1] II

		30/08																31/08								
		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	11:48	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00
SINAIS VITAIS	Frequência Respiratória (mpm)						18 [1]																			
	Frequência Cardíaca (bpm)						76 [1]																			
	Temperatura (°C)						36.1 [1]																			
	Sinais Neurológicos						Paciente Alerta [1]																			
	Dor Torácica						NÃO [1]																			
	Sat O2 (%)						100 [1]																			
	Pa Sistólica (mmHg)						120 [1]																			
	Pa Diastólica (mmHg)						80 [1]																			
	Classificação Mews						0 [1]																			

Legenda do Protocolo MEWS:

MEWS 0 e 1 - Avaliação de 6 em 6 horas.

MEWS 2 - Avaliação de 4 em 4 horas.

MEWS 3 e 4 - Avaliação de 2 em 2 horas.

MEWS >= 5 - Avaliação de 1 em 1 hora.

QUESTIONÁRIO SATISFAÇÃO DO PACIENTE

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:47

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): SILVANIA ELEN DE MELLO SOUSA COREN 87079 [1] Nº: 43496422 30/08/2019 às 11:49			
QUESTIONÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?		NÃO.	[1]

RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA, MÉDICO, CRM 4828 (1) Nº: 43500161 30/08/2019 às 13:13			
DIAGNÓSTICOS			
CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA PELVE E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS		(1)
CID10	S324 FRATURA DO ACETABULO		(1)

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	

Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA, MÉDICO, CRM 4828 [1] Nº: 43500190 30/08/2019 às 13:14

REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente	1 dpo da RAFI de acetábulo. No momento, sem queixas. FO seca e sem flogose. Exames controle sem alterações. CD: ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES	[1]
CID 10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA PELVE E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS	[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO INTERNAÇÃO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): LAIANE CRISTINA SANTOS MATOS, ENFERMEIRO(A), COREN 475197, [1] , Nº: 43502909 30/08/2019 às 14:13			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE CALMO, LUCIDO, ORIENTADO, PO DE FRAT DE FEMUR, EUPNEICO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICA, SEGUE DE ALTA HOSPITALAR [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Di. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): LUCIANA ANDRADE DOS SANTOS, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 821332 [1] Nº: 43508570 30/08/2019 às 16:14			
DADOS DO PACIENTE			
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ			
Hora	07H RECEBO PLANTAO COM PACIENTE EM SEU LEITO CONSCIENTE E ORIENTADO, EUPNÉICO, ACIONÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EM PO DE FRATURA DE FEMUR. ACESSO VENOSO EM MSE, PULSERA DE ID EM MSD. ACOMPANHADO DE FAMILIAR. [1]		
Hora	08H REALIZADO BANHO NO LEITO. REALIZADO CURATIVO. [1]		
Hora	09H ACEITOU LANCHE. [1]		
Hora	10H ADMINISTRADO KEFAZOL EV CPM [1]		
Hora	12H ADMINISTRADO TRAMAL E PLAMET EV CPM ACEITOU DIETA. [1]		
Hora	12:59H RECEBEU VISITA MÉDICA RETIRADO SVD CPM [1]		
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE			
Hora	14H ADMINSTRADO DAPIRONA CPM. [1]		
Hora			
Intercorrências	15H QUIXANDO -SE DE DOR, ADMINISTRADO PROFEND ACM PACIENTE SEGUE DE ALTA, AGUARDA TRANSPORTE. [1]		
Hora	16H PACIENTE SEGUE DE ALTA, AGUARDA TRANSPORTE. [1]		
Hora	17H PACIENTE SAI DE ALTA EM MACA, ACOMPANHADO DE FAMILIAR E COLABORADOR, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, ACIONÓTIC, SEM QUEIXAS. [1]		
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE			
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507411	29/08/2019 às 13:44	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: LR-005/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
Profissionais: LARISSA TAVARES DE JESUS (COREN 535661)			
1 - OBSERVAR			
TGI	Manhã	Tarde	Noite
TGU	Manhã	Tarde	Noite
NÍVEL DE ORIENTAÇÃO	Manhã	Tarde	Noite
Nível de Consciência	Manhã	Tarde	Noite
PERFUSÃO TISSULAR PERIFÉRICA	Mantido		
PADRAO RESPIRATÓRIO	Manhã	Tarde	Noite
2 - REALIZAR/REGISTRANDO			
MONITORIZAÇÃO DO DÉBITO URINÁRIO	Manhã	Tarde	Noite
MUDANÇA DE DECÚBITO A CADA 3 HORAS			
ASPIRAR SECREÇÕES, ANOTANDO ASPECTO	Manhã	Tarde	Noite
BALANÇO HÍDRICO	Manhã	Tarde	Noite
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - PRESSÃO ARTERIAL	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	Manhã	Tarde	Noite
LAVAR SNG APÓS AS DIETAS			
Realizar Higiene Oral E Corporal E Ocular	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - FREQUÊNCIA CARDÍACA	Manhã	Tarde	Noite
3 - RENOVAR/IDENTIFICANDO			
UMIDIFICADOR A CADA 24 HORAS			
TROCA DE CURATIVOS ATENTANDO PARA AS			
ACESSO VENOSO COM SCALP A CADA 24 HO			
ACESSO VENOSO COM JELCO A CADA 48 HO			
EQUIPO DE MEDICAÇÃO A CADA 24 HORAS			
EQUIPO DE SORO A CADA 24 HORAS			
BOMBA DE INFUSÃO A CADA 48 HORAS			
CATÉTER DE O2 A CADA 24 HORAS			
FIXAÇÃO DA SVD			
FIXAÇÃO DO TOT			
FIXAÇÃO DA SNG			
MÁSCARA DE AEROSOL A CADA 24 HORAS			
4 - MANTER			
MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL			
VIA AÉREA PÉRVIA			

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507411	29/08/2019 às 13:44	
Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANES	Leito: LR-005/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
5 - INSPECIONAR/REGISTRANDO			
ÚLCERA DE PRESSÃO			
DATA DE EQUIPO			
DATA DE SNG			
DATA DE SVD			
DATA DE SNE			
INTOLERÂNCIA ALIMENTAR			
SANGRAMENTO TRANSVAGINAL			
DATA DE CURATIVOS			
DATA DO ACESSO VENOSO CENTRAL			
DATA DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			
DATA DO LÁTEX			
6 - SUPERVISIONAR			
ACEITAÇÃO DA DIETA			
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA			
VALIDADE DAS MEDICAÇÕES			
7 - ORIENTAR			
ORIENTAR FAMÍLIA E PACIENTE QUANTO A R			
8 - COMUNICAR			
INTERCORRÊNCIAS			
ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS			

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:38

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): LARISSA TAVARES DE JESUS, ENFERMEIRO(A), COREN 535661 [1]			
Nº: 43454259 29/08/2019 às 13:45			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução da enfermagem	PACIENTE ADMITIDO NESSE SETOR CENTRO CIRURGICO PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO FRATURA DE ACETABULO - AOS CUIDADOS DE DR. FRANCIS. EM USO DE PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. PACIENTE NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA. PACIENTE CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, SEM QUEIXAS. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	

 Profissional(is): DAMARIA SANTOS DA SILVA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 956224 Nº: 43455728 29/08/2019 às 14:15
 (1)

DADOS DA ADMISSÃO		
Data Da Cirurgia	29/08/2019	(1)
Cirurgia	FRATURA DO ACETABULO	(1)
ANTES DE ENCAMINHAR AO CC		
Sector De Admissão Do Paciente	URGENCIA	(1)
Identidade Do Paciente	SIM.	(1)
Avaliação Pré-Anestésica	SIM.	(1)
Realizados Protocolos De Instrumentais	SIM.	(1)
Demarcação Da Lateralidade Pelo Cirurgião	SIM.	(1)
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO SE APLICA.	(1)
Exames Complementares	SIM.	(1)
Retirada De Adornos/Próteses	SIM.	(1)
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	(1)
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	(1)
Confirmação De Reserva De Sangue	NÃO SE APLICA.	(1)
Paciente Refere Alergia	NÃO.	(1)
Paciente Refere Alergia		
Se sim, especifique	PCT NEGA	(1)
Paciente Está Em Jejum	SIM.	(1)
Paciente Está Em Jejum		
Quanto Tempo	12 HORAS	(1)
ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA		
Identificação Do Paciente	SIM.	(1)
Opms Checado Em Sala Cirurgica	SIM.	(1)
Equipamentos Checados Em Sala Cirurgica	SIM.	(1)
Alergias Do Paciente São Conhecidas	NÃO.	(1)
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirurgica	SIM.	(1)
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes So Risco De Perda Sanguinea	NÃO SE APLICA.	(1)
Via Aérea Difícil	NÃO SE APLICA.	(1)
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO SE APLICA.	(1)
Kit Cirurgico Completo Em Sala	NÃO.	(1)
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	(1)
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	(1)

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	

Sítio Demarcado Pelo Cirurgião	SIM.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	SIM.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	SIM.	[1]
ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA		
Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	SIM.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Direita.	[1]
Paciente Certo	SIM.	[1]
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.	[1]
Procedimento	SIM.	[1]
ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS		
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[1]
Antibiótico profilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	SIM.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Válida	SIM.	[1]
Etapas Críticas, Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	SIM.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	SIM.	[1]
AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO		
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.	[1]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	SIM.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	NÃO SE APLICA.	[1]
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.	[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente	SIM.	[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento	SIM.	[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento		
Especificar	DECUBITO LATERAL ESQUERDO	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE Leito: LR-005/2		
Profissional(is): DAMARIA SANTOS DA SILVA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 856224 Nº: 43456252 29/08/2019 às 14:26 (1)			
PACIENTE			
Data De Admissão	29/08/2019	[1]	
PRÉ-OPERATÓRIO			
Tipo De Cirurgia	Eletiva.	[1]	
Data Da Cirurgia	29/08/2019	[1]	
Procedimento Cirúrgico Proposto	FRATURA DE ACETABULO	[1]	
Pulseira De Identificação	MSD.	[1]	
Comorbidades	PCT NEGA	[1]	
Nome, dosagem, frequência	PCT NEGA	[1]	
Alergia- Descrição	PCT NEGA	[1]	
Avaliação Das Condições Emocionais	Cooperativa.	[1]	
Orientações Ao Paciente	ANESTESIA.	[1]	
CONFORTO			
SINAIS VITAIS			
T	36,4 °C	[1]	
Pulso	66 bpm	[1]	
PA	120X90 MMHG	[1]	
OUTROS DADOS E SINAIS			
Sat O2	99 %	[1]	
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS			
Data	29/08/2019	[1]	
Hora	15:30	[1]	
INTRA-OPERATÓRIO			
Responsável Pelo Recebimento	DAMARIA	[1]	
Hora	15:45	[1]	
Sala	02	[1]	
Condições Da Pele ao início da cirurgia	INTEGRA	[1]	
Início Da Anestesia	15:30	[1]	
Término Da Anestesia	17:30	[1]	
Início Da Cirurgia	16:00	[1]	
Término Da Cirurgia	17:00	[1]	
Instrumentador	DANIEL E ANTONIO	[1]	
Circulante	DAMARIA	[1]	
Posição do paciente durante o ato operatório	Lateral E.	[1]	
Membro Ou Lado A Ser Operado	MID	[1]	

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2018 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DL Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Numero Inicial De Compressas	30 UD		[1]
Contagem Final De Compressas	30 UD		[1]
Medicações/hora	ADMINISTRADO POR DR. CARLOS ANDRE: DORMONID, FENTANIL, NEOCAINA ISOBARICA, CLONIDIN, DIMORF, LIDOCAINA 2% COM VASO, ROPIVACAINA, KETAMIN, KEFAZOL, OMEPRAZOL, DIPIRONA, BE XTRA, DECADRON, NAUSEDRON, TRANSAMIN, ARAMIN.		[1]
Tipo	Elétrico.		[1]
Número De Série	1293		[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	CORADA		[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.		[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.		[1]
Encaminhamento Do Paciente			
Horário De Saída Da S.O	17:40		[1]

OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS
Observação

PACIENTE ADMITIDO NO C.C PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE ACETABULO, PROCEDENTE DA URGENCIA, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DR. WILDERBRANDO E EQUIPE, VEIO EM MACA, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, DEAMBULANDO, COM PRONTUÁRIO COMPLETO+ EXAMES ANEXOS, PULSEIRINHA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

PACIENTE ADMITIDO NA SALA 02 SENDO POSICIONADO EM MESA CIRURGICA, MONITORIZADO COM MONITOR MULTIPARAMÊTROS + OXIMÉTRO DE PULSO. REALIZADO ACESSO VENOSO COM JELCO 20 EM MSE COM BOM FLUXO.

INÍCIO DA ANESTÉSIA. REALIZADO ANESTÉSIA RAQUE COM AGULHA 27+ SEDAÇÃO POR DR. CARLOS ANDRE COM SUCESSO.

REALIZADO DEGERMAÇÃO DA REGIÃO CIRURGICA COM CLOREXIDINA DEGERMANTE EM MID, FEITO ASSÉPSIA COM CLOREXIDINA ALCOOLICA.

INÍCIO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

ABERTO EM MESA CIRURGICA 30 COMPRESSAS GRANDES, PELO INSTRUMENTADOR ANTONIO.

PACIENTE EM TRANS OPERATÓRIO REAGINDO BEM AO PROCEDIMENTO EM USO DE SOROTERAPIA POR AVP EM MSE COM BOM FLUXO, MONITORADO COM MULTIPARAMÊTROS + OXIMÉTRO DE PULSO, PLACA + BISTURI ELÉTRICO. SENDO ASSISTIDO POR DR. CARLOS ANDRE ANESTESISTA.

TÉRMINO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO. REALIZADO CURATIVO COMPRESSIVO EM MID LIMPO E SECO.

REALIZADO CONFERÊNCIA DE COMPRESSAS TOTALIZANDO 30 COMPRESSAS CONTADAS E CONFERIDAS PELO INSTRUMENTADOR ANTONIO.

TÉRMINO DA ANESTÉSIA. PACIENTE APÓS ATO CIRURGICO EXTUBADO E ASPIRADO POR DR. CARLOS ANDRE, ENCAMINHADO PARA SRPA SONOLENTO SOB EFEITO ANESTÉSICO, CALMO, EUPNÉICO, AFÉBRIL, ACIONÓTICO, ANICTÉRICO, RESPONDENDO A SOLICITAÇÕES VERBAIS, EM USO DE SOROTERAPIA POR AVP EM MSE COM BOM FLUXO, CURATIVO CIRURGICO LIMPO E SECO, PRONTUÁRIO COMPLETO + EXAMES ANEXOS E PULSEIRINHA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD, EXAMES ENTREGUE A TÉCNICA DE ENFERMAGEM RESPONSÁVEL PELA SRPA THAMIRES. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 51661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE Leito: LR-005/2		

Intercorrências	SEGUE EM OBSERVAÇÃO	[1]
Eletrodos	TORAX	[1]
Incisão Cirúrgica	MID	[1]
Dreno	NÃO SE APLICA	[1]
Placa De Bisturi	MIE	[1]
Punções Venosas	MSE	[1]
Coxim	NÃO SE APLICA	[1]
PÓS-OPERATÓRIO		

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507384	29/08/2019 às 13:43	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: LR-005/2	Enfermeiro(a):	LARISSA TAVARES DE JESUS
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO			
Profissionais:			
1 - MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA			
Relacionado a: TRATAMENTO			
6 - RISCO DE INFECÇÃO RELACIONADO A			
Relacionado a: PROCEDIMENTO CIRÚRGICO			
OBSERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS Mantido:			


ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
12992611	JONES WAGNER SANTOS SILVA	M	21/04/1985	34
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil
30077834 SSP SE	83587357587			1-CASADO
Endereço				
R TANCREDO CAMPOS 836 INDUSTRIAL ARACAJU-SE CEP:49065780				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
99302324		MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
800535-RECEPCAO PRINCIPAL - HGS			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
29/08/2019	11:14		
Médico Atendente			Clinica
3372669 RODRIGO OLIVEIRA PASSOS			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
3372669 RODRIGO OLIVEIRA PASSOS			0 INTERNACAO
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano AUTO VIACAO MODELO LTDA		
800-HAPVIDA ARACAJU	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
24042001603006029			

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
42060105	99996666	026974809	INTERNACAO
42060105	52110125	026974809	FRATURA DO ACETABULO - TRATAMENTO CIRURGICO COM 1 ACESSO Material - 99800406 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 MM - QTDE: 1 Material - 99829354 - PLACA DE RECONSTRUCAO ACETABULAR - QTDE: 1 Material - 99943823 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 18 MM - QTDE: 2 Material - 99943825 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 18 MM - QTDE: 2 Material - 99943826 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 20 MM - QTDE: 1
42078061	32040018	027258691	RAIOX BACIA (MEMBROS INFERIORES)
42078133	28040481	027257574	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIACAO DE PLAQUETAS)

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): DIOGO SOBRAL BOMFIM CRM 4926 (1)	Nº: 43360999	27/08/2019	às 15:21
--	--------------	------------	----------

FORMULÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?	SIM*		[1]
Há Pendências para Abreviar Tratamento?			
Justificativa	Aguarda procedimento cirúrgico		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): APARECIDA SANTOS BARRETO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 788822 [1] JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [2]	Nº: 43333596	27/08/2019	às 04:05
---	--------------	------------	----------

SINAIS E SINTOMAS

Sinais e Sintomas / Orientações De Enfermagem	AS 19:00HS RECEBO O PLANTÃO COM PACIENTE NO LEITO EM DD ,O MESMO COM FRATURA EM MID , CONCIENTE , ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, ACIANOTICO, ANICTERICO, EM USO DE AVP, EM CIA DE FAMILIAR, SEGUE AOS CUIDADOS DA DEQUIPE. AS 20:00HS PACIENTE SOB OS CUIDADOS DA EM ENFERMAGEM AS 21:00HS PACIENTE AVALIADO PELO MEDICO AS 22:00HS ADMINISTRADO TRAMAL +100ML DE SFO,9% , PROFENID +100ML DE SFO ,9% ,DIPIRONA , DEXAMETASONA CPM . AS 24:00HS AFERIDO SINAIS VITAIS PA :120X80MMHG ,TEMP 36°C AS 02:00HS PACIENTE NO LEITO DORMINDO AS 04:00HS PACIENTE SOB OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM . AS 06:00HS AFERIDO SINAIS VITAIS	[1]
---	---	-----

AValiação DE RISCO

Hemorragia Puorperal	-	[2]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-	[2]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-	[2]
Queda Adulto (Morse)	-	[2]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-	[2]
Flebite	-	[2]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-	[2]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560388	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA CRM.4828 [1] Nº: 43359249 27/08/2019 às 14:48			
ANAMNESE			
Queixa Principal	Otimizo analgesia e prescrevo anti-trombolitico. [1]		
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	Otimizo analgesia e prescrevo anti-trombolitico. [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): ANA ADRIANA BASTOS SILVA, ENFERMEIRO(A), COREN 538817 [1] Nº: 43367586 27/08/2019 às 17:35

DADOS DO PACIENTE
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

Hora	Observações	
	07:00 PACIENTE NO LEITO DA OBSERVAÇÃO MASCULINA AFEBRIL, EUPNEICO, ANTERICO EM USO DE AVF SORIFICADO COM JELCO 20 NO MSD, CALMO, ORIENTADO VERBALIZANDO.	[1]
	08:00 REALIZANDO BANHO NO LEITO+HIGIENE ORAL, AFERIDO SSVV PA12x80 T38 C R 20.	
	09:00 PACIENTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO.	
	10:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO, DAPIRONA+ACEITA LANCHE OFERECIDO.	
	12:00 PACIENTE ACEITA ALMOÇO, AFERIDO SSVV PA12x70 T38.3C R22	
	14:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO EV DE HORARIO CPM	
	15:00 PACIENTE ACEITA LANCHE OFERECIDO.	
	17:00 ADMINISTRADO CLEXANE 40MG SC	
	18:00 PACIENTE MATENDO GUADRO AFERIDO SSVV PA 13X81 T36.8 R18 +ACEITA JANTA OFERECIDA COM BOA ACEITAÇÃO.	
	19:00 PASSO O PLANTAO COM SEM ALTERAÇÃO.	

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE
CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [1] Nº: 43361657 27/08/2019 às 15:33			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. DIFIRONA AMP AMPL 1000MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. GLEXANE SERI 40MG SC PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227.		[1]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	.		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	.		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	.		[1]
Queda Adulto (Morse)	.		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	.		[1]
Flebite	.		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	.		[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARCELA ISSA MARTINS, COREN 377098 [1]		Nº: 43365466	28/08/2019 às 07:29
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 JUSTIFICADO AS 07:08, EM 28/08/2019 POR MARCELA ISSA MARTINS, COREN/SE 377098. MOTIVO: 2		[1]
	CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR 1 JUSTIFICADO AS 07:08, EM 28/08/2019 POR MARCELA ISSA MARTINS, COREN/SE 377098. MOTIVO: 2		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): MORGANA LYRA CAVALCANTE DE SOUZA CRM 4936 [1] Nº: 43416016 28/08/2019 às 17:10

ANAMNESE		
Queixa Principal	PACIENTE COM QUEIXA DE DOR EM TORAX ANTERIOR ESQUERDO, PIOR A MOBILIZAÇÃO E INSPIRAÇÃO PROFUNDA. COND: MANTENHO ANALGESIA E SOLICITO RX DE TORAX	[1]
Queixa Principal		
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>	[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA	[1]
Alergias	Não	[1]
Medicação Em Uso	Não	[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não	[1]
DIAGNÓSTICO		
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA	[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:01

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61646789	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto:	Leito: /	

Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]	Nº: 43430075 28/08/2019 às 23:56
--	----------------------------------

ANAMNESE

Queixa Principal	sou chamado na enfermaria, paciente com quadro de fratura luxação de acetábulo, reduzida há 4 dias porém novamente luxada após confirmação em tomografia. Refere também quadro de dor torácica (hemitórax esquerdo).	[1]
------------------	--	-----

CD: programo cirurgia de urgência para amanhã, converso sobre jejum, suspendo clexane, solicito radiografia de tórax.
dieta zero a partir das 6:00 horas.

Queixa Principal

Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>	[1]
---------------------	--------------------------	-----

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

Alergias	Não	[1]
----------	-----	-----

Medicação Em Uso	Não	[1]
------------------	-----	-----

Antecedentes Patológicos Familiar	Não	[1]
-----------------------------------	-----	-----

	99	[1]
--	----	-----

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral	sou chamado na enfermaria, paciente com quadro de fratura luxação de acetábulo, reduzida há 4 dias porém novamente luxada após confirmação em tomografia. Refere também quadro de dor torácica (hemitórax esquerdo).	[1]
---------------	--	-----

CD: programo cirurgia de urgência para amanhã, converso sobre jejum, suspendo clexane, solicito radiografia de tórax.
dieta zero a partir das 6:00 horas.

DIAGNÓSTICO

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:00

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61646789	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto:	Leito: /	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS, MÉDICO, CRM 4808 [1] Nº: 43436340 29/08/2019 às 08:41			
IDENTIFICAÇÃO			
Nº Atendimento	61646789		[1]
Nome Completo	JONES WAGNER SANTOS SILVA		[1]
Data De Nascimento	21/04/1985		[1]
Nome Da Mãe	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		[1]
Data Da Internação	28/08/2019		[1]
HDA / EXAME FÍSICO / CONDUITA			
SINAIS VITAIS			
FC	80 bpm		[1]
FR	16 mrpm		[1]
OUTROS DADOS E SINAIS			
COMORBIDADES			
DIAGNÓSTICO			
CID Principal	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas		[1]
PARECER DO ESPECIALISTA			
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO			
Encaminhamento Do Paciente	POSTO DE ENFERMAGEM.		[1]



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2. Nº 41997638

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

1 - Registro Ans ANS Nº 0	3 - Data de Autorização 11/11/19	4 - Senha	5 - Data de Validade de Senha 11/11/19	6 - Data de Emissão da Guia 26/09/2018
------------------------------	-------------------------------------	-----------	---	---

DADOS DO BENEFICIÁRIO

7 - Número da Carteira 24042001603006029	8 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	9 - Validade da Carteira
---	--	--------------------------

10 - Nome JONÊS WAGNER SANTOS SILVA	11 - Número da Carteira Nacional de Saúde
--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

12 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	13 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	14 - Código CNES 6137040
15 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 4808
18 - UF SE	19 - Código CBO S	

DADOS DO CONTRATO SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

20 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Caracter da Solicitação U - E - Eletiva U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação 1 - Clínica 2 - Cirurgia 3 - Obstétrica 4 - Podotricia 5 - Psiquiátrica
24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Convalescer	25 - Dias Diários Solicitados

26 - Descrição Clínica FRATURA LUXAÇÃO POSTERIOR DE ACETÁBULO, SEM SUCESSO NA REDUÇÃO INCRUENTA.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

27 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	28 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias	29 - Indicação da Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outras
30 - CID 10 PRINCIPAL S798	31 - CID 10 SECUNDÁRIO	32 - CID 10 (3)
33 - CID 10 (4)		

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic.	38 - Qtd. Autor.

OMP SOLICITADOS

39 - Tabela	40 - Código da OMP	41 - Descrição OMP	42 - QTD	43 - FABRICANTE	44 - VALOR UNITÁRIO R\$

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

45 - DATA PROVÁVEL ADMISSÃO HOSP 11/11/19	46 - QTD DIÁRIAS AUTORIZADAS	47 - TIPO ACOMODACAO AUTORIZADA	48 - Código na Operadora/CNPJ/CPF
--	------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

49 - NOME DO PRESTADOR AUTORIZADO	50 - QTD DIÁRIAS SOLICITADAS
-----------------------------------	------------------------------

51 - OBSERVAÇÃO

52 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pelo Autorização
---	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41997411	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operação	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número da Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U E - Eletro U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	--	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	32020015	RAIOX COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. OU FLEXAO	1	
3 02	32020040	RAIOX COLUNA DORSAL: A.P. - LATERAL	1	
4 02	32020074	RAIOX COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLIQUAS E COM SELETI	1	
5 02	32040016	RAIOX BACIA (MEMBROS INFERIORES)	1	
6 02	32040040	RAIOX ARTICULACAO COXO-FEMURAL	1	

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
41 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	46 a - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - FRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente D - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - %Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				32020015 RAOX COLUNA CERVICA	1					0.00
				32020040 RAOX COLUNA DORSAL:	1					0.00
				32020074 RAOX COLUNA LOMBO-S	1					0.00
				32040016 RAOX BACIA (MEMBROS	1					0.00
				32040040 RAOX ARTICULACAO CO	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	1 -	3 -	5 -	7 -	9 -
2 -	4 -	6 -	8 -	10 -	

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Médicos - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------------

89 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019 R3100ANS-1.20	97 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 19/11/2019 08:54	98 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 10.1.22.95	99 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 42001182	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data da Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - E - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S79B	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	28010540	CREATININA	1	
3 02	28011414	UREIA (SANGUE)	1	
4 02	28040139	COAGULOGRAMA COMPLETO	1	
5 02	28040481	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVA	1	

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	46 B - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Tomografia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Intermediário 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Interrupção 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	---

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo da Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec.	60 - % Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				28010540 CREATININA	1					0.00
				28011414 UREA (SANGUE)	1					0.00
				28040139 COAGULOGRAMA COMPLET	1					0.00
				28040481 HEMOGRAMA COMPLETO (	1					0.00

53 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série									
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -

54 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Clínicas - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Gastos da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 153 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41999659	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603008029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 - 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 -	-	-		
3 -	-	-		
4 -	-	-		
5 -	-	-		

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	43 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	44 - Conselho Profissional CRM	45 - Número no Conselho 4828	46 - UF SE	47 - Código CBO S	48 - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

49 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Intermitente 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Solu. 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
--	---	---

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo da Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - %Rad. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0,00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série 1 - 19/11/2019 3 - 19/11/2019 5 - 19/11/2019 7 - 19/11/2019 9 - 19/11/2019 2 - 19/11/2019 4 - 19/11/2019 6 - 19/11/2019 8 - 19/11/2019 10 - 19/11/2019

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 154 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41998255	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S79B	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	52230015	CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR	1	
3 02	52230023	CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR	1	
4				
5				

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	32 - Nome do Contratado	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	48 a - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente D - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros	49 - Tipo da Saúde 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - %Rad. / Anestésico	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				52230015 CALHA OU TALA MEMBRO	1					0.00
				52230023 CALHA OU TALA MEMBRO	1					0.00

63 - Data e Assinatura do Procedimentos em Série 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8 9 - 9	10 - 10 11 - 11 12 - 12 13 - 13 14 - 14 15 - 15
---	---

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Autuações - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gases Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	------------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 155 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA -- SP/SADT Nº

41998239

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41998239	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 8137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULLIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter de Solicitação U - E - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID-10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2	-			
3	-			
4	-			
5	-			

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	32 - Nome do Contratado	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
41 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULLIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	46 a - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Solu. 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tot.	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec.	60 - %Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0,00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	3 -	5 -	7 -	9 -
1 -	4 -	6 -	8 -	10 -

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gases Médicos - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 15619/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	88 - Data e Assinatura do Prestador Executante
---	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41997637	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia de Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional da Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4826
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U E - Eletivo U - Urgência/Emergência	24 - CIO 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	28040139	COAGULOGRAMA COMPLETO	1	
3 02	28040481	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVA	1	
4	-			
5	-			

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cod. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	43 - Nome do Profissional Executor/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	44 - Conselho Profissional CRM	45 - Número no Conselho 4826	46 - UF SE	47 - Código CBO S	48 - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

49 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação do Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Interrupção 5 - Alta 6 - Óbito
--	---	---

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - % Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071	1					0.00
				28040139	1					0.00
				28040481	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	1 -	3 -	5 -	7 -	9 -
2 -	4 -	6 -	8 -	10 -	

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Clínicas - R\$	70 - Total Gases Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 157 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executor
--	--	---	--

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

1 - Registro Ans RNS No. 03.202	3 - Data de Autorização 11/11/19	4 - Senha 11111111	5 - Data de Validade da Senha 11/11/19	6 - Data de Emissão do Guia 28/08/2019
------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------	---	---

DADOS DO BENEFICIÁRIO

7 - Número do Cartão 24042001803006029	8 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	9 - Validade da Carteira
---	--	--------------------------

10 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 11111111111111111111
--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

12 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361207000517	13 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOS	14 - Código CNEB 8137040
15 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 4808
	18 - UF SE	19 - Código CBO S

DADOS DO CONTRATO SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

20 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Tipo de Solicitação E - Eletivo U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação 1 - Clínica 2 - Cirurgia 3 - Obstétrica 4 - Pediatría 5 - Psiquiatria
	24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar
	25 - Data Diária Solicitada

26 - Indicação Clínica
FRATURA LUXAÇÃO DE ACETÁBULO.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

27 - CID 10 (Principal) 8328	28 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias	29 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros
30 - CID 10 SECUNDÁRIO	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

34 - Tabela	35 - Código de Procedimento	36 - Descrição	37 - Qde. Solic.	38 - Qde. Autor.
	52110125	FRATURA DO ACETABULO - TRATAMENTO CIRURGICO COM	01	

OMP SOLICITADOS

39 - Tabela	40 - Código do OMP	41 - Descrição OMP	42 - QTDE	43 - FABRICANTE	44 - VALOR UNITÁRIO R\$

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

45 - Data e Assinatura do Solicitante	46 - QTDE DIÁRIAS AUTORIZADAS	47 - TIPO ACOMODACAO AUTORIZADA	48 - Código na Operadora/CNPJ/CPF
19/11/2019			
49 - QDE DIÁRIAS AUTORIZADO			50 - QTDE DIÁRIAS SOLICITADAS

51 - OBSERVAÇÃO
PLACA DE RECONSTRUÇÃO
PARAFUSOS CORTICAIS (8)

52 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 42052196	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data da Validade da Senha	8 - Data da Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
	20 - UF SE	21 - Código CBO S

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caráter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S788	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	--	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd Solic.	30 - Qtd Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	32050038	RAIOX TORAX P.A	1	
3	-			
4	-			
5	-			

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	48 - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Ressonância 02 - Pequena Cirurgia 03 - Tomografia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação do Acidente 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saida 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - %Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				32050038 RAOX TORAX P.A	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Orlas - R\$	70 - Total Gastos Médicos - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

82 - Data e Assinatura do Solicitante p. 16019/11/2019	83 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	84 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	85 - Data e Assinatura do Prestador Executante
---	--	---	--

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1] Nº: 43330786 26/08/2019 às 23:54			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DIFIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. TRAMADOL AMPL 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DEXAMETASONA AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582.		[1]
AVALIAÇÃO DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	.		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	.		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	.		[1]
Queda Adulto (Morso)	.		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	.		[1]
Flebite	.		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	.		[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1] Nº: 43330786 26/08/2019 às 23:54			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DIFIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. TRAMADOL AMPL 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DEXAMETASONA AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582.		[1]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	.		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	.		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	.		[1]
Queda Adulto (Morse)	.		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	.		[1]
Flebite	.		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	.		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1] Nº: 43279313 26/08/2019 às 07:17			
ANAMNESE			
Queixa Principal	EM TEMPO: PACIENTE COM MOBILIZAÇÃO ATIVA DO PÉ E SENSIBILIDADE SEM ALTERAÇÕES. [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560388	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 (1)		Nº: 43280636	26/08/2019 às 07:58

SINAIS E SINTOMAS	
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim [1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM	
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	FENTANIL AMPL 1ML EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:58, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. FLUMAZENIL AMPL ,5MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:58, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. DORMONID AMPL 15MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 REALIZADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR 1 REALIZADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227.
AVALIAÇÃO DE RISCO	
Hemorragia Puerperal	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[1]
Queda Adulto (Morse)	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[1]
Flebite	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MORGANA LYRA CAVALCANTE DE SOUZA CRM 4936 [1]		Nº: 43281672	26/08/2019 às 08:21
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM LUXAÇÃO REDUZIDA E JA REALIZADA TRAÇÃO CUTANEA COND: SOLICITO SUSPENSÃO DO PEDIDO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO NO MOMENTO SOLICITO TC DE QUADRIL D		[1]
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
Alergias	Não		[1]
Medicação Em Uso	Não		[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	PACIENTE COM LUXAÇÃO REDUZIDA E JA REALIZADA TRAÇÃO CUTANEA COND: SOLICITO SUSPENSÃO DO PEDIDO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO NO MOMENTO SOLICITO TC DE QUADRIL D		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

VISITA ACOLHIMENTO EMERGÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): OIAGO SOBRAL BOMFIM CRM 4928 [1]	Nº: 43288839	26/08/2019	às 10:17
--	--------------	------------	----------

FORMULÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?	SIM*		[1]
Há Pendências para Abreviar Tratamento?			
Justificativa	Aguarda Tc		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1] MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS COREN 847316 [2]	Nº: 43294371 26/08/2019 às 11:36
---	----------------------------------

SINAIS E SINTOMAS	
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados da enfermagem	Sim [1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM	
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 100MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:36, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. [2] PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:36, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. DAPIRONA AMP AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:36, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 18:05, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. DRAMIN B6 IV AMPL 50MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 18:05, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316.
AVALIAÇÃO DE RISCO	
Hemorragia Puerperal	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[1]
Queda Adulto (Morse)	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[1]
Flóbite	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): DIOGO SOBRAL BOMFIM CRM 4926 [1] FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS CRM 3911 [2]		Nº: 43315453 26/08/2019 às 17:27	
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM QUEIXA DE NAUSEA E DOR EM QUADRIL		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	PACIENTE COM QUEIXA DE NAUSEA E DOR EM QUADRIL		[2]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS CRM 3911 [1]	Nº: 43329971	26/08/2019	às 23:18
ANAMNESE			
Queixa Principal	Paciente refere dor em quadril. Já realizou TC		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): MARCHUS ALESSANDRO SILVA DE LIMA CRM 2492 [1]		Nº: 43276641	26/08/2019 às 03:14
ANAMNESE			
Queixa Principal	RADIOGRAFIAS: CERVICAL E COLUNAS: NDN BACIA E QUIADRIL DIREITO FRATURA DE ACETÁBULO COM LUXAÇÃO COXO-FEMORAL SEM OUTRAS LESÕES ALTA DA CIRURGIA GERAL. AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.		[1]
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
	99		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	

Profissional(is): MARCHUS ALESSANDRO SILVA DE LIMA CRM 2492 [1]	Nº: 43276338	26/08/2019	às 02:28
---	--------------	------------	----------

ANAMNESE
Queixa Principal

PACIENTE VÍTIMA DE CAPOTAMENTO DE CARRO HÁ ~2,5 HORAS. EJETADO DO VEÍCULO. RECLAMA DE DOR EM QUADRIL DIREITO/LOMBOSSACRA DIREITA. SEM OUTRAS QUEIXAS. ETILIZADO, REFERE INGESTA ALCOÓLICA. NEGA ALERGIAS.

[1]

NEGA CEFALÉIA, VÔMITOS, AMNÉSIA RETRÓGRADA.

ATLS:

A: VIAS AÉREAS PÉRVEAS + COLAR OK
B: EXPANDE AMBOS HTX. FR: 14 IPM
C: SEM SANGRAMENTOS, FC 88 CHEIO
D: GLASGOW 15. PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
E: DOR EM COLUNA LOMBOSSACRA/QUADRIL DIREITOS; APRESENTANDO MEDIALIZAÇÃO DO PÉ DIREITO (2:10)

CONDUTA: ANALGESIA + RX COLUNAS/BACIA/QUADRIL + AVAL ORTOPÉDIA.

Queixa Principal
Diagnóstico Inicial

99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>

[1]

CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

EXAME FÍSICO
Aspecto Geral

PACIENTE VÍTIMA DE CAPOTAMENTO DE CARRO HÁ ~2,5 HORAS. EJETADO DO VEÍCULO. RECLAMA DE DOR EM QUADRIL DIREITO/LOMBOSSACRA DIREITA. SEM OUTRAS QUEIXAS. ETILIZADO, REFERE INGESTA ALCOÓLICA. NEGA ALERGIAS.

[1]

NEGA CEFALÉIA, VÔMITOS, AMNÉSIA RETRÓGRADA.

ATLS:

A: VIAS AÉREAS PÉRVEAS + COLAR OK
B: EXPANDE AMBOS HTX. FR: 14 IPM
C: SEM SANGRAMENTOS, FC 88 CHEIO
D: GLASGOW 15. PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
E: DOR EM COLUNA LOMBOSSACRA/QUADRIL DIREITOS; APRESENTANDO MEDIALIZAÇÃO DO PÉ DIREITO (2:10)

CONDUTA: ANALGESIA + RX COLUNAS/BACIA/QUADRIL + AVAL ORTOPÉDIA.

Nível De Consciência

0

[1]

Resposta Motora

6

[1]

Resposta Verbal

5

[1]

Escala De Glasgow

15

[1]

DIAGNÓSTICO
CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

[1]

CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

ULTRA SOM SERV MEO LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS		Leito: 800523/1
Profissional(is): RÓDRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1] ; Nº: 43276810 26/08/2019 às 03:36				
ANAMNESE				
Queixa Principal	PACIENTE COM QUADRO DE FRATURA-LUXAÇÃO PORSTERIOR DE ACETÁBULO APÓS ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, ALCOOLIZADO. NEGA QUEIXAS EM OUTRAS ARTICULAÇÕES. [1] CD: REALIZO ANALGESIA PLENA PARA TENTATIVA DE RETUÇÃO DA LUXAÇÃO.			
EXAME FÍSICO				
Aspecto Geral	PACIENTE COM QUADRO DE FRATURA-LUXAÇÃO PORSTERIOR DE ACETÁBULO APÓS ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, ALCOOLIZADO. NEGA QUEIXAS EM OUTRAS ARTICULAÇÕES. [1] CD: REALIZO ANALGESIA PLENA PARA TENTATIVA DE RETUÇÃO DA LUXAÇÃO.			

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	

Profissional(is): CELIA SILVA SANTOS COREN 748638 [1]:	Nº: 43276906 26/08/2019 às 04:07
--	----------------------------------

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	RINGER COM LACTATO TUBO 500ML EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. [1] PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. DIPIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. TRAMADOL AMPL 50MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. PLAMET AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638.
---	---

AValiação de Risco	
Hemorragia Puerperal	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[1]
Queda Adulto (Morse)	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[1]
Flebite	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]		Nº: 43277270	26/08/2019 às 05:08
ANAMNESE			
Queixa Principal	REALIZADA TENTATIVA DE REDUÇÃO INCRUENTA, SEM SUCESSO.		[1]
	CD: DIETA ZERO SOLICITO INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO SOB ANESTESIA EM CENTRO CIRÚRGICO.		
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	REALIZADA TENTATIVA DE REDUÇÃO INCRUENTA, SEM SUCESSO.		[1]
	CD: DIETA ZERO SOLICITO INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO SOB ANESTESIA EM CENTRO CIRÚRGICO.		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS, MÉDICO, CRM 4808 (1)		Nº: 43277276	26/08/2019 às 05:10
IDENTIFICAÇÃO			
Nº Atendimento	61560368		(1)
Nome Completo	JONES WAGNER SANTOS SILVA		(1)
Data De Nascimento	21/04/1985		(1)
Nome Da Mãe	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		(1)
Data Da Internação	26/08/2019		(1)
HDA / EXAME FÍSICO / CONDUITA			
HDA	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, APRESENTA-SE COM LUXAÇÃO DE QUADRIL À DIREITA + FRATURA DE ACETÁBULO. TENTADA REDUÇÃO INCRUENTA POR DUAS VEZES, SEM SUCESSO.		(1)
SINAIS VITAIS			
FC	88 bpm		(1)
FR	18 mrpm		(1)
OUTROS DADOS E SINAIS			
COMORBIDADES			
DIAGNÓSTICO			
CID Principal	S337 ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DAS NAO ESPECIFICADAS DA COLUNA LOMBAR E DA Pelve		(1)
PARECER DO ESPECIALISTA			
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO			
Plano Terapêutico	REDUÇÃO SOB ANESTESIA		(1)
Encaminhamento Do Paciente	POSTO DE ENFERMAGEM.		(1)

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]		Nº: 43278742	26/08/2019	às 06:41
ANAMNESE				
Queixa Principal	SOLICITO MIDAZOLAM E FENTANIL, ACOMPANHAMENTO COM A CLÍNICA MÉDICA. NA SALA DE ESTABILIZAÇÃO PARA MONITORIZAÇÃO E SEDAÇÃO E NOVA TENTATIVA DE REDUÇÃO.			[1]
EXAME FÍSICO				
Aspecto Geral	SOLICITO MIDAZOLAM E FENTANIL, ACOMPANHAMENTO COM A CLÍNICA MÉDICA. NA SALA DE ESTABILIZAÇÃO PARA MONITORIZAÇÃO E SEDAÇÃO E NOVA TENTATIVA DE REDUÇÃO.			[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560388	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [1] LARA REIS DE OLIVEIRA COREN 511655 [2]		Nº: 43278814 26/08/2019 às 06:44	
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem		Sim	[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE		TRAMADOL AMPL 50MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:44, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655. PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:44, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655. DAPIRONA AMP AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:45, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655.	[2]
AValiação de RISCO			
Hemorragia Puerperal		-	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)		-	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)		-	[1]
Queda Adulto (Morse)		-	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)		-	[1]
Flebite		-	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico		-	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985		Atendimento: 61560368		Prontuário: 12992611	
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS		Leito: 800524/22			
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]				Nº: 43279176		28/08/2019 às 07:12	
ANAMNESE							
Queixa Principal		CONSIGO REDUÇÃO COM SEDAÇÃO, COLOCO TRAÇÃO CUTÂNEA (SEM FÉRULA NA UNIDADE). SOLICITO TOMOGRAFIA DE CONTROLE PÓS REDUÇÃO.					[1]
EXAME FÍSICO							
Aspecto Geral		CONSIGO REDUÇÃO COM SEDAÇÃO, COLOCO TRAÇÃO CUTÂNEA (SEM FÉRULA NA UNIDADE). SOLICITO TOMOGRAFIA DE CONTROLE PÓS REDUÇÃO.					[1]



HGS

Hospital Gabriel Soares

SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO

NOME DO SOLICITANTE: Jonas Wagner Santos Silva

DOCUMENTO DE IDENTIDADE N°: 24042-003603100-6103-3

DATA DA INTERNAÇÃO: 26/08 a 29/08

CONVÊNIO RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO DA INTERNAÇÃO: Hopvda

FINALIDADE DA SOLICITAÇÃO: DP-VAT

TELEFONE(S) PARA CONTATO, COM DDD: 6919960-5995

O SOLICITANTE É O PACIENTE: ☒ SIM ☐ NÃO

CASO NEGATIVO, INFORMAR:

NOME DO PACIENTE: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDADE N° _____

RELAÇÃO MANTIDA ENTRE O SOLICITANTE E O PACIENTE: _____

O solicitante acima qualificado vem, por meio do presente, requerer cópia do prontuário médico do paciente também identificado acima, comprometendo-se, neste momento, a arcar com as despesas decorrentes da reprodução solicitada, cujo custo é de R\$0,10 (dez centavos) por página.

O solicitante fica ciente, desde já, que o hospital pode recusar a disponibilização da cópia do prontuário médico, desde que o faça com a finalidade de atender às normas emanadas dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina.

Uma vez autorizado o fornecimento das cópias, o prazo estimado para disponibilização varia de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias úteis, contados a partir da localização do prontuário médico no arquivo deste hospital. Informações podem ser obtidas através do telefone n° (79) 32056284.

Aracaju/SE, 14 / 11 / 19

Jonas Wagner Santos Silva
Assinatura do solicitante

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61861150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS, MÉDICO, CRM 3911 [1]		Nº: 43466156	29/08/2019 às 17:58
REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO			
Evolução Do Paciente	Paciente, com fratura- luxação de acetábulo D, submetido a procedimento cirurgico sem intercorrências.		[1]
CID 10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes nao especificadas		[1]

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 27/04/1985		Assendimento: 61661340	
Convênio: HAPVIDA ARACAJU		Nº Prescrição: 23311015		20/09/2019 às 17:59	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESIA		Leito: LR-003/2		Peso: 80,00 kg	
1. INJETA: CIBAL-ASPIRIN PARA A IDADE		30h		GRAL.	
				dieta livre	
2. XIPRAZOL (1mg/ml)		1 g	1 FRAP (FRAP C/ 100)	40h	EV
Agua Destilada			10 ml		
3. CETOPROFENO IV (100mg/ml)		100 mg	1 FRAP (FRAP C/ 100mg)	12/12h	EV
Soro Faringeoal 0,9%			100 ml		
4. TRAMADOL (50mg/ml)		100 mg	1 XBL (XBL C/ 100mg)	40h	EV
Soro Faringeoal 0,9%			100 ml		
Ata vigilância					
5. CLORANIL (40mg/ml)		40 mg	0,4 mL (XBL C/ 40mg)	24/24h	SC
Ata vigilância					
6. OXEPHAZOL (40mg/ml)		40 mg	1 FRAP (FRAP C/ 40mg)	24/24h	EV
Agua Destilada			10 ml		
7. DIFENONA AMP (500mg/ml)		1000 mg	2 ML (AMP C/ 500mg)	40h	EV
Agua Destilada			10 ml		
8. FENOMET (500mg/ml)		20 mg	2 ML (AMP C/ 100mg)	40h	EV
Agua Destilada			10 ml		
9. SONDAGEM VESICAL DE ALIVIO		SN			
10. CURATIVO GRANDE		SN			
11. PENSAMENTO LÍNGUA		SN			
12. SINAIS VITAIS		SN			
13. SCALP REPARATIZADO		SN			
14. BANHO NO LEITO		SN			
15. RETIRADA DE TENDÃO DE PORTOVAC		SN			
16. CURATIVO COM ATAJURA E LIG. DE ACROCHORDA MORTUO		SN			
17. OXIMETRIAS COM FIER		SN			
Profissional: CRM: 3911		FRANCISCA DE VASCONCELOS			

RP1541

NARA JESSICA DOS SANTOS VIEIRA

TP: 10.1.22.95

19/11/2019 09:48

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:38

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992811
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): amnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204526 [1]			
Nº: 43470849 29/08/2019 às 20:04			
CANCELADO DIA 29/08/2019 22:17:15 POR amnb1051.			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO. EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ACOMPANHAMENTO ADULTO SINAIS VITAIS

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESICA

Leito: LR-005/2

Tipo: Enfermagem

29/08/2019 às 21:10

Convênio: HAPVIDA ARACAJU

DT. Nasc.: 21/04/1985

Prontuário: 12992611

Nº Documento: 23513057

Atendimento: 61661150

Profissionais: JOSIKEIDE CASTOR IZIDORO DOS SANTOS COREN 627545 (1) || LEOPRAN GONCALVES ANDRE COREN 710316 (2) ||

		29/08																30/08										
		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	21:10	22:00	23:00	23:58	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	05:40	06:00
SINAIS VITAIS	Frequência Respiratória (mrpm)																19 [2]			19 [1]							19 [1]	
	Frequência Cardíaca (bpm)																85 [2]			80 [1]							80 [1]	
	Temperatura (°C)																36.5 [2]			36.2 [1]							36.1 [1]	
	Sinais Neurológicos																Respon do Estímulo [2]			Paciente Alerta [1]							Paciente Alerta [1]	
	Dor Torácica																NÃO [2]			NÃO [1]							NÃO [1]	
	Pa Sistólica (mmHg)																120 [2]			120 [1]							120 [1]	
	Pa Diastólica (mmHg)																80 [2]			80 [1]							80 [1]	
	Classificação Mews																1 [2]			0 [1]							2 [1]	
	Pulso (bpm)																85 [2]											

Legenda do Protocolo MEWS:

MEWS 0 e 1 - Avaliação de 6 em 6 horas.

MEWS 2 - Avaliação de 4 em 4 horas.

MEWS 3 e 4 - Avaliação de 2 em 2 horas.

MEWS >= 5 - Avaliação de 1 em 1 hora.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): amnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204528 [1]			
Nº: 43475321 29/08/2019 às 22:17			
CANCELADO DIA 29/08/2019 22:22:40 POR amnb1051.			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO, EM PÓS OPERATÓRIO MEDIATO DE APENDICECTOMIA, CURATIVO LIMPO, DRENO EM FOSSA ILIACA D COM COLETOR DE URINA INFANTIL, DRENANDO BASTANTE SECREÇÃO SANGUINOLENTA, BEG, DESCORADA, COMUNICATIVO, QUEIXA ALGICA, EU USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES, EM DIETA ZERO ATÉ SEGUNDA ORDEM, INICIADO ATB EM SALA.		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:38

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): THIAGO MOREIRA LEAL, MÉDICO, CRM 4728 [1] Nº: 43474101 29/08/2019 às 21:37			
DIAGNÓSTICO			
Diagnóstico Clínico	S328		[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S324		[1]
DADOS DA CIRURGIA			
Data Da Cirurgia	29/08/2019		[1]
Hora Da Cirurgia	21:38		[1]
Cirurgia	RAFI ACETABULO DIREITO		[1]
Cirurgião	HILDEBRANDO LUBAMBO		[1]
1º Auxiliar	THIAGO LEAL		[1]
Códigos Dos Procedimentos	PCTE EM DECUBITO LATERAL ESQ A+A+CAMPOS ESTÉREIS ACESSO POSTERO-LATERAL DE KOCHER LANGENBEK DISSECÇÃO POR PLANOS RETIRADO FRAGMENTOS COMINUTOS EM ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL DIREITA, E 1 FRAGMENTO GRANDE DO PAREDE POSTERIOR REALIZADA REDUÇÃO DE CABEÇA FEMORAL, COM REDUÇÃO DE FRAGMENTO DE PAREDE POSTERIOE E PASSAGEM DE PLACA DE RECONSTRUÇÃO MODALADA REALIZADA ESCOPIA PARA CONTROLE REVISÃO DA HEMOSTASIA E LAVAGEM DA FERIDA CIRURGICA FECHAMENTO POR PLANOS CURATIVO ESTERIL A SRPA		[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): amnb1051, ENFERMEIRO(A), COREN 204526 [1]		Nº: 43475566	29/08/2019 às 22:25
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução da enfermagem	PACIENTE ENCAMINHADO AO INTERNAMENTO, EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): ALVERINA NASCIMENTO CORRÊA, ENFERMEIRO(A), COREN 587763 [1] Nº: 43475578 29/08/2019 às 22:26			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE PROCEDENTE DO CC, EM PÓS OPERATÓRIO, BEG, CORADO, COMUNICATIVO, SEM QUEIXAS, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA E PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:47

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	

Profissional(is): JOSINEIDE CASTOR IZIDORIO DOS SANTOS, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, Nº: 43482765 30/08/2019 às 06:47 COREN 627545 [1]	
---	--

DADOS DO PACIENTE		
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ		
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE		
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE		
Hora	21:30	[1]
Descrição		
21:30 PACIENTE PROCEDENDO DO CQ EM MACA, CONSCIENTE, ORIENTADO SEM QUEIXAS, EUPNEICO, AFEBRIL AO TOQUE, EM USO DE AVP COM SOROTERAPIA EM GOTEJAMENTO, PACIENTE ORIENTADO A CHAMAR SEMPRE QUE NECESSARIO, E SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.		
22:00 ADMINISTRADO PROFENID.EV + DAPIRONA EV CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.		
23:00 PACIENTE ACEITOU DIETA.		
24:00 AFERIDO SINAIS VITAIS E VERIFICADO, PACIENTE SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. DESPREZADO DIURESE 700ML DA SVD DE COR CLARA		
02:00 ADMINISTRADO KEFAZOL EV CPM..		
04:00 ADMINISTRADO TRMALDOL EV + DAPIRONA EV+PLAMET EV CPM..		
06:00 NÃO FOI ADM OMEPRAZOL POR A FARMACIA NÃO LIBEROU ENF CIENTE, PACIENTE SEGUE EM COMPANHIA DE FAMILIAR E ÀOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. DESPREZADO DIURESE 800ML DA SVD DE COR CLARA		
AFERIDO SINAIS VITAIS E CPM.		
06:30 PACIENTE ACEITOU DIETA.DE HORARIO CPM.PACIENTE COM NAUSEAS.		
CUIDADOS DE ENFERMAGEM		

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA		Dt. Nasc.: 21/04/1985		Atendimento: 01661150	
Convênio: NAPVIDA ARACAJU		Nº Prescrição: 23517495		30/08/2019 às 08:28	
Posto: POSTO INTERNAÇÃO - HGS		Leito: ENFD02		Ponto de Acesso: 2092611	
				Peso: 80,00 kg	
1	SILICA: GELAL-ATX-CTD7 PARA A IDADE	30h	08hA1	dieta livre	
2	KEFAROL (100mg)	1g	1 FRAP (FRAPLO 100)	80h	EV
	Agua Decalcada	10 ml			
3	CLONIDINAFEN IV (100mcg)	100 mg	1 FRAP (FRAPLO 100MG)	12/24h	EV
	sem fisiologia 0,9%	100 ml			
4	EXAMETAZOL (100mg/ml)	100 mg	2 ML (AMPL. C/ 100MG)	80h	EV
	sem fisiologia 0,9%	100 ml			
	Ata vigilância				
5	CLONIDINAFEN (40mcg/ml)	40 mg	4 + 30. (SERO C/ 40MG)	24/24h	SC
	Ata vigilância				
6	DIMETILGLUC (40 mg/ml)	40 mg	1 FRAP (FRAPLO 40MG)	24/24h	EV
	Agua Decalcada	10 ml			
7	CELESTINA AMB (500mg/ml)	1000 mg	2 ML (AMPL. C/ 500MG)	80h	EV
	Agua Decalcada	10 ml			
8	FLACET (150mg/ml)	10 mg	2 ML (AMPL. C/ 150MG)	80h	EV
	Agua Decalcada	10 ml			
9	SONDAGEM VENTRAL, TRILATVES	SN		CRS	
10	CURATIVO ORANJOL	SN		CRS	
11	POUNCAOTERAPIA	SN		CRS	
12	SINAIS VITAIS	SN		CRS	
13	SCALP PREPARAÇÃO	SN		CRS	
14	BANHO DE LITIO	SN		CRS	
15	RETRADA DE DRENAGEM VENTRAL	SN		CRS	
16	CURATIVO COM ATADURA E GAZE ADICIONADA MANO	SN		CRS	
17	COMPRESSAO COM BATER	SN		CRS	
18	Admissão: 30/08/2019	Saida: 15/09		ACTA REENTRADA	
Ata dada por: GILVILIANA PRITORS DA SILVA					
Profissão: CRM-4328		GILVILIANA PRITORS DA SILVA			

RP1541

NARA JESSICA DOS SANTOS VIEIRA

IP: 10.1.22.95

19/11/2019 09:48

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23518673	30/08/2019 às 09:27	
Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
Profissionais: LAIANE CRISTINA SANTOS MATOS (COREN 475197)			
1 - OBSERVAR			
NIVEL DE ORIENTACAO	Manhã	Tarde	Noite
Nível de Consciência	Manhã	Tarde	Noite
PERFUSÃO TISSULAR PERIFÉRICA	Manhã	Tarde	Noite
PADRAO RESPIRATÓRIO	Manhã	Tarde	Noite
TGI	Manhã	Tarde	Noite
TGU	Manhã	Tarde	Noite
2 - REALIZAR/REGISTRANDO			
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	Manhã	Tarde	Noite
3 - RENOVAR/IDENTIFICANDO			
ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Manhã	Tarde	Noite
4 - MANTER			
MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL	Manhã	Tarde	Noite
5 - INSPECIONAR/REGISTRANDO			
DATA DE EQUIPO	Manhã	Tarde	Noite
6 - SUPERVISIONAR			
ACEITAÇÃO DA DIETA	Manhã	Tarde	Noite
8 - COMUNICAR			
INTERCORRÊNCIAS	Manhã	Tarde	Noite

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA

Posição: POSTO INTERNACAO - HGS

Leito: ENF372

Tipo: Enfermagem

30/08/2019 às 11:48

Convênio: HAPVIDA ARACAJU

Idade: 21/04/1985

Prontuário: 12992611

Nº Documento: 235216/2

Atendimento: 61661150

Profissionais: LUCIANA ANDRADE DOS SANTOS CORÊA 821332 (1) II

		30/08																		31/08							
		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	11:48	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	
SINAIS VITAIS	Frequência Respiratória (mrpr)						18 [1]																				
	Frequência Cardíaca (bpm)						78 [1]																				
	Temperatura (°C)						38.1 [1]																				
	Sinais Neurológicos						Paciente Alerta [1]																				
	Dor Torácica						NÃO [1]																				
	Sat O2 (%)						100 [1]																				
	Pa Sistólica (mmHg)						120 [1]																				
	Pa Diastólica (mmHg)						80 [1]																				
	Classificação Mews						0 [1]																				

Legenda do Protocolo MEWS:

MEWS 0 e 1 - Avaliação de 6 em 6 horas.

MEWS 2 - Avaliação de 4 em 4 horas.

MEWS 3 e 4 - Avaliação de 2 em 2 horas.

MEWS >= 5 - Avaliação de 1 em 1 hora.

QUESTIONÁRIO SATISFAÇÃO DO PACIENTE

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2018 09:47

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): SILVÂNIA ELEN DE MELLO SOUSA COREN 87079 [1]	Nº: 43496422	30/08/2019	às 11:49
QUESTIONÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?	NÃO.		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA, MÉDICO, CRM 4828 (T) [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13] [14] [15] [16] [17] [18] [19] [20] [21] [22] [23] [24] [25] [26] [27] [28] [29] [30] [31] [32] [33] [34] [35] [36] [37] [38] [39] [40] [41] [42] [43] [44] [45] [46] [47] [48] [49] [50] [51] [52] [53] [54] [55] [56] [57] [58] [59] [60] [61] [62] [63] [64] [65] [66] [67] [68] [69] [70] [71] [72] [73] [74] [75] [76] [77] [78] [79] [80] [81] [82] [83] [84] [85] [86] [87] [88] [89] [90] [91] [92] [93] [94] [95] [96] [97] [98] [99] [100] [101] [102] [103] [104] [105] [106] [107] [108] [109] [110] [111] [112] [113] [114] [115] [116] [117] [118] [119] [120] [121] [122] [123] [124] [125] [126] [127] [128] [129] [130] [131] [132] [133] [134] [135] [136] [137] [138] [139] [140] [141] [142] [143] [144] [145] [146] [147] [148] [149] [150] [151] [152] [153] [154] [155] [156] [157] [158] [159] [160] [161] [162] [163] [164] [165] [166] [167] [168] [169] [170] [171] [172] [173] [174] [175] [176] [177] [178] [179] [180] [181] [182] [183] [184] [185] [186] [187] [188] [189] [190] [191] [192] [193] [194] [195] [196] [197] [198] [199] [200] [201] [202] [203] [204] [205] [206] [207] [208] [209] [210] [211] [212] [213] [214] [215] [216] [217] [218] [219] [220] [221] [222] [223] [224] [225] [226] [227] [228] [229] [230] [231] [232] [233] [234] [235] [236] [237] [238] [239] [240] [241] [242] [243] [244] [245] [246] [247] [248] [249] [250] [251] [252] [253] [254] [255] [256] [257] [258] [259] [260] [261] [262] [263] [264] [265] [266] [267] [268] [269] [270] [271] [272] [273] [274] [275] [276] [277] [278] [279] [280] [281] [282] [283] [284] [285] [286] [287] [288] [289] [290] [291] [292] [293] [294] [295] [296] [297] [298] [299] [300] [301] [302] [303] [304] [305] [306] [307] [308] [309] [310] [311] [312] [313] [314] [315] [316] [317] [318] [319] [320] [321] [322] [323] [324] [325] [326] [327] [328] [329] [330] [331] [332] [333] [334] [335] [336] [337] [338] [339] [340] [341] [342] [343] [344] [345] [346] [347] [348] [349] [350] [351] [352] [353] [354] [355] [356] [357] [358] [359] [360] [361] [362] [363] [364] [365] [366] [367] [368] [369] [370] [371] [372] [373] [374] [375] [376] [377] [378] [379] [380] [381] [382] [383] [384] [385] [386] [387] [388] [389] [390] [391] [392] [393] [394] [395] [396] [397] [398] [399] [400] [401] [402] [403] [404] [405] [406] [407] [408] [409] [410] [411] [412] [413] [414] [415] [416] [417] [418] [419] [420] [421] [422] [423] [424] [425] [426] [427] [428] [429] [430] [431] [432] [433] [434] [435] [436] [437] [438] [439] [440] [441] [442] [443] [444] [445] [446] [447] [448] [449] [450] [451] [452] [453] [454] [455] [456] [457] [458] [459] [460] [461] [462] [463] [464] [465] [466] [467] [468] [469] [470] [471] [472] [473] [474] [475] [476] [477] [478] [479] [480] [481] [482] [483] [484] [485] [486] [487] [488] [489] [490] [491] [492] [493] [494] [495] [496] [497] [498] [499] [500] [501] [502] [503] [504] [505] [506] [507] [508] [509] [510] [511] [512] [513] [514] [515] [516] [517] [518] [519] [520] [521] [522] [523] [524] [525] [526] [527] [528] [529] [530] [531] [532] [533] [534] [535] [536] [537] [538] [539] [540] [541] [542] [543] [544] [545] [546] [547] [548] [549] [550] [551] [552] [553] [554] [555] [556] [557] [558] [559] [560] [561] [562] [563] [564] [565] [566] [567] [568] [569] [570] [571] [572] [573] [574] [575] [576] [577] [578] [579] [580] [581] [582] [583] [584] [585] [586] [587] [588] [589] [590] [591] [592] [593] [594] [595] [596] [597] [598] [599] [600] [601] [602] [603] [604] [605] [606] [607] [608] [609] [610] [611] [612] [613] [614] [615] [616] [617] [618] [619] [620] [621] [622] [623] [624] [625] [626] [627] [628] [629] [630] [631] [632] [633] [634] [635] [636] [637] [638] [639] [640] [641] [642] [643] [644] [645] [646] [647] [648] [649] [650] [651] [652] [653] [654] [655] [656] [657] [658] [659] [660] [661] [662] [663] [664] [665] [666] [667] [668] [669] [670] [671] [672] [673] [674] [675] [676] [677] [678] [679] [680] [681] [682] [683] [684] [685] [686] [687] [688] [689] [690] [691] [692] [693] [694] [695] [696] [697] [698] [699] [700] [701] [702] [703] [704] [705] [706] [707] [708] [709] [710] [711] [712] [713] [714] [715] [716] [717] [718] [719] [720] [721] [722] [723] [724] [725] [726] [727] [728] [729] [730] [731] [732] [733] [734] [735] [736] [737] [738] [739] [740] [741] [742] [743] [744] [745] [746] [747] [748] [749] [750] [751] [752] [753] [754] [755] [756] [757] [758] [759] [760] [761] [762] [763] [764] [765] [766] [767] [768] [769] [770] [771] [772] [773] [774] [775] [776] [777] [778] [779] [780] [781] [782] [783] [784] [785] [786] [787] [788] [789] [790] [791] [792] [793] [794] [795] [796] [797] [798] [799] [800] [801] [802] [803] [804]			

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	

Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA, MÉDICO, CRM 4828 [1] Nº: 43500190 30/08/2019 às 13:14

REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente	1 dpo de RAFI de acetábulo. No momento, sem queixas. FO seca e sem flogose. Exames controle sem alterações. CD: ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES	[1]
CID 10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA PELVE E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS	[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61861150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): LAIANE CRISTINA SANTOS MATOS, ENFERMEIRO(A), COREN 475197 [1] Nº: 43502909 30/08/2019 às 14:13			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolution de enfermagem	PACIENTE CALMO, LUCIDO, ORIENTADO, PO DE FRAT DE FEMUR, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICA, SEGUE DE ALTA HOSPITALAR [1]		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO INTERNACAO - HGS	Leito: ENF07/2	
Profissional(is): LUCIANA ANDRADE DOS SANTOS, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 821332 [1]		Nº: 43508570	30/08/2019 às 16:14
DADOS DO PACIENTE			
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ			
Hora	07H RECEBO PLANTAO COM PACIENTE EM SEU LEITO CONSCIENTE E ORIENTADO.EUPNÉICO,ACIONÓTICO ,ANICTÉRICO,AFEBRIL,EM PO DE FRATURA DE FEMUR.ACESSO VENOSO EM MSE,PULSIERA DE ID EM MSO.ACOMPANHADO DE FAMILIAR.	[1]	
Hora	08H REALIZADO BANHO NO LEITO. REALIZADO CURATIVO.	[1]	
Hora	09H ACEITOU LANCHE.	[1]	
Hora	10H ADMINISTRADO KEFAZOL EV CPM	[1]	
Hora	12H ADMINISTRADO TRAMAL E PLAMET EV CPM ACEITOU DIETA .	[1]	
Hora	12:59H RECEBEU VISITA MÉDICA RETIRADO SVD CPM	[1]	
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE			
Hora	14H ADMIISTRADO DIPIRONA CPM.	[1]	
Hora			
Intercorrências	15H QUIXANDO -SE DE DOR,ADMINISTRADO PROFEND ACM PACIENTE SEGUE DE ALTA,AGUARDA TRANSPORTE.	[1]	
Hora	16H PACIENTE SEGUE DE ALTA ,AGUARDA TRANSPORTE.	[1]	
Hora	17H PACIENTE SAI DE ALTA EM MACA,ACOMPANHADO DE FAMILIAR E COLABORADOR,CONSCIENTE,ORIENTADO,EUPNÉICO,ACIONÓTIC. SEM QUEIXAS.	[1]	
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE			
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507411	29/08/2019 às 13:44	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: LR-005/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
Profissionais: LARISSÉ TAVARES DE JESUS (CÓREN 535661)			
1 - OBSERVAR			
TGI	Manhã	Tarde	Noite
TGU	Manhã	Tarde	Noite
NÍVEL DE ORIENTAÇÃO	Manhã	Tarde	Noite
Nível de Consciência	Manhã	Tarde	Noite
PERFUSÃO TISSULAR PERIFÉRICA	Mantido		
PADRÃO RESPIRATÓRIO	Manhã	Tarde	Noite
2 - REALIZAR/REGISTRANDO			
MONITORIZAÇÃO DO DÉBITO URINÁRIO	Manhã	Tarde	Noite
MUDANÇA DE DECÚBITO A CADA 3 HORAS			
ASPIRAR SECREÇÕES, ANOTANDO ASPECTO	Manhã	Tarde	Noite
BALANÇO HÍDRICO	Manhã	Tarde	Noite
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - PRESSÃO ARTERIAL	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	Manhã	Tarde	Noite
LAVAR SNG APÓS AS DIETAS			
Realizar Higiene Oral E Corporal E Ocular	Manhã	Tarde	Noite
SSVV - FREQUÊNCIA CARDÍACA	Manhã	Tarde	Noite
3 - RENOVAR/IDENTIFICANDO			
UMIDIFICADOR A CADA 24 HORAS			
TROCA DE CURATIVOS ATENTANDO PARA AS			
ACESSO VENOSO COM SCALP A CADA 24 HO			
ACESSO VENOSO COM JELCO A CADA 48 HO			
EQUIPO DE MEDICAÇÃO A CADA 24 HORAS			
EQUIPO DE SORO A CADA 24 HORAS			
BOMBA DE INFUSÃO A CADA 48 HORAS			
CATÉTER DE O2 A CADA 24 HORAS			
FIXAÇÃO DA SVD			
FIXAÇÃO DO TQT			
FIXAÇÃO DA SNG			
MÁSCARA DE AEROSOL A CADA 24 HORAS			
4 - MANTER			
MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL			
VIA AÉREA PÉRVIA			

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61681150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507411	29/08/2019 às 13:44	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: LR-005/2		
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA			
5 - INSPECIONAR/REGISTRANDO			
ÚLCERA DE PRESSÃO			
DATA DE EQUIPO			
DATA DE SNG			
DATA DE SVD			
DATA DE SNE			
INTOLERÂNCIA ALIMENTAR			
SANGRAMENTO TRANSVAGINAL			
DATA DE CURATIVOS			
DATA DO ACESSO VENOSO CENTRAL			
DATA DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			
DATA DO LÁTEX			
6 - SUPERVISIONAR			
ACEITAÇÃO DA DIETA			
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA			
VALIDADE DAS MEDICAÇÕES			
7 - ORIENTAR			
ORIENTAR FAMÍLIA E PACIENTE QUANTO A R			
8 - COMUNICAR			
INTERCORRÊNCIAS			
ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS			

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:36

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): LARISSA TAVARES DE JESUS, ENFERMEIRO(A), COREN 535861 [1] Nº: 43454259 29/08/2019 às 13:45			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
Evolução de enfermagem	PACIENTE ADMITIDO NESSE SETOR CENTRO CIRURGICO PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO FRATURA DE ACETABULO - AOS CUIDADOS DE DR. FRANCIS, EM USO DE PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. PACIENTE NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA. PACIENTE CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, SEM QUEIXAS. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.		
DISPOSITIVOS			
Acesso Venoso Periférico	Sim [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	

Profissional(is): DAMARIA SANTOS DA SILVA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 956224	Nº: 43455728	29/08/2019	às 14:15
--	--------------	------------	----------

DADOS DA ADMISSÃO

Data Da Cirurgia	29/08/2019	[1]
Cirurgia	FRATURA DO ACETABULO	[1]

ANTES DE ENCAMINHAR AO CC

Setor De Admissão Do Paciente	URGENCIA	[1]
Identidade Do Paciente	SIM.	[1]
Avaliação Pré-Anestésica	SIM.	[1]
Realizados Protocolos De Instrumentais	SIM.	[1]
Demarcação Da Lateralidade Pelo Cirurgião	SIM.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO SE APLICA.	[1]
Exames Complementares	SIM.	[1]
Retirada De Adornos/Próteses	SIM.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva De Sangue	NÃO SE APLICA.	[1]
Paciente Refere Alergia	NÃO.	[1]
Paciente Refere Alergia		
Se sim, especifique	PCT NEGA	[1]
Paciente Está Em Jejum	SIM.	[1]
Paciente Está Em Jejum		
Quanto Tempo	12 HORAS	[1]

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Identificação Do Paciente	SIM.	[1]
Opme Checado Em Sala Cirurgica	SIM.	[1]
Equipamentos Checados Em Sala Cirurgica	SIM.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	NÃO.	[1]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirurgica	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguinea	NÃO SE APLICA.	[1]
Via Aérea Difícil	NÃO SE APLICA.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO SE APLICA.	[1]
Kit Cirurgico Completo Em Sala	NÃO.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	[1]

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	

Sítio Demarcado Pelo Cirurgião	SIM.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	SIM.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	SIM.	[1]
ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA		
Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	SIM.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Direita.	[1]
Paciente Certo	SIM.	[1]
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.	[1]
Procedimento	SIM.	[1]
ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS		
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[1]
Antibióticoprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.	[1]
Checagem Completa Das Medicções Anestésicas	SIM.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	SIM.	[1]
Etapas Críticas,Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	SIM.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	SIM.	[1]
AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO		
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.	[1]
A Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	SIM.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	NÃO SE APLICA.	[1]
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.	[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente	SIM.	[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento	SIM.	[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento		
Especificar	DECUBITO LATERAL ESQUERDO	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	
Profissional(is): DAMARIA SANTOS DA SILVA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 856224 Nº: 43456252 29/08/2019 às 14:26 [1]			
PACIENTE			
Data De Admissão	29/08/2019		[1]
PRÉ-OPERATÓRIO			
Tipo De Cirurgia	Eletiva.		[1]
Data Da Cirurgia	29/08/2019		[1]
Procedimento Cirúrgico Proposto	FRATURA DE ACETABULO		[1]
Pulseira De Identificação	MSD.		[1]
Comorbidades	PCT NEGA		[1]
Nome, dosagem, frequência	PCT NEGA		[1]
Alergia- Descrição	PCT NEGA		[1]
Avaliação Das Condições Emocionais	Cooperativa.		[1]
Orientações Ao Paciente	ANESTESIA.		[1]
CONFORTO			
SINAIS VITAIS			
T	36,4 °C		[1]
Pulso	66 bpm		[1]
PA	120X90 MMHG		[1]
OUTROS DADOS E SINAIS			
Sat O2	99 %		[1]
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS			
Data	29/08/2019		[1]
Hora	15:30		[1]
INTRA-OPERATÓRIO			
Responsável Pelo Recebimento	DAMARIA		[1]
Hora	15:45		[1]
Sala	02		[1]
Condições Da Pele ao início da cirurgia	INTEGRA		[1]
Início Da Anestesia	15:30		[1]
Término Da Anestesia	17:30		[1]
Início Da Cirurgia	16:00		[1]
Término Da Cirurgia	17:00		[1]
Instrumentador	DANIEL E ANTONIO		[1]
Circulante	DAMARIA		[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	Lateral E.		[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	MID		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente:	JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.:	21/04/1985	Atendimento:	61661150	Prontuário:	12992611
Convênio:	HAPVIDA ARACAJU	Posto:	RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito:	LR-005/2		
Numero Inicial De Compressas	30 UD						(1)
Contagem Final De Compressas	30 UD						(1)
Medicações/hora	ADMINISTRAÇÃO POR DR. CARLOS ANDRE: DORMONID, FENTANIL, NEOCAINA ISOBARICA, CLONIDIN, DIMORF, LIDOCAINA 2% COM VASO, ROPIVACAÍNA, KETAMIN, KEFAZOL, OMEPRAZOL, DIPIRONA, BE XTRA, DECADRON, NAUSEDRON, TRANSAMIN, ARAMIN.						(1)
Tipo	Elétrico.						(1)
Número De Série	1293						(1)
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	CORADA						(1)
Grau De Contaminação	LIMPA.						(1)
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.						(1)
Encaminhamento Do Paciente							
Horário De Saída Da S.O	17:40						(1)

OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS

Observação	PACIENTE ADMITIDO NO C.C PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE ACETABULO, PROCEDENTE DA URGENCIA, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DR. WILDERBRANDO E EQUIPE, VEIO EM MACA, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, DEAMBULANDO, COM PRONTUÁRIO COMPLETO+ EXAMES ANEXOS, PULSEIRINHA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO. PACIENTE ADMITIDO NA SALA 02 SENDO POSICIONADO EM MESA CIRURGICA, MONITORIZADO COM MONITOR MULTIPARAMÉTROS + OXIMÉTRO DE PULSO. REALIZADO ACESSO VENOSO COM JELCO 20 EM MSE COM BOM FLUXO. INÍCIO DA ANESTÉSIA. REALIZADO ANESTÉSIA RAQUE COM AGULHA 27+ SEDAÇÃO POR DR. CARLOS ANDRE COM SUCESSO. REALIZADO DEGERMAÇÃO DA REGIÃO CIRURGICA COM CLOREXIDINA DEGERMANTE EM MID, FEITO ASSÉPSIA COM CLOREXIDINA ALCOOLICA. INÍCIO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO. ABERTO EM MESA CIRURGICA 30 COMPRESSAS GRANDES, PELO INSTRUMENTADOR ANTONIO. PACIENTE EM TRANS OPERATÓRIO REAGINDO BEM AO PROCEDIMENTO EM USO DE SOROTERAPIA POR AVP EM MSE COM BOM FLUXO, MONITORADO COM MULTIPARAMÉTROS + OXIMÉTRO DE PULSO, PLACA + BISTURI ELÉTRICO. SENDO ASSISTIDO POR DR. CARLOS ANDRE ANESTESISTA. TÉRMINO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO. REALIZADO CURATIVO COMPRESSIVO EM MID LIMPO E SECO. REALIZADO CONFERENCIA DE COMPRESSAS TOTALIZANDO 30 COMPRESSAS CONTADAS E CONFERIDAS PELO INSTRUMENTADOR ANTONIO. TÉRMINO DA ANESTÉSIA. PACIENTE APÓS ATO CIRURGICO EXTUBADO E ASPIRADO POR DR. CARLOS ANDRE, ENCAMINHADO PARA SRPA SONOLENTO SOB EFEITO ANESTÉSICO, CALMO, EUPNÉICO, AFÉBRIL, ACIONÓTICO, ANICTÉRICO, RESPONDENDO A SOLICITAÇÕES VERBAIS, EM USO DE SOROTERAPIA POR AVP EM MSE COM BOM FLUXO, CURATIVO CIRURGICO LIMPO E SECO, PRONTUÁRIO COMPLETO + EXAMES ANEXOS E PULSEIRINHA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD, EXAMES ENTREGUE A TÉCNICA DE ENFERMAGEM RESPONSÁVEL PELA SRPA THAMIRES. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.	(1)
------------	--	-----

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:37

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: LR-005/2	

Intercomências	SEGUE EM OBSERVAÇÃO	[1]
Eletrodos	TORAX	[1]
Incisão Cirúrgica	MID	[1]
Dreno	NÃO SE APLICA	[1]
Placa De Bisturi	MIE	[1]
Punções Venosas	MSE	[1]
Coxim	NÃO SE APLICA	[1]
PÓS-OPERATÓRIO		

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61661150	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Nº Prescrição: 23507384	29/08/2019 às 13:43	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: LR-005/2	Enfermeiro(a):	LARISSE TAVARES DE JESUS
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO			
Profissionais:			
1 - MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA			
Relacionado a: TRATAMENTO			
8 - RISCO DE INFECÇÃO RELACIONADO A			
Relacionado a: PROCEDIMENTO CIRÚRGICO			
OBSERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS		Mantido:	



19/11/2019 09:49:05

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
12992611	JONES WAGNER SANTOS SILVA	M	21/04/1985	34
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil
30077834 SSP SE	83587357587			1-CASADO
Endereço				
R TANCREDO CAMPOS 838 INDUSTRIAL ARACAJU-SE CEP:49085780				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
99302324		MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
800535-RECEPCAO PRINCIPAL - HGS			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
29/08/2019	11:14		
Médico Atendente			Clinica
3372669 RODRIGO OLIVEIRA PASSOS			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
3372669 RODRIGO OLIVEIRA PASSOS			0 INTERNACAO
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano AUTO VIACAO MODELO LTDA	
800-HAPVIDA ARACAJU	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO	
Carteira	Validade	
24042001803006029		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
42060105	99996666	D26974809	INTERNACAO
42060105	52110125	D26974809	FRATURA DO ACETABULO - TRATAMENTO CIRURGICO COM 1 ACESSO
			Material - 99800406 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 MM - QTDE: 1
			Material - 99829354 - PLACA DE RECONSTRUCAO ACETABULAR - QTDE: 1
			Material - 99943823 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 18 MM - QTDE: 2
			Material - 99943825 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 18 MM - QTDE: 2
			Material - 99943826 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 20 MM - QTDE: 1
42078061	32040016	D27258691	RAIOX BACIA (MEMBROS INFERIORES)
42078133	28040481	D27257574	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIACAO DE PLAQUETAS)

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): DIOGO SOBRAL BOMFIM CRM 4926 [1]		Nº: 43360999	27/08/2019 às 15:21
FORMULÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?	SIM*		[1]
Há Pendências para Abreviar Tratamento?			
Justificativa	Aguarda procedimento cirúrgico		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): APARECIDA SANTOS BARRETO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 786822 [1] JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [2]	Nº: 43333596 27/08/2019 às 04:05
---	----------------------------------

SINAIS E SINTOMAS	
Sinais e Sintomas / Orientações De Enfermagem	AS 18:00HS RECEBO O PLANTÃO COM PACIENTE NO LEITO EM DD O MESMO COM FRATURA EM MID , CONCIENTE , ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, ACIANOTICO, ANICTERICO, EM USO DE AVP, EM CIA DE FAMILIAR, SEGUE AOS CUIDADOS DA DEQUIPE. [1] AS 20:00HS PACIENTE SOB OS CUIDADOS DA EM ENFERMAGEM AS 21:00HS PACIENTE AVALIADO PELO MEDICO AS 22:00HS ADMINISTRADO TRAMAL +100ML DE SFO,9% , PROFENID +100ML DE SFO ,9% ,DIPIRONA , DEXAMETASONA CPM . AS 24:00HS AFERIDO SINAIS VITAIS PA :120X80MMHG ,TEMP 36°C AS 02:00HS PACIENTE NO LEITO DORMINDO AS 04:00HS PACIENTE SOB OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM , AS 06:00HS AFERIDO SINAIS VITAIS
AValiação DE RISCO	
Hemorragia Puerperal	[2]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[2]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[2]
Queda Adulto (Morse)	[2]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[2]
Flebite	[2]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[2]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:57

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): GIULLIANA FEITOSA DA SILVA CRM 4828 (1)		Nº: 43359249	27/08/2019 às 14:48
ANAMNESE			
Queixa Principal	Otimizo analgesia e prescrevo anti-trombolitico.		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	Otimizo analgesia e prescrevo anti-trombolitico.		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): ANA ADRIANA BASTOS SILVA, ENFERMEIRO(A), COREN 538617 [1] Nº: 43367586 27/08/2019 às 17:35

DADOS DO PACIENTE
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES - MANHÃ

Hora

07:00 PACIENTE NO LEITO DA OBSERVAÇÃO MASCULINA AFEBRIL, EUPNEICO, ANTERICO EM USO DE AVP SORIFICADO COM JELCO 20 NO MSD, CALMO, ORIENTADO VERBALIZANDO.
08:00 REALIZANDO BANHO NO LEITO+HIGIENE ORAL, AFERIDO SSVV PA12x60 T36 C R 20.
09:00 PACIENTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO.
10:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO, DAPIRONA+ACEITA LANCHE OFERECIDO.
12:00 PACIENTE ACEITA ALMOÇO, AFERIDO SSVV PA12x70 T36.3C R22
14:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO EV DE HORARIO CPM
15:00 PACIENTE ACEITA LANCHE OFERECIDO.
17:00 ADMINISTRADO CLEXANE 40MG SC
18:00 PACIENTE MATENDO GUADRO AFERIDO SSVV PA 13x81 T36.8 R18 +ACEITA JANTA OFERECIDA COM BOA ACEITAÇÃO.
19:00 PASSO O PLANTAO COM SEM ALTERAÇÃO.

[1]

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES - TARDE
PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES - NOITE
CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 51560356	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [1] Nº: 43361657 27/08/2019 às 15:33			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados da enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. DIFIRONA AMP AMPL 1000MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. CLEXANE SERI 40MG SC PREPARADO E ADMINISTRADO AS 15:33, EM 27/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227.		[1]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	-		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-		[1]
Queda Adulto (Morse)	-		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-		[1]
Flebite	-		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-		[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARCELA ISSA MARTINS COREN 377098 (1) Nº: 43386466 28/08/2019 às 07:29			
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 JUSTIFICADO AS 07:08, EM 28/08/2019 POR MARCELA ISSA MARTINS, COREN/SE 377098. MOTIVO: 2		(1)
	CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR 1 JUSTIFICADO AS 07:08, EM 28/08/2019 POR MARCELA ISSA MARTINS, COREN/SE 377098. MOTIVO: 2		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MORGANA LYRA CAVALCANTE DE SOUZA CRM 4936 [1]		Nº: 43416016	28/08/2019 às 17:10
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM QUEIXA DE DOR EM TORAX ANTERIOR ESQUERDO, PIOR A MOBILIZAÇÃO E INSPIRAÇÃO PROFUNDA. COND: MANTENHO ANALGESIA E SOLICITO RX DE TORAX		[1]
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
Alergias	Não		[1]
Medicação Em Uso	Não		[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:01

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61646789	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto:	Leito: /	

Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]	Nº: 43430075 28/08/2019 às 23:56
--	----------------------------------

ANAMNESE

Queixa Principal	sou chamado na enfermaria, paciente com quadro de fratura luxação da acetábulo, reduzida há 4 dias porém novamente luxada após confirmação em tomografia. Refere também quadro de dor torácica (hemitórax esquerdo).	[1]
------------------	--	-----

CD: programo cirurgia de urgência para amanhã, converso sobre jejum, suspendo clexane, solicito radiografia de tórax.
dieta zero a partir das 6:00 horas.

Queixa Principal

Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>	[1]
---------------------	--------------------------	-----

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

Alergias	Não	[1]
----------	-----	-----

Medicação Em Uso	Não	[1]
------------------	-----	-----

Antecedentes Patológicos Familiar	Não	[1]
-----------------------------------	-----	-----

99		[1]
----	--	-----

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral	sou chamado na enfermaria, paciente com quadro de fratura luxação da acetábulo, reduzida há 4 dias porém novamente luxada após confirmação em tomografia. Refere também quadro de dor torácica (hemitórax esquerdo).	[1]
---------------	--	-----

CD: programo cirurgia de urgência para amanhã, converso sobre jejum, suspendo clexane, solicito radiografia de tórax.
dieta zero a partir das 6:00 horas.

DIAGNÓSTICO

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

CID10	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas	[1]
-------	--	-----

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 09:00

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61646789	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto:	Leito: /	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS, MÉDICO, CRM 4808 [1] Nº: 43438340 29/08/2019 às 08:41			
IDENTIFICAÇÃO			
Nº Atendimento	61646789		[1]
Nome Completo	JONES WAGNER SANTOS SILVA		[1]
Data De Nascimento	21/04/1985		[1]
Nome Da Mãe	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		[1]
Data Da Internação	28/08/2019		[1]
HDA / EXAME FÍSICO / CONDUITA			
SINAIS VITAIS			
FC	80 bpm		[1]
FR	16 mrpm		[1]
OUTROS DADOS E SINAIS			
COMORBIDADES			
DIAGNÓSTICO			
CID Principal	S328 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA COLUNA LOMBOSSACRA E DA Pelve e de partes não especificadas		[1]
PARECER DO ESPECIALISTA			
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO			
Encaminhamento Do Paciente	POSTO DE ENFERMAGEM.		[1]



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2. Nº 41997638

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

1 - Registro Ans ANS Nº 0	3 - Data de Autorização 11/11/2019	4 - Senha	5 - Data de Validade da Senha 11/11/2019	6 - Data de Emissão da Guia 26/08/2019
------------------------------	---------------------------------------	-----------	---	---

DADOS DO BENEFICIÁRIO

7 - Número da Carteira 24042001603000029	8 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	9 - Validade da Carteira
---	--	--------------------------

10 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	11 - Número de Cartão Nacional de Saúde
--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

12 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	13 - Nome da Contratada ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	14 - Código CNEB 6137040
15 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 4808
18 - AUF SE	19 - Código CBO S	

DADOS DO CONTRATO SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

20 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	21 - Nome do Prestador	22 - Caracter da Solicitação U - Emergência U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação 1 - Clínica 2 - Cirurgia 3 - Obstetrícia 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica	24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar	25 - QTD Diárias Solicitadas
-----------------------------------	------------------------	--	---	---	------------------------------

26 - Indicação Clínica FRATURA LUXAÇÃO POSTERIOR DE ACETÁBULO, SEM SUCESSO NA REDUÇÃO INCRUENTA.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

27 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	28 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias	29 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros
--	---	--

30 - CID 10 PRINCIPAL S798	31 - CID 10 SECUNDÁRIO	32 - CID 10 (3)	33 - CID 10 (4)
-------------------------------	------------------------	-----------------	-----------------

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic.	38 - Qtd. Autor.

OMP SOLICITADOS

39 - Tabela	40 - Código do OMP	41 - Descrição OMP	42 - QTD	43 - FABRICANTE	44 - VALOR UNITÁRIO R\$

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

45 - DATA PROVÁVEL ADMISSÃO HOSP 11/11/2019	46 - QTD DIÁRIAS AUTORIZADAS	47 - TIPO ACOMODACÃO AUTORIZADA	48 - Código na Operadora/CNPJ/CPF
--	------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

49 - NOME DO PRESTADOR AUTORIZADO	50 - QTD DIÁRIAS SOLICITADAS
-----------------------------------	------------------------------

51 - OBSERVAÇÃO

52 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	--

1 - Registro Ans ANS Nº 0	3 - Nº Guia Principal 41997411	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001503006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - E - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	32020015	RAIOX COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. OU FLEXAO	1	
3 02	32020040	RAIOX COLUNA DORSAL: A.P. - LATERAL	1	
4 02	32020074	RAIOX COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLIQUAS E COM SELETI	1	
5 02	32040016	RAIOX BACIA (MEMBROS INFERIORES)	1	
6 02	32040040	RAIOX ARTICULACAO COXO-FEMURAL	1	

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	47 - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

48 - Tipo de Atendimento 01 - Remissão 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quiroterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Reta Substitutiva	49 - Tipo de Saida 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
--	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônicas	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
---	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Toc	60 - %Red. / Acerto	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				32020015 RAOX COLUNA CERVICA	1					0.00
				32020040 RAOX COLUNA DORSAL:	1					0.00
				32020074 RAOX COLUNA LOMBO-S	1					0.00
				32040016 RAOX BACIA (MEMBROS	1					0.00
				32040040 RAOX ARTICULACAO CO	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	64 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	65 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	66 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

67 - Observação

68 - Total Procedimentos - R\$	69 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	70 - Total Materiais - R\$	71 - Total Medicamentos - R\$	72 - Total Diárias - R\$	73 - Total Gases Medicinicos - R\$	74 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------

75 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019 R3100ANS -1.20	76 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 19/11/2019 08:54 NARA JESSICA DOS SANTOS VIEIRA	77 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 19/11/2019	78 - Data e Assinatura do Prestador Executante
---	--	---	--

1 - Registro Ans ANS n° 0	3 - Nº Guia Principal 42001182	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data da Validade da Senha	8 - Data do Emissão do Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número de Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Centro da Solicitação U E - Eletriz U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	28010540	CREATININA	1	
3 02	28011414	UREIA (SANGUE)	1	
4 02	28040139	COAGULOGRAMA COMPLETO	1	
5 02	28040481	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVA	1	

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	46 a - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remissão 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Intermédio 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saida 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo da Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Vlo	59 - Toc	60 - %Red./Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				28010540 CREATININA	1					0.00
				28011414 UREA (SANGUE)	1					0.00
				28040139 COAGULOGRAMA COMPLET	1					0.00
				28040481 HEMOGRAMA COMPLETO (	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série 1 - _____ 3 - _____ 5 - _____ 7 - _____ 9 - _____ 2 - _____ 4 - _____ 6 - _____ 8 - _____ 10 - _____

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 218 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41999659	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data da Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

25 - Tabela	27 - Código do Procedimento	29 - Descrição	28 - Orde Solic.	30 - Orde Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2	-			
3	-			
4	-			
5	-			

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	48 - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Admissão 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Transito 2 - Outros	49 - Tipo de Saida 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
--	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qds	58 - Via	59 - Tec	60 - % Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0,00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Médicos - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 219 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SP/SADT Nº

41998255

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41998255	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 8137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletivo U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	52230015	CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR	1	
3 02	52230023	CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR	1	
4				
5				

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	32 - Nome do Contratado	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	48 - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quiroterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saúde 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Informação 5 - Alta 6 - Óbito
--	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - % Red. / Acreditado	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				52230015 CALHA OU TALA MEMBRO	1					0.00
				52230023 CALHA OU TALA MEMBRO	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	64 - Observação
1 - _____ 3 - _____ 5 - _____ 7 - _____ 9 - _____	
2 - _____ 4 - _____ 6 - _____ 8 - _____ 10 - _____	

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 220 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
	_____	_____	_____

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41998239	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia de Operadora	5 - Data de Autorização	6 - Senha	7 - Data de Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cadastro Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361287000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
	20 - UF SE	21 - Código CBO S

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Cide, Solic.	30 - Cide Autor.
1 - 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 -	-			
3 -	-			
4 -	-			
5 -	-			

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	32 - Nome do Contratado	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Código na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	48 a - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remissão 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Agravidade 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Transição 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
--	--	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Trib	56 - Código do Procedimento	57 - Cide	58 - Via	59 - Tec	60 - %Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série 1 - 2 -	3 - 4 -	5 - 6 -	7 - 8 -	9 - 10 -
--	------------	------------	------------	-------------

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 221 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 41997637	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data da Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CNPJ 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CBO S 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBO S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U - Eletivo U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	---	---------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	28040139	COAGULOGRAMA COMPLETO	1	
3 02	28040481	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVA	1	
4				
5				

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CNPJ 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executor/Complementar GIULIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBO S	46 B - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação da Assistência 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Transito 2 - Outros	49 - Tipo de Saúde 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Quito
--	---	---

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo da Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo da Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - %Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				28040139 COAGULOGRAMA COMPLET	1					0.00
				28040481 HEMOGRAMA COMPLETO (	1					0.00

63 - Data e Assinatura do Procedimentos em Série	1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Abundância - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicionais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

85 - Data e Assinatura do Solicitante p. 22219/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executor
---	--	---	--

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

1 - Registro Ans ANS Nº: 000.000.000	3 - Data de Autorização 11/11/2019	4 - Sanha 11/11/2019	5 - Data de Validade da Sanha 11/11/2019	8 - Data de Emissão do Guia 28/08/2019
---	---------------------------------------	-------------------------	---	---

DADOS DO BENEFICIÁRIO

7 - Número da Carteira 240420018030000029	8 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	9 - Validade da Carteira
--	--	--------------------------

10 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	11 - Número da Carteira Nacional da Saúde 111111111111111111
--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

12 - Código da Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	13 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	14 - Código CNES 8137040
15 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 4808
18 - UF SE	19 - Código CBO B	

DADOS DO CONTRATO SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

20 - Código da Operadora/CNPJ/CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Tipo de Solicitação E - Eletiva; U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação 1 - Clínica 2 - Cirurgia 3 - Obstetrícia 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica
24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar	25 - Data de Início da Solicitação

26 - Indicação Clínica
FRATURA LUXAÇÃO DE ACETÁBULO.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

27 - Indicação de Acidente A - Acidente B - Doença	28 - Tempo de Doença A - Anos B - Meses C - Dias	29 - Indicação de Acidente A - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros
30 - CID 10 PRINCIPAL S328	31 - CID 10 SECUNDÁRIO	32 - CID 10 (3)
		33 - CID 10 (4)

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic.	38 - Qtd. Autor.
	52110125	FRATURA DO ACETABULO - TRATAMENTO CIRURGICO COM	01	

OMP SOLICITADOS

39 - Título	40 - Código do OMP	41 - Descrição OMP	42 - QTD	43 - FABRICANTE	44 - VALOR UNITARIO R\$

DADOS DA AUTORIZAÇÃO

45 - DATA DE VALIDADE DA AUTORIZAÇÃO	46 - QTD DE DIARIAS AUTORIZADAS	47 - TIPO ACOMODACAO AUTORIZADA	48 - Código da Operadora/CNPJ/CPF
49 - DATA DE VALIDADE DA AUTORIZAÇÃO	50 - QTD DE DIARIAS SOLICITADAS		

51 - OBSERVAÇÃO
PLACA DE RECONSTRUÇÃO
PARAFUSOS CORTICAIS (8)

52 - Data e Assinatura do Solicitante 19/11/2019	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	2 - Nº Guia Principal 42057314	3 - Nome do Paciente Paciente de Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Sexo	7 - Data de Validade da Guia	8 - Data de Emissão da Guia
------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------	-------------------------	----------	------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603005029	10 - Plano PLANO EM RECA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WALTER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
---	---	---------------------------	--	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137089
---	--	-----------------------------

17 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4808	20 - UF SE	21 - Código CBO S
--	-----------------------------------	---------------------------------	---------------	-------------------

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caráter da Solicitação U - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S328	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	--	---------------------	------------------------

26 - Tabeta	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	32050038	RAIOX TORAX P.A	1	
3				
4				
5				

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
42 - Nome do Profissional Executante/Complementar RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4808	45 - UF SE	46 - Código CBO S	47 - Grau de Participação			

DADOS DO ATENDIMENTO

48 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	49 - Indicação de Atendimento 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	--	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - % Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				32050038 RAOX TORAX P.A	1					0.00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	1 - 19/11/2019	2 - 19/11/2019	3 - 19/11/2019	4 - 19/11/2019	5 - 19/11/2019	6 - 19/11/2019	7 - 19/11/2019	8 - 19/11/2019	9 - 19/11/2019	10 - 19/11/2019
--	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-----------------

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gases Médicos - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------------

86 - Data e Assinatura do Solicitante p. 224 19/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
--	--	---	--

1 - Registro Ans ANS nº 0	3 - Nº Guia Principal 42052196	Prioridade Prioridade Alta	4 - Nº Guia da Operadora	5 - Data da Autorização	6 - Senha	7 - Data da Validade da Senha	8 - Data de Emissão da Guia
-------------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

DADOS DO BENEFICIÁRIO

9 - Número da Carteira 24042001603006029	10 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	11 - Validade da Carteira	12 - Nome JONES WAGNER SANTOS SILVA	13 - Número do Cartão Nacional de Saúde
--	--	---------------------------	---	---

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	15 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	16 - Código CNES 6137040
17 - Nome do Profissional Solicitante GIULLIANA FEITOSA DA SILVA	18 - Conselho Profissional CRM	19 - Número no Conselho 4828
20 - UF SE	21 - Código CBD S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

22 - Data/Hora da Solicitação	23 - Caracter da Solicitação U E - Eletiva U - Urgência/Emergência	24 - CID 10 S798	25 - Indicação Clínica
-------------------------------	--	----------------------------	------------------------

26 - Tabela	27 - Código do Procedimento	28 - Descrição	29 - Qtd. Solic.	30 - Qtd. Autor.
1 02	00010071	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	
2 02	32050038	RAIOX TORAX P.A.	1	
3	-	-		
4	-	-		
5	-	-		

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

31 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 12361267000517	32 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS	33 - T. Log.	34-35-36 - Logradouro - Número - Complemento	37 - Município	38 - UF	39 - Cód. IBGE	40 - CEP	41 - Código CNES
41 - Código na Operadora/CNPJ/CPF de Exec. Complementar 3675627586	42 - Nome do Profissional Executante/Complementar GIULLIANA FEITOSA DA SILVA	43 - Conselho Profissional CRM	44 - Número no Conselho 4828	45 - UF SE	46 - Código CBD S	46 a - Grau de Participação		

DADOS DO ATENDIMENTO

47 - Tipo de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva	48 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros	49 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
---	---	--

CONSULTA REFERÊNCIA

50 - Tipo da Doença A - Aguda C - Crônica	51 - Tempo de Doença A - Anos M - Meses D - Dias
--	---

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

52 - Data	53 - Hora Inicial	54 - Hora Final	55 - Tab	56 - Código do Procedimento	57 - Qtd.	58 - Via	59 - Tec	60 - % Red. / Acréscimo	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
				00010071 CONSULTA EM PRONTO S	1					0.00
				32050038 RAOX TORAX P.A.	1					0.00

63 - Data e Assinatura do Procedimentos em Série	1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gastos Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------

88 - Data e Assinatura do Solicitante p. 22519/11/2019	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	86 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	85 - Data e Assinatura do Prestador Executante
---	--	---	--

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasco: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1]		Nº: 43330786	26/08/2019 às 23:54
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem		Sim	[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE		PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DAPIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. TRAMADOL AMPL 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DEXAMETASONA AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582.	[1]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal		-	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)		-	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)		-	[1]
Queda Adulto (Morse)		-	[1]
Queda Pediátrico (Humpty-Dumpty)		-	[1]
Flebite		-	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico		-	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1] Nº: 43330786 26/08/2019 às 23:54			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DIPIRONA AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:54, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. TRAMADOL AMPL 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582. DEXAMETASONA AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 23:55, EM 26/08/2019 POR MARIA EDILMA CORREIA DOS SANTOS FELIX, COREN/SE 959582.		[1]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	-		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-		[1]
Queda Adulto (Morse)	-		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-		[1]
Flebite	-		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1] Nº: 43279313 26/08/2019 às 07:17			
ANAMNESE			
Queixa Principal	EM TEMPO; PACIENTE COM MOBILIZAÇÃO ATIVA DO PÉ E SENSIBILIDADE SEM ALTERAÇÕES. [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [1] Nº: 43280636 26/08/2019 às 07:58			
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	FENTANIL AMPL 1ML EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:58, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. FLUMAZENIL AMPL ,5MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:58, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. DORMONID AMPL 15MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 REALIZADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227. CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR 1 REALIZADO AS 07:59, EM 26/08/2019 POR JOCILENE MENEZES DOS SANTOS, COREN/SE 908227.		[1]
AVALIAÇÃO DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	.		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	.		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	.		[1]
Queda Adulto (Morse)	.		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	.		[1]
Flebite	.		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	.		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 81560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): MORGANA LYRA CAVALCANTE DE SOUZA CRM 4938 [1]. Nº: 43281672 26/08/2019 às 08:21			
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM LUXAÇÃO REDUZIDA E JA REALIZADA TRAÇÃO CUTANEA COND: SOLICITO SUSPENSÃO DO PEDIDO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO NO MOMENTO SOLICITO TC DE QUADRIL D		[1]
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
Alergias	Não		[1]
Medicação Em Uso	Não		[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	PACIENTE COM LUXAÇÃO REDUZIDA E JA REALIZADA TRAÇÃO CUTANEA COND: SOLICITO SUSPENSÃO DO PEDIDO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO NO MOMENTO SOLICITO TC DE QUADRIL D		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

VISITA ACOLHIMENTO EMERGÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:53

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): DIOGO SOBRAL BOMFIM CRM 4826 [1]	Nº: 43288839	26/08/2019	às 10:17
FORMULÁRIO			
Há Pendências para Abreviar Tratamento?	SIM.		[1]
Há Pendências para Abreviar Tratamento?			
Justificativa	Aguarda Tc		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	DI. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	

Profissional(is): MARIA EDILMA CORRÊIA DOS SANTOS FELIX COREN 959582 [1]	Nº: 43294371	26/08/2019	às 11:36
MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS COREN 847316 [2]			

SINAIS E SINTOMAS

Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados da enfermagem	Sim	(1)
---	-----	-----

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 100MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:38, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:36, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. DIPIRONA AMP AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:36, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 18:05, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316. DRAMIN B6 IV AMPL 50MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 18:05, EM 26/08/2019 POR MARIA ELIZANGELA OLIVEIRA DOS SANTOS, COREN/SE 847316.	(2)
---	--	-----

AValiação DE RISCO

Hemorragia Puerperal	-	(1)
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-	(1)
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-	(1)
Queda Adulto (Morse)	-	(1)
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-	(1)
Flebite	-	(1)
Tromboembolismo Venoso Clínico	-	(1)

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): DIOGO SOBRAL BOMFIM CRM 4926 [1] FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS CRM 3911 [2]		Nº: 43315453 26/08/2019 às 17:27	
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM QUEIXA DE NAUSEA E DOR EM QUADRIL		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	PACIENTE COM QUEIXA DE NAUSEA E DOR EM QUADRIL		[2]

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS CRM 3911 [1]		Nº: 43329971	26/08/2019 às 23:18
ANAMNESE			
Queixa Principal	Paciente refere dor em quadril. Já realizou TC		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): MARCHUS ALESSANDRO SILVA DE LIMA CRM 2492 [1]		Nº: 43276641	28/08/2019 às 03:14
ANAMNESE			
Queixa Principal	RADIOGRAFIAS:		[1]
	CERVICAL E COLUNAS: NON BACIA E QUIADRIL DIREITO FRATURA DE ACETÁBULO COM LUXAÇÃO COXO-FEMORAL		
	SEM OUTRAS LESÕES		
	ALTA DA CIRURGIA GERAL.		
	AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.		
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
	99		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CID10	S798 OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DO QUADRIL E DA COXA		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61580368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): MARCHUS ALESSANDRO SILVA DE LIMA CRM 2492 (1)		Nº: 43276338	26/08/2019 às 02:28

ANAMNESE
Queixa Principal

PACIENTE VÍTIMA DE CAPOTAMENTO DE CARRO HÁ ~2,5 HORAS. EJETADO DO VEÍCULO, RECLAMA DE DOR EM QUADRIL DIREITO//LomboSACRA DIREITA. SEM OUTRAS QUEIXAS. ETILIZADO, REFERE INGESTA ALCOÓLICA. NEGA ALERGIAS.

(1)

NEGA CEFALÉIA, VÔMITOS, AMNÉSIA RETRÓGRADA.

ATLS:

 A: VIAS AÉREAS PÉRVEAS + COLAR OK
 B: EXPANDE AMBOS HTX. FR: 14 IPM
 C: SEM SANGRAMENTOS, FC 88 CHEIO
 D: GLASGOW 15. PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
 E: DOR EM COLUNA LOMBOSSACRA/QUADRIL DIREITOS; APRESENTANDO MEDIALIZAÇÃO DO PÉ DIREITO (2:10)

CONDUTA: ANALGESIA + RX COLUNAS/BACIA/QUADRIL + AVAL ORTOPEDIA.

Queixa Principal
Diagnóstico Inicial

99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>

(1)

CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

(1)

Alergias

Não

(1)

Medicação Em Uso

Não

(1)

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

(1)

EXAME FÍSICO
Aspecto Geral

PACIENTE VÍTIMA DE CAPOTAMENTO DE CARRO HÁ ~2,5 HORAS. EJETADO DO VEÍCULO, RECLAMA DE DOR EM QUADRIL DIREITO//LomboSACRA DIREITA. SEM OUTRAS QUEIXAS. ETILIZADO, REFERE INGESTA ALCOÓLICA. NEGA ALERGIAS.

(1)

NEGA CEFALÉIA, VÔMITOS, AMNÉSIA RETRÓGRADA.

ATLS:

 A: VIAS AÉREAS PÉRVEAS + COLAR OK
 B: EXPANDE AMBOS HTX. FR: 14 IPM
 C: SEM SANGRAMENTOS, FC 88 CHEIO
 D: GLASGOW 15. PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
 E: DOR EM COLUNA LOMBOSSACRA/QUADRIL DIREITOS; APRESENTANDO MEDIALIZAÇÃO DO PÉ DIREITO (2:10)

CONDUTA: ANALGESIA + RX COLUNAS/BACIA/QUADRIL + AVAL ORTOPEDIA.

Nível Da Consciência

0

(1)

Resposta Motora

6

(1)

Resposta Verbal

5

(1)

Escala De Glasgow

15

(1)

DIAGNÓSTICO
CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

(1)

CID10

T07 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

(1)

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61580368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	

Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1] ; Nº: 43276810 26/08/2019 às 03:36

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE COM QUADRO DE FRATURA-LUXAÇÃO POSTERIOR DE ACETÁBULO APÓS ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, ALCOOLIZADO, NEGA QUEIXAS EM OUTRAS ARTICULAÇÕES.

[1]

CD: REALIZO ANALGESIA PLENA PARA TENTATIVA DE RETUÇÃO DA LUXAÇÃO.

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

PACIENTE COM QUADRO DE FRATURA-LUXAÇÃO POSTERIOR DE ACETÁBULO APÓS ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, ALCOOLIZADO, NEGA QUEIXAS EM OUTRAS ARTICULAÇÕES.

[1]

CD: REALIZO ANALGESIA PLENA PARA TENTATIVA DE RETUÇÃO DA LUXAÇÃO.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	

Profissional(he): CELIA SILVA SANTOS COREN 748638 [1] : Nº: 43276906 26/08/2019 às 04:07

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	RINGER COM LACTATO TUBO 500ML EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. PROFENID IV FRAP 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. DIPIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. TRAMADOL AMPL 50MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638. PLAMET AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:07, EM 26/08/2019 POR CELIA SILVA SANTOS, COREN/SE 748638.	[1]
--	--	-----

AValiação DE RISCO

Hemorragia Puerperal	-	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-	[1]
Queda Adulto (Morse)	-	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-	[1]
Flebite	-	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-	[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:54

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Ot. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	

Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]	Nº: 43277270	26/08/2019	às 05:08
--	--------------	------------	----------

ANAMNESE

Queixa Principal

REALIZADA TENTATIVA DE REDUÇÃO INCRUENTA, SEM SUCESSO.

[1]

 CD: DIETA ZERO
 SOLICITO INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO SOB
 ANESTESIA EM CENTRO CIRÚRGICO.

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

REALIZADA TENTATIVA DE REDUÇÃO INCRUENTA, SEM SUCESSO.

[1]

 CD: DIETA ZERO
 SOLICITO INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO SOB
 ANESTESIA EM CENTRO CIRÚRGICO.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARAÇAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800523/1	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS, MÉDICO, CRM 4808 [1] N°: 43277276 26/08/2019 às 05:10			
IDENTIFICAÇÃO			
Nº Atendimento	61560368		[1]
Nome Completo	JONES WAGNER SANTOS SILVA		[1]
Data De Nascimento	21/04/1985		[1]
Nome Da Mãe	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		[1]
Data Da Internação	26/08/2019		[1]
HDA / EXAME FÍSICO / CONDUTA			
HDA	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, APRESENTA-SE COM LUXAÇÃO DE QUADRIL À DIREITA + FRATURA DE ACETÁBULO. TENTADA REDUÇÃO INCRUENTA POR DUAS VEZES, SEM SUCESSO.		[1]
SINAIS VITAIS			
FC	88 bpm		[1]
FR	16 mrpm		[1]
OUTROS DADOS E SINAIS			
COMORBIDADES			
DIAGNÓSTICO			
CID Principal	S337 ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DAS NAO ESPECIFICADAS DA COLUNA LOMBAR E DA Pelve		[1]
PARECER DO ESPECIALISTA			
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO			
Plano Terapêutico	REDUÇÃO SOB ANESTESIA		[1]
Encaminhamento Do Paciente	POSTO DE ENFERMAGEM.		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:58

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1]		Nº: 43278742	26/08/2019 às 06:41
ANAMNESE			
Queixa Principal	SOLICITO MIDAZOLAM E FENTANIL, ACOMPANHAMENTO COM A CLÍNICA MÉDICA, NA SALA DE ESTABILIZAÇÃO PARA MONITORIZAÇÃO E SEDAÇÃO E NOVA TENTATIVA DE REDUÇÃO. [1]		
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	SOLICITO MIDAZOLAM E FENTANIL, ACOMPANHAMENTO COM A CLÍNICA MÉDICA, NA SALA DE ESTABILIZAÇÃO PARA MONITORIZAÇÃO E SEDAÇÃO E NOVA TENTATIVA DE REDUÇÃO. [1]		

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

18/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): JOCILENE MENEZES DOS SANTOS COREN 908227 [1] LARA REIS DE OLIVEIRA COREN 511655 [2]		Nº: 43278814	26/08/2019 às 06:44
SINAIS E SINTOMAS			
Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim		[1]
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 50MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:44, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655. PROFENID IV FRAP 100MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:44, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655. DAPIRONA AMP AMPL 100MG EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 06:45, EM 26/08/2019 POR LARA REIS DE OLIVEIRA, COREN/SE 511655.		[2]
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal	-		[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-		[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-		[1]
Queda Adulto (Morse)	-		[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-		[1]
Flebite	-		[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-		[1]

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGS

19/11/2019 08:56

Paciente: JONES WAGNER SANTOS SILVA	Dt. Nasc.: 21/04/1985	Atendimento: 61560368	Prontuário: 12992611
Convênio: HAPVIDA ARACAJU	Posto: POSTO EMERGENCIA - HGS	Leito: 800524/22	
Profissional(is): RODRIGO OLIVEIRA PASSOS CRM 4808 [1] : Nº: 43279176 26/08/2019 às 07:12			
ANAMNESE			
Queixa Principal	CONSIGO REDUÇÃO COM SEDAÇÃO, COLOCO TRAÇÃO CUTÂNEA (SEM FÉRULA NA UNIDADE). SOLICITO TOMOGRAFIA DE CONTROLE PÓS REDUÇÃO. [1]		
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	CONSIGO REDUÇÃO COM SEDAÇÃO, COLOCO TRAÇÃO CUTÂNEA (SEM FÉRULA NA UNIDADE). SOLICITO TOMOGRAFIA DE CONTROLE PÓS REDUÇÃO. [1]		



HGS

Hospital Gabriel Soares

SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO

NOME DO SOLICITANTE: James Wagner Santos Silva

DOCUMENTO DE IDENTIDADE N°: 24042-003603100-6103-3

DATA DA INTERNAÇÃO: 26/08 a 29/08

CONVÊNIO RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO DA INTERNAÇÃO: Hoprida

FINALIDADE DA SOLICITAÇÃO: DP-Vat

TELEFONE(S) PARA CONTATO, COM DDD: 9919960-5995

O SOLICITANTE É O PACIENTE: ☐ SIM ☐ NÃO

CASO NEGATIVO, INFORMAR:

NOME DO PACIENTE: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDADE N° _____

RELAÇÃO MANTIDA ENTRE O SOLICITANTE E O PACIENTE: _____

O solicitante acima qualificado vem, por meio do presente, requerer cópia do prontuário médico do paciente também identificado acima, comprometendo-se, neste momento, a arcar com as despesas decorrentes da reprodução solicitada, cujo custo é de R\$0,10 (dez centavos) por página.

O solicitante fica ciente, desde já, que o hospital pode recusar a disponibilização da cópia do prontuário médico, desde que o faça com a finalidade de atender às normas emanadas dos Conselhos Regionais e Federais de Medicina.

Uma vez autorizado o fornecimento das cópias, o prazo estimado para disponibilização varia de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias úteis, contados a partir da localização do prontuário médico no arquivo deste hospital. Informações podem ser obtidas através do telefone nº (79) 32056284.

Aracaju/SE, 34 / 11 / 19

James Wagner Santos Silva
Assinatura do solicitante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

JOSE ROCHA SANTOS SILVA

CPF: 035.873.575-87 **DATA NASCIMENTO: 23/04/1985**

GENTIL DE JESUS SILVA
MARIA RAIMUNDA SANTOS SILVA

PERFILHAÇÃO: 00000000000000000000000000000000 **ACE: 00000000000000000000000000000000** **CAF: 00000000000000000000000000000000**

04604611802 **VALIDADE: 25/05/2021** **VALIDAÇÃO: 31/03/2009**

CEP: 13000-000 **END: 13000-000** **LOG: 13000-000** **CID: 13000-000** **UF: 13000-000**

ASSINATURA DO PORTADOR

ARACAJU, 08 **DATA DE EMISSÃO: 27/06/2010**

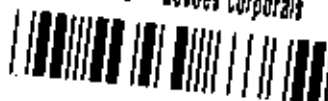
23111490858 **52070018257**

SERGIPE

Documentos de identificação



Laudo do IML - Lesões corporais



INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais
JONES WAGNER SANTOS SILVA

LAUDO Nº 11154/2019



[Handwritten signature]
CONFERE COM O ORIGINAL



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

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quarta-feira, 11 de dezembro de 2019

Nº Laudo
11154/2019

Dados Da Vítima		Nascimento	Idade	Naturalidade	
Nome da Vítima		21/04/1985	34	ARACAJU	
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão		UF
CASADO	MASCULINO	PARDA	MOTOFISTA		SE
Instrução	Nome da Mãe		Nome do Pai		
2º Grau Completo	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA		GENTIL DE JESUS SILVA		
Endereço	Bairro		Município		
R. M. J. VIEIRA DE SOUZA, Nº 76	ROSA ELZE		SÃO CRISTÓVÃO/SE		
Nome da Autoridade	Função		Unidade		
BEL JOEL DOS SANTOS FERREIRA	BEL JOEL DOS SANTOS FERREIRA		11ª DELEGACIA METROPOLITANA		
1º Perito Relator	Crimes(ões)	2º Perito Relator	Crimes(ões)		
DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	3296		MASC/Nº LAUDO		
			11154/2019		
Local da Perícia	Tipo		Causa		
Sala do IML					

Histórico/Descrição

Histórico

Relata o periciando que fora vítima de acidente de trânsito do tipo capotamento de automóvel, fato ocorrido por volta das 23h30 do dia 26/08/2019, no município de Barra dos Coqueiros-Se. Socorrido pela SAMU e encaminhado ao Hospital Gabriel Soares, onde foi atendido, medicado, internado para realização de procedimento cirúrgico e recebeu alta em 30/08/2019.

Descrição

Ao exame apresenta cicatriz cirúrgica incisa, de morfologia linear, medindo 20,0 cm de comprimento, localizada em face lateral da coxa direita. Trouxe cópia de prontuário médico do Hospital Gabriel Soares, onde consta que o periciando fora vítima de capotamento de carro, apresentando dor em região do quadril. Radiografia revelou luxação coxo-femural do acetábulo direito. Foi submetido à cirurgia para correção da fratura em 29/08/2019, com fixação de placa e parafusos metálicos. Recebeu alta em 30/08/2019.

Comentário Médico/Conclusão/Questitos Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação de meio contundente. Não há perigo de vida e se fez necessário afastá-lo de suas atividades habituais por período superior a 30 dias. Ante o exposto, podemos afirmar que o periciando encontra-se com dano e sem condições de exercer suas atividades habituais. Porém, a perenidade da lesão ainda não pode ser definida, pois o mesmo ainda se encontra em reabilitação. Portanto, será necessário exame complementar para



definição se o referido dano é de caráter permanente ou temporário.

Conclusão

- 1) Houve ofensa à integridade física da vítima.
- 2) Lesões produzidas por ação contundente.
- 3) Exame realizado às 10h21 do dia 11/12/2019.

Quesitos/Respostas:

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

Sim.

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

Contundente.

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

Sem elementos.

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

Sim.

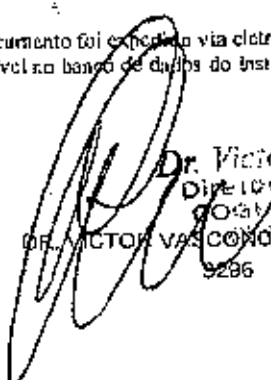
5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

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

Necessita de exame complementar após 90 dias.

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


Dr. Victor V. Barros
Diretor Geral IML
003435/SSP/SE
DE VICTOR VASCONCELOS BARROS
9286

MASC/Nº LAUDO 11154/2019



Comprova com o original
CONFERE COM O ORIGINAL

11154/2019
IML-SE

Iml
3216-5432



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

Requisição de Exame Pericial - Lesão Corporal - Nº
BO Nº 92347/2019

Ao(A) Sr(a)
DIRETOR DO IML
ARACAJU/SE

Prezado(a) Senhor(a),

Encaminhamos a Vossa Senhoria a pessoa abaixo qualificada, a fim de que seja submetida a Exame Pericial (**LESÃO CORPORAL**): **JONES WAGNER SANTOS SILVA**, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: **MARIA DAGMAR SANTOS SILVA**, Nome do Pai: **GENTIL DE JESUS SILVA**, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem Informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, Nº: 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular).

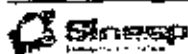
Quesitos: 1) Há ofensa à integridade física ou à saúde do paciente? 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? 3) Foi produzido por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; ou perigo de vida; ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho; ou enfermidade incurável; ou perda ou inutilização de membro ou função; ou deformidade permanente?
Outros quesitos:

Objetivo: Constatar a ocorrência ou não de lesão corporal e sua intensidade, com base na perspectiva de gênero, a fim de produzir laudo pericial que terá o papel de materializar o tipo penal através da prova técnica.

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, **JONES WAGNER SANTOS SILVA**, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse interim, **JONES WAGNER** foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo..

Emitir Laudo: Exame Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana, Email:



Impresso por: Amanda Cáditoa Salgueiro Santiago
Data de Impressão: 03/09/2019 11:42

PPG - Procedimentos Policiais Eletrônicos
Página 1 de 1



INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Sanidade Física Complementar
(Lesões)
JONES WAGNER SANTOS SILVA
LAUDO Nº 1825/2020

CONFERE COM O ORIGINAL





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

CONFERE COM O ORIGINAL

LAUDO DO EXAME DE SANIDADE FÍSICA
COMPLEMENTAR(LESÕES)

quinta-feira, 5 de março de 2020

Nº Laudo
1825/2020

Dados Da Vítima

Nome da Vítima

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Estado Civil

SOLTEIRO

Instrução

2º Grau Completo

Endereço

R.MESTRE JOSE V. DE SOUZA, Nº 76

Nome da Autoridade

WERNER AZEVEDO DE ALMEIDA

Sexo

MASCULINO

Nome da Mãe

MARIA DAGMAR SANTOS SILVA

Endereço

R.MESTRE JOSE V. DE SOUZA, Nº 76

Nome da Autoridade

WERNER AZEVEDO DE ALMEIDA

Cor

PARDA

Profissão

MOTORISTA

Nome do Pai

GENTIL DE JESUS SILVA

Município

SÃO CRISTÓVÃO/SE

Unidade

11ª DELEGACIA METROPOLITANA

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

UF

ARACAJU

1º Perito Relator

DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS

Cremese/Croce

3296

2º Perito Relator

WERNER AZEVEDO DE ALMEIDA

Cremese/Croce

MASC/LAUDO Nº

1825/2020

Local da Perícia

Sala de Necrópsias do IML

Histórico/Descrição/Discussão/Conclusão

Histórico

O periciado retorna para realizar exame complementar ao laudo nº 11154/2019.

Descrição

Ao exame verificamos as mesmas lesões descritas no laudo anterior e já cicatrizadas. Durante o exame apresentou limitação moderada para os movimentos do membro inferior direito.

Discussão

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. Resultaram, entretanto em dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do membro inferior direito.

Conclusão

Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periciado um dano permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a função motora do membro inferior direito.
Exame realizado às 10h20 do dia 05/03/2020.

Questões Respostas

1º) Se a lesão corporal sofrida pelo paciente resultou em mutilação ou amputação, deformidade permanente do uso de algum órgão ou membro, ou qualquer enfermidade incurável que para sempre não puder exercer o seu trabalho?
Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média.

comprometendo a mobilidade do membro inferior direito.

2º) Se os ferimentos produziram no paciente, incômodo de saúde que o impossibilite de serviço por mais de 30 dias?

Sim.

3º) Qual o estado de saúde do paciente?

Bom.

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

Sequela definitiva.

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

DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS
3296

MASC/LAUDO Nº 1825/2020

Dr. Victor V. Barros
Diretor Geral IML
GOGERP/5SP/SE
CRM: 3296



CONFERE COM O ORIGINAL



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

Requisição de Exame Pericial - Complementar - Nº BO Nº 92347/2019

Ao(A) Sr(a)
Diretor do IML de Aracaju/SE.
BARRA DOS COQUEIROS - SE.

01825/2020
IML-SE

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria que realize Exame Pericial **COMPLEMENTAR** na pessoa de: JONES WAGNER SANTOS SILVA, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA, Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, Nº: 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular), tendo em vista as informações constantes no Exame Pericial Nº .

QUESITOS:

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse ínterim, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

Emitida guia de lesões corporais..

EMFIR: Laudo Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana, Email:

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quarta-feira, 11 de dezembro de 2019

Nº Laudo
11154/2019

Dados da Vítima

Nome da Vítima	JONES WAGNER SANTOS SILVA		Nascimento	21/04/1985	Idade	34	Naturalidade	ARACAJU
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão	UF				
CASADO	MASCULINO	PARDA	MOTOFISTA	SE				
Instrução	Nome da Mãe	Nome do Pai						
2º Grau Completo	MARIA DAGMAR SANTOS SILVA	GENTE DE JESUS SILVA						
Endereço	Bairro	Município						
R. M. J. VIEIRA DE SOUZA, Nº 76	ROSA ELZE	SÃO CRISTÓVÃO/SE						
Nome da Autoridade	Função	Ultimidade						
BEL JOEL DOS SANTOS FERREIRA	BEL JOEL DOS SANTOS FERREIRA	11ª DELEGACIA METROPOLITANA						

1º Perito Relator	CremesolCroso	2º Perito Relator	CremesolCroso
DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	3296		MASC/Nº LAUDO
			11154/2019

Local da Perícia	Tipo	Causa
Sala do IML		

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando que fora vítima de acidente de trânsito do tipo capotamento de automóvel, fato ocorrido por volta das 23h30 do dia 26/08/2019, no município de Barra dos Coqueiros-Se. Socorrido pela SAMU e encaminhado ao Hospital Gabriel Soares, onde foi atendido, medicado, internado para realização de procedimento cirúrgico e recebeu alta em 30/08/2019.

Descrição

Ao exame apresenta cicatriz cirúrgica incisa, de morfologia linear, medindo 20,0 cm de comprimento, localizada em face lateral da coxa direita. Trouxe cópia de prontuário médico do Hospital Gabriel Soares, onde consta que o periciando fora vítima de capotamento de carro, apresentando dor em região do quadril. Radiografia revelou luxação coxo-femural do acetábulo direito. Foi submetido à cirurgia para correção da fratura em 29/08/2019, com fixação de placa e parafusos metálicos. Recebeu alta em 30/08/2019.

Comentário Médico/Conclusão/Questitos Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação de meio contundente. Não há perigo de vida e se fez necessário afastá-lo de suas atividades habituais por período superior a 30 dias. Ante o exposto, podemos afirmar que o periciando encontra-se com dano e sem condições de exercer suas atividades habituais. Porém, a perenidade da lesão ainda não pode ser definida, pois o mesmo ainda se encontra em reabilitação. Portanto, será necessário exame complementar para



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

IML-SE

Iml
3216-543

Requisição de Exame Pericial - Lesão Corporal - Nº
BO Nº 92347/2019

À(s) Sr(a)
DIRETOR DO IML
ARACAJU/SE

Prezado(a) Senhor(a),

Encaminhamos a Vossa Senhoria a pessoa abaixo qualificada, a fim de que seja submetida a Exame Pericial (**LESÃO CORPORAL**): **JONES WAGNER SANTOS SILVA**, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: **MARIA DAGMAR SANTOS SILVA**, Nome do Pai: **GENTIL DE JESUS SILVA**, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem Informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, Nº: 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular).

Quesitos: 1) Há ofensa à integridade física ou à saúde do paciente? 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? 3) Foi produzido por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; ou perigo de vida; ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho; ou enfermidade incurável; ou perda ou inutilização de membro ou função; ou deformidade permanente?

Outros quesitos:

Objetivo: Constatar a ocorrência ou não de lesão corporal e sua intensidade, com base na perspectiva de gênero, a fim de produzir laudo pericial que terá o papel de materializar o tipo penal através da prova técnica.

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, **JONES WAGNER SANTOS SILVA**, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse ínterim, **JONES WAGNER** foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo..

Emitir Laudo: Exame Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana, Email:



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
BARRA DOS COQUEIROS - SE

Requisição de Exame Pericial - Complementar - Nº BO Nº 92347/2019

Ao(A) Sr(a)
Diretor do IML de Aracaju/SE.
BARRA DOS COQUEIROS - SE.

01825/2020
IML-SE

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria que realize Exame Pericial **COMPLEMENTAR** na pessoa de: JONES WAGNER SANTOS SILVA, CPF: 835.873.575-87, RG Número: 30077834, Estado: SE, Nome da Mãe: MARIA DAGMAR SANTOS SILVA, Nome do Pai: GENTIL DE JESUS SILVA, Sexo: Masculino, Raça/Cor: Sem informação, Estado Civil: Casado(a), Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 34 anos, Data de Nascimento: 21/04/1985, Profissão: Motorista de Ônibus, Endereço: RUA MESTRE JOSÉ VIEIRA DE SOUZA, Nº: 76, LOT ROSA MARIA, Bairro: ROSA ELZE, CEP: 49000000, São Cristóvão/SE, Telefone: (79) 99960-5995 (Celular), tendo em vista as informações constantes no Exame Pericial Nº

QUESITOS:

Relato Histórico: Relata a noticiante que seu esposo, JONES WAGNER SANTOS SILVA, transitava em rodovia escura, KM 19, BR SE 109, vindo de Jatobá em direção à Barra dos Coqueiros, quando, em razão da presença de animais na via, perdeu o controle. Que o carro capotou várias vezes, vindo a ter perda total. Que, nesse ínterim, JONES WAGNER foi arremessado para fora do veículo. Que este foi socorrido pela SAMU, sendo levado ao Hospital Gabriel Soares. Que neste local foi submetido a uma cirurgia de fratura de bacia, nível 5, e uma fratura de costela. Que vem prestar o presente BO a fim de dar entrada no seguro DPVAT e justificar, no DETRAN, o não licenciamento do veículo.

Emitida guia de lesões corporais..

EMITIR: Laudo Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: 11ª Delegacia Metropolitana, Email:

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 70300011 - AC CENTRAL DE SERGIPE
ARACAJU - SE
CNPJ....: 34028316044666 Ins Est.: 270510974
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 414879401
Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento...: 05/02/2021 Hora.....: 10:31:07
Caixa.....: 99581119 Matrícula...: 87276658
Lancamento...: 009 Atendimento: 00007
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1971442695

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT STER	1	25.09+
Valor do Porte(R\$)...	25.09	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	61.76+
Valor do Porte(R\$)...	61.76	
Cep Destino: 21010-410 (RJ)		
Peso real (G).....	413	
Peso Tarifado:.....	0,413	

Protocolo STER :21120000377063

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Identificação do sinistro:
ASL-0039784/21
Vítima:
JONES WAGNER SANTOS SILVA
CPF:
835.873.575-87
CPF de:
Proprio
Titular do CPF:
JONES WAGNER SANTOS SILVA
Data do acidente:
26/08/2019

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro:
Lista de documentos de sinistro: -
-Dutros
-Boletim de ocorrência
-Documentação médico-hospitalar
-Documentos de identificação
-Formulário de Pedido do Seguro DPVAT
-Laudo do IML - Lesões corporais



QB 160 572153 BR

1024001-00 - Bobina de Papel Termossensível PARA USO
Em ECF com 45 m - Aba COTEPELOMS do registro 004/2011



dos Impressos Misto comprovante é de 5 anos.
es e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.



centauro Gráfica e Edição, CNPJ 02.111.026/0001-00 - Bobina de Papel Termossensível PARA USO
Em ECF com 45 m - Aba COTEPELOMS do registro 021/2011 - Aba COTEPELOMS do registro 004/2011

Folha com os Correios para a entrega. A entrega é feita
Cada 1000 unidades de 100x75x32mm (formato A4)
0,250 723 0160 (informações e atendimento)
Qualidade: entrega com a qualidade
Devolução: correios de entrega



Correios



Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos após comprovante é de 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.



centauro Gráfica e Edição, CNPJ 02.111.026/0001-00 - Bobina de Papel Termossensível PARA USO
Em ECF com 45 m - Aba COTEPELOMS do registro 021/2011 - Aba COTEPELOMS do registro 004/2011

Folha com os Correios para a entrega. A entrega é feita
Cada 1000 unidades de 100x75x32mm (formato A4)
0,250 723 0160 (informações e atendimento)
Qualidade: entrega com a qualidade
Devolução: correios de entrega



Papel termossensível.
Evite seu contato com
e umidade excessivos.

Envolvidos:

Lista de documentos de Envolvidos:

JONES WAGNER SANTOS SILVA - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

JONES WAGNER SANTOS SILVA - Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.sesuradoralider.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos

Indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente Protocolados como comprovante de entrega por meio da chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Correios

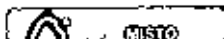


Fale com os Correios 0800 40 0100 ou 0800 725 7282 (informações)
0800 725 0100 (registros e reclamações)
OuvisCorreios: correios.com.br/ouviscorreios
Denúncias: correios.com.br/denuncia

Papel 100% reciclado. A vida útil dos
Evita seu contato com plásticos, solventes
e umidade excessiva. Se necessário



Correios



Papel 100% reciclado. A vida útil dos
Evita seu contato com plásticos, solventes
e umidade excessiva. Se necessário

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2005 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, a metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$)	86,85
---------------------------	-------

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor,

utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima descrito(s). Os valores constantes neste comprovante serão pagos, por meio de fatura, pelo responsável do contrato e poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais

Nome:

RG: 30077834

Ass. Usuário: *Jones Wagner Santos Silva*

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

O acompanhamento desses objetos poderá ser realizado pelos remetentes e destinatários por meio do portal dos

Correios <https://www.correios.com.br/>

ou pelo aplicativo de rastreamento

Ganha tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios

Terça sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante. Para eventual contato com os Correios.

VIA-AGENCIA

SARA 8.3.00

certificad Gráfico e Editora, CNPJ 02.111.162/001-00 - Botina do Papel Termostático LD PARA USO
Em 60F com 45 m - As COTEPELICAS DE ar condicionado 0212011 - As COTEPELICAS de ar condicionado 0212011



Fale com as Correios: 0800 020 020 (horário de atendimento)
CAC: 3033 (para quem não tem acesso ao site) e
0800 723 0100 (para quem não tem acesso ao site)
Ouvidoria: ouvidoria@correios.gov.br
Denúncias: denuncias@correios.gov.br

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, líquidos e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

Gráfico e Editora, CNPJ 02.111.162/001-00 - Botina do Papel Termostático LD PARA USO
m - As COTEPELICAS DE ar condicionado 0212011 - As COTEPELICAS de ar condicionado 0212011



termossível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos.
contato com plásticos, líquidos e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
cessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

VIA CORREIOS

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Identificação do sinistro:

ASL-0039784/21

Vítima:

JONES WAGNER SANTOS SILVA

CPF:

835.873.575-87

CPF da:

Proprio

Titular do CPF:

JONES WAGNER SANTOS SILVA

Data do acidente:

26/08/2019

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro:

Lista de documentos de sinistro:

- Outros
- Boletim de ocorrência
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Formulário de Pedido do Seguro DPVAT
- Laudo do IML - Lesões corporais

Envolvidos:

Lista de documentos de Envolvidos:

JONES WAGNER SANTOS SILVA - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

JONES WAGNER SANTOS SILVA - Comprovante de residência



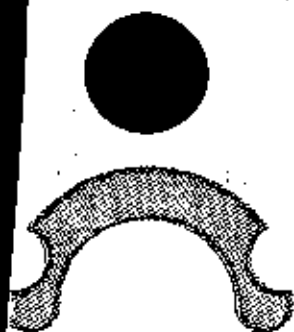
Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0202 725 7202 (informações) e
0202 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia



Correios



Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0202 725 7202 (informações) e
0202 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia



Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito



29103

Correios

PESO (kg) 0,4

Recebedor

AR MP

SEDEX

Assinatura

Documento

QB 16057865 5 BR

Barcode

SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO
POSTAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

DESTIN

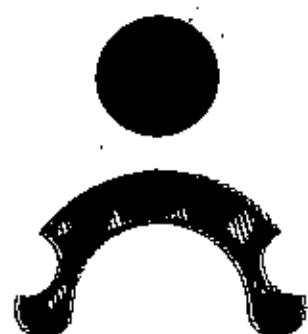
ENDER

CEP
Zip

IRON MOUNTAIN DO BRASIL (PROJETO STER)
Rua Francisco de Souza Mello, 22 - Cordovil
CEP: 21010-410 - Rio de Janeiro - RJ.

ATENDIMENTO





Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito

**SERVIÇO GRATUITO
AO BENEFICIÁRIO**
**POSTAGEM CUSTEADA PELA
SEGURADORA LÍDER - DPVAT**

PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: www.seguradoralider.com.br

Central de Atendimento:

4020-1596 (Regiões Metropolitanas) de segunda a sexta das 8h às 20h.

0800 022 12 04 (Outras Regiões) de segunda a sexta das 8h às 20h.

SAC: 0800 022 8189 24 horas por dia



dpvat_oficial



DPVAToficial



DPVAToficial



seguradoralider-dpvat

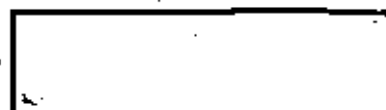
BLOG: www.viverseguronotransito.com.br

ATENDIMENTO



Correios

REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
JAMES WAGNER SANTOS SILVA		79-988.036209	
ENDEREÇO / Address			
Avenida: SE 100 Nº 323, Lote 1, Vila da Barra, Bloco 9 Nº 302			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF/State	PAÍS / Country
49140-000	Barra dos Coqueiros	SE	BRA



"RECICLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE"



Material reciclável

PROBAG
www.probag.com.br
Tel: (82) 3294-2900

DEVOLUÇÃO (Return)		(Cn15)
☐ MUDOU-SE (Moved)	☐ FALECIDO (Deceased)	
☐ RECUSADO (Refused)	☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE (Insufficient Address)	
☐ DESCONHECIDO (Unknown)	☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO (Non-existing Number)	
☐ NÃO PROCURADO (Undelivered)	☐ OUTROS (Other)	
☐ AUSENTE (Absent)		
TENTATIVAS DE ENTREGA (Delivery Attempts)		
1ª / / às 2ª / / às 3ª / / às		
☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico (Information provided for doorman or condo manager)		
☐ Reintegrado ao serviço postal em / / (Reinstated to service post)		
Data / / Responsável		

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REANÁLISE - DPVAT

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

Número do pedido DPVAT: 32.10.04.4561 Data da solicitação: 12/03/2021
Nome do beneficiário: Jones Wagner Santos Silva CPF do beneficiário: 83587357587
Nome do solicitante: Jones Wagner Santos Silva CPF do solicitante: 83587357587

DADOS PARA CONTATO
Tel. Celular: (79) 98803.6209 Tel. Comercial: () Tel. Residencial: ()
E-mail: jonesepi30@gmail.com

INFORME A COBERTURA DO SEU PEDIDO
☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO
☒ DISCORDO DA NEGATIVA ☐ DISCORDO DO VALOR RECEBIDO ☐ DISCORDO DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS

ESTÁ APRESENTANDO UM NOVO DOCUMENTO PARA COMPLEMENTAR O PEDIDO DE REANÁLISE?
☐ NÃO ☐ SIM, Informe qual(is) documento(s) estão sendo entregues:
☐ Novos documentos médicos
☐ Laudo do IML
☐ Boletim de Ocorrência
☐ Notas fiscais complementares
☒ Outros: comprovante de pagamento DPVAT (DESCREVER)

NO CAMPO ABAIXO, SE DESEJAR, DESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
O acidente ocorreu no dia 26/08/2019 sendo que o final da placa é 09 então ainda ninguém o exercicio 2018 OK.

Correios Central Aracaju - SE 12/03/2021
Local e Data

Jones Wagner Santos Silva
Assinatura do solicitante ou de quem assina a pedido (a rogo)

IMPORTANTE:

Depois de preencher todos os dados, imprima o formulário, assine e entregue no mesmo ponto de atendimento em que deu entrada inicialmente no seu pedido do Seguro DPVAT.

Observação sobre beneficiário/vítima não alfabetizado:

p. 268 O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo).

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

30/06/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Réplica à Contestação realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
1ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DE BARRA DOS
COQUEIROS, ESTADO DE SERGIPE.**

PROCESSO Nº: 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SILVA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, por meio de sua advogada que esta subscreve, vem mui respeitosamente à presença de Vossa Excelência apresentar **RÉPLICA À CONTESTAÇÃO**, apresentada pelo requerido **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

I. DA TEMPESTIVIDADE

Destaque-se que a presente Réplica é devidamente tempestiva, haja vista a sua apresentação encontra-se dentro do interregno solicitado por este juízo, conforme determina o Código de Processo Civil.

I. SÍNTESE FÁTICA

Narra o esboço fático que o Requerente, trafegava normalmente saindo do Povoado Jatobá, sentido a Barra dos Coqueiros, em uma pista com pouca iluminação quando deparou-se com a presença de animais soltos na pista, momento em que perdeu o controle, fazendo com que seu veículo capotasse várias vezes na rodovia, no dia 26 de agosto de 2019, que acarretando em um **dano de fratura na bacia, bem como fratura na costela,**

necessitando da intervenção cirúrgica, sendo necessário acionar a Requerida para recebimento do seguro obrigatório, contudo esta não procedeu com o pagamento devido mesmo anexando todos os laudos médicos necessários, conforme demonstrado.

Em sua contestação a Requerida passa a informar que o indeferimento para o pagamento do seguro fora pelo inadimplemento com o pagamento do prêmio seguro obrigatório, bem como transcorreu o prazo prescricional para o pedido do seguro DPVAT, o que não merece prosperar, conforme veremos a seguir:

B) DA ALEGAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PAGAMENTO.

Em sede de contestação, a Requerida questiona sobre o inadimplemento com o pagamento do prêmio do seguro, contudo, não é este o entendimento da jurisprudência majoritária.

Excelência, de acordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quando da edição da súmula 257, a simples ausência de pagamento do prêmio do DPVAT não configura justo motivo que impeça o pagamento da indenização, observa-se:

Súmula 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

A despeito do caso em comento, é possível verificar inúmeras jurisprudências de casos semelhantes que acolhem o pleito autoral, observe senão o que entende o Tribunal de Justiça de Sergipe:

TJSE - APELAÇÕES CÍVEIS-AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DOS JUIZADOS POR COMPLEXIDADE DA CAUSA - VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO APTA A RECEBER A DEMANDA - PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR - ACESSO AO PODER JUDICIÁRIO GARANTIDO PELO ART. 5º, XXXV DA CF-MÉRITO - **ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA ANTE A INEXISTÊNCIA DO PAGAMENTO DE PRÊMIO DO SEGURO - SÚMULA 257 DO STJA FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO DPVAT NÃO AMPARA A RECUSA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO- ART. 7º DA LEI 6.194/74-INAPLICABILIDADE DA RESOLUÇÃO 273/2012 DO CNSP - INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL - DATA DO EVENTO DANOSO - ENTENDIMENTO PROFERIDO PELO STJ, EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO, NO JULGAMENTO DO RESP 1.483.620- SC-DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS - SENTENÇA MANTIDA - HONORÁRIOS RECURSAIS - RECURSOS CONHECIDOS PARA LHE NEGAR PROVIMENTO - DECISÃO UNÂNIME. (Apelação Cível nº 201800829840 nº único XXXXX35.2017.8.25.0001 - 2ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator (a): Alberto Romeu Gouveia Leite - Julgado em 26/02/2019)**

Portanto, o Autor faz jus ao direito de receber uma indenização proporcional ao dano sofrido com base na aplicação da legislação em vigor na época que foi acometido pelo acidente, conforme entendimento dos Tribunais Superiores, haja vista existir o descumprimento de uma obrigação contratual do Réu para com o Requerente.

A) DA INEXISTÊNCIA DE PRESCRIÇÃO – DA CONSTATAÇÃO DE INCAPACIDADE PERMANENTE

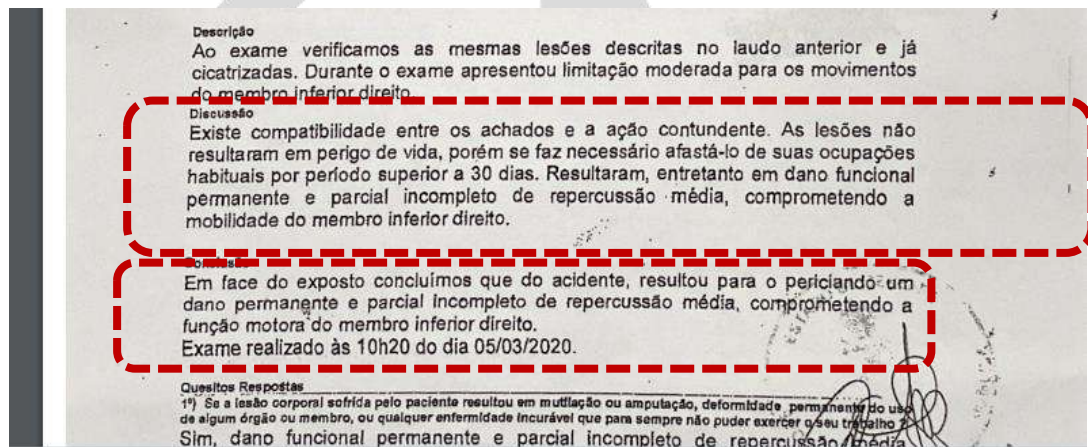
Nobre julgadora, é imperioso ressaltar que, o Requerente sofreu o acidente em 26/08/2019 e solicitou o pagamento integral do seguro DPVAT S.A em 10/03/2021.

A requerida de forma equivocada alega que ocorreu a prescrição do direito do requerente.

Entretanto, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça definiu que o início de prazo prescricional em relação ao seguro Dpvat é a data em que o beneficiário teve a ciência da incapacidade em caráter permanente, observe-se:

Súmula 278: O termo inicial de fluência do prazo prescricional é a data em que o acidentado teve efetiva ciência de sua enfermidade ou do fato incapacitante, e não a partir do laudo médico que serviu para instruir a execução.

Outrossim, o requerente apesar de ter sofrido o grave acidente em agosto de 2019, só teve conhecimento da sua incapacidade ocasionada pelo acidente de trânsito em 05/03/2020, conforme o laudo do Instituto Médico Legal, confira:



Excelência, as alegações da requerida não merecem prosperar, visto que, a ação de cobrança do seguro DPVAT prescreve em 03 (três) anos, conforme entendimento do Tribunal Superior, vejamos:

Súmula 405. A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.

Além disso, destaca-se que de forma equivocada a requerida alegou que as sequelas do requerente não foram de forma definitiva, contudo, conforme o Laudo do IML em anexo que atesta para lesão decorrente de acidente de trânsito, o qual ocasionou lesão gravíssima e de caráter permanente, conforme se pode observar:

Quesitos Respostas

1º) Se a lesão corporal sofrida pelo paciente resultou em mutilação ou amputação, deformidade permanente do uso de algum órgão ou membro, ou qualquer enfermidade incurável que para sempre não puder exercer o seu trabalho?
Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média.

Nesta senda, é mister destacar que IML é dotado de fé pública sem qualquer vinculação as partes, não havendo em que se falar em prova unilateral, vez que passou por perícia em órgão público, **ao passo que roga pela desnecessidade de nova perícia.**

Não obstante, **deve-se aplicar ao caso o pagamento integral do seguro em razão de lesão permanente**, ou em atenção ao princípio da eventualidade, que aplique o percentual de 70% do valor do seguro, conforme tabela exemplificativa da lei 11.945/2009.

Ademais, **manifesta-se pela desnecessidade de nova perícia, haja vista que já fora juntado laudo do IML**, bem como, esclarece que todas as informações em relação ao acidente encontram-se presente na peça inaugural.

Devendo a fixação de honorários ser mantida em 20%, bem como a incidência de juros contar da data do sinistro, conforme a súmula 43 do STJ:

Súmula 43. Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.

Por fim, serve a presente manifestação para fins de reiterar todo o exposto na petição inicial da presente demanda, requerendo ainda o não provimento de quaisquer dos pedidos apresentados pelo Requerido.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Barra dos coqueiros/SE, 29 de junho de 2023.

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

MARIA GRACIELE ALVES DOS SANTOS
ACADÊMICA EM DIREITO





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

21/07/2023

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimem-se as partes para no prazo de 10 (dez) dias, apresentarem manifestação acerca da necessidade de produção de provas, especificando-as fundamentadamente. Na hipótese de requerimento de prova técnica, deverá a parte fundamentar a pertinência da modalidade de prova solicitada, sob pena de indeferimento. De outro lado, se houver interesse na produção de prova oral, deverá, em tal lapso, ser coligido o respectivo rol de testemunhas, a fim de se verificar se existe alguma pessoa a ser ouvida nesta Comarca ou somente mediante carta precatória. Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

24/07/2023

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 24/07/2023, o movimento registrado no dia 21/07/2023, às 15:01:11 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

26/07/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar que não há mais provas a produzir.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BARRA DOS COQUEIROS, 26 de julho de 2023.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

02/08/2023

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DO
1ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS, ESTADO DE
SERGIPE.**

PROCESSO Nº: 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SIILVA, já qualificada nos autos do processo em epígrafe, por meio de sua advogada que esta subscreve, vem mui respeitosamente à presença de Vossa Excelência, **MANIFESTAR** tendo em vista o ato ordinário exarado no dia 24/07/2023;

Destarte, a requerente manifesta-se para requerer a realização da perícia ortopedista como apreciado na petição inicial.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Barra dos coqueiros/SE, 02 de agosto de 2023.

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

IURY GABRIEL PACHECO

ACADÊMICO EM DIREITO



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

12/12/2023

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

PETIÇÃO DAS PARTES JUNTADAS

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

11/03/2024

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Defiro o pleito autoral, dessa forma determino a realização de perícia médica. Proceda a Secretaria, com a maior brevidade possível, à marcação de perícia com ortopedista, junto ao SCP/TJSE. Arbitro os honorários periciais em R\$ 626,49 (seiscentos e vinte e seis reais e quarenta e nove centavos), em conformidade com a Resolução nº 035/2006 e a Portaria Normativa nº 44/2018 GP1. Procedam-se às intimações necessárias, notadamente quanto à data, horário e local para realização da perícia, bem como quanto à necessidade de o(a) periciando(a) comparecer ao local da perícia portando documento de identificação com foto, bem como todos os receituários médicos e exames relacionados com a patologia de que alega ser portador(a). Desde já determino o prazo para entrega do laudo pericial de 30 (trinta) dias. Intimem-se as partes para apresentarem quesitos no prazo de 15 dias. Com a juntada do referido laudo, intimem-se as partes para que se manifestem no prazo comum de 15 (quinze) dias, conforme art. 477, § 1º, do CPC. Após, voltem conclusos para designação de audiência. Após, conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Assinado eletronicamente por HAROLDO LUIZ RIGO DA SILVA, em 11/03/2024 às 23:10:12, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Esta comunicação judicial não possui anexos eletrônicos. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública 2024005070139-22. Fl: 1/1



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Defiro o pleito autoral, dessa forma determino a realização de perícia médica. Proceda a Secretaria, com a maior brevidade possível, à marcação de perícia com ortopedista, junto ao SCP/TJSE.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 626,49 (seiscentos e vinte e seis reais e quarenta e nove centavos), em conformidade com a Resolução nº 035/2006 e a Portaria Normativa nº 44/2018 GP1.

Procedam-se às intimações necessárias, notadamente quanto à data, horário e local para realização da perícia, bem como quanto à necessidade de o(a) periciando(a) comparecer ao local da perícia portando documento de identificação com foto, bem como todos os receituários médicos e exames relacionados com a patologia de que alega ser portador(a).

Desde já determino o prazo para entrega do laudo pericial de 30 (trinta) dias.

Intimem-se as partes para apresentarem quesitos no prazo de 15 dias.

Com a juntada do referido laudo, intimem-se as partes para que se manifestem no prazo comum de 15 (quinze) dias, conforme art. 477, § 1º, do CPC.

Após, voltem conclusos para designação de audiência.

Após, conclusos.



Documento assinado eletronicamente por **HAROLDO LUIZ RIGO DA SILVA, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros**, em 11/03/2024, às 23:10:12, 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 **2024005070139-22**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

12/03/2024

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 12/03/2024, o movimento registrado no dia 11/03/2024, às 23:10:12 : Despacho >> Mero Expediente

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

15/03/2024

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 DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SILVA**, 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,

BARRA DOS COQUEIROS, 15 de março de 2024.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

26/04/2024

MOVIMENTO:

Expedição de Informações

DESCRIÇÃO:

Perícia da especialidade Ortopedia (Somente DPVAT) solicitada via Sistema de Agendamento de Perícias Judiciais, para manifestação de interesse do perito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

26/04/2024

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Perícia da especialidade Ortopedia (Somente DPVAT) solicitada via Sistema de Agendamento de Perícias Judiciais, para manifestação de interesse do perito. Agendada para o dia 28/05/2024 às 14 hs com o perito ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

29/04/2024

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 29/04/2024, o movimento registrado no dia 26/04/2024, às 09:39:17 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

30/04/2024

MOVIMENTO:

Expedição de Informações

DESCRIÇÃO:

Cancelamento da solicitação de perícia, de sequência 1, da especialidade Ortopedia (Somente DPVAT). Motivo: O prazo para manifestação de interesse expirou.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

02/08/2024

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que foi solicitado, via SEI nº 146678720248258825, a inclusão da perícia determinada no mutirão DPVAT.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

07/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

.
 Juntada de Outros Documentos
Resposta referente ao SEI nº 146678720248258825 acerca da inclusão da perícia determinada nos presentes autos no mutirão DPVAT.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE**

Rodovia Edilson Távora, S/N - Fórum Des. Antônio Xavier de Assis Júnior - Bairro Centro - Barra dos Coqueiros - SE - CEP 49140-000 -
www.tjse.jus.br

COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS - SECRETARIA UNIFICADA CÍVEL DA COMARCA DA BARRA DOS COQUEIROS

OFÍCIO nº 11092/2024

Barra dos Coqueiros, 02 de agosto de 2024.

Ao Coordenador de Perícias do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Assunto: Inclusão no mutirão perícias DPVAT

Senhor Coordenador,

Por intermédio do presente expediente, em atenção ao Ofício nº 2336462, solicito a inclusão dos processos abaixo listados, em trâmites na Secretaria Unificada Cível (1ª e 2ª vara cível e criminal da Barra dos Coqueiros), no mutirão de perícias dos processos do seguro DPVAT visto que os mesmos estão pendentes de produção de prova pericial.

1ª VARA:

202090000866 - ortopedia

202390002983 - ortopedia

2ª VARA

202190200206 - ortopedia

202190201347 - ortopedia

202290202325 - ortopedia

Atenciosamente.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA FEITOSA CARVALHO, Diretor de Secretaria - Secretaria Unificada Cível da Comarca da Barra dos Coqueiros**, em 02/08/2024, às 14:04, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.tjse.jus.br/autenticacao-de-documentos> informando o código verificador **2395053** e o código CRC **5BF79C7D**.

*“Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o
Meio Ambiente”*

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE**

Av. Presidente Tancredo Neves, S/N - Fórum Gumersindo Bessa - Bairro Capucho - Aracaju - SE - CEP 49080901 - www.tjse.jus.br
COORDENADORIA DE PERÍCIAS JUDICIAIS

DESPACHO**Processo nº: 0014667-87.2024.8.25.8825****Interessado(s): Coordenadoria de Perícias Judiciais**

Cienet do doc. 2395053, registro que foram incluídos os processos indicados, ao passo em que solicito que sejam procedidas as diligências necessárias quanto a intimação das partes descritas no doc. 2365799.



Documento assinado eletronicamente por **THYAGO AVELINO SANTANA DOS SANTOS**,
Coordenador - Coordenadoria de Perícias Judiciais, em 04/08/2024, às 22:08, conforme art. 1º, III,
"b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.tjse.jus.br/autenticacao-de-documentos> informando o código verificador **2395236** e o código CRC **85A743E2**.

0014667-87.2024.8.25.8825

*“Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o
Meio Ambiente”*

2395236v2

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE**

Av. Presidente Tancredo Neves, S/N - Fórum Gumersindo Bessa - Bairro Capucho - Aracaju - SE - CEP 49080901 - www.tjse.jus.br
COORDENADORIA DE PERÍCIAS JUDICIAIS

OFÍCIO nº 9752/2024

Aracaju, 09 de julho de 2024.

Aos(Às) Senhores(as) Magistrados(as) do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.

Assunto: Mutirão de perícias para os processos do seguro DPVAT

Excelentíssimos membros da Magistratura Sergipana,

Pelo presente, cumprimentando cordialmente a Vossas Excelências ao passo em que comunico que após tratativas com a Corregedoria Geral de Justiça, com o objetivo de realização do 1º Mutirão (ano 2024) de perícias pendentes nos processos do seguro DPVAT (SEI 0014667-87.2024.8.25.8825), aliado à disponibilidade dos médicos peritos nas especialidades possíveis, ao menos para este momento, a Coordenadoria de Perícias Judiciais organizou um calendário de perícias e devidamente autorizado pela Presidência (2360050), **no dia 12/08/2024 (segunda-feira)**.

Ainda, importante registrar que a colaboração da equipe da Secretaria de cada unidade jurisdicional é de grande importância para a implementação das **intimações das partes**, descrevendo em tais mandados a necessidade de documentos necessários para que o(a) periciando(a) leve no dia do mutirão: Prontuário médico; Cópia do Boletim de ocorrência; Exames médicos.

Em tempo, importante destacar que o horário das perícias ocorrerá das 07h às 10h, por ordem de chegada, no citado local da perícia [Fórum Gumersindo Bessa (2º piso) - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE].

Assim, para melhor clareza de cada Vara/Comarca e, conseqüentemente, a cada processo que participará do Mutirão de perícias judiciais, segue em anexo tabela informativa por especialidades:

Ortopedia e outras especialidades:

Dr. Abel Luis Martins do Nascimento - 12/08/2024.

*ônus para a Seguradora Líder por meio do Convênio nº 16/2023.

Colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se façam necessários.

À ASSESP, SEJUD e CGJ para ciência.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **THYAGO AVELINO SANTANA DOS SANTOS**,
Coordenador - Coordenadoria de Perícias Judiciais, em 09/07/2024, às 12:56, conforme art. 1º, III,
"b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.tjse.jus.br/autenticacao-de-documentos> informando o código verificador **2365799** e o código CRC **0288CCB0**.

0017109-26.2024.8.25.8825

“Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o Meio Ambiente”

2365799v3



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

07/08/2024

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar as partes, via DJE, acerca da perícia judicial agendada para o dia 12/08/2024, conforme SEI nºs 0017109-26.2024.8.25.8825 e 0014667-87.2024.8.25.8825, ortopedia e outras especialidades: Dr. Abel Luis Martins do Nascimento. Em tempo, importante destacar que o horário das perícias ocorrerá das 07h às 10h, por ordem de chegada, no citado local, a saber, Fórum Gumersindo Bessa (2º piso) - Coordenadoria de Perícias Judiciais situada na Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju/SE. Documentos necessários para que o(a) periciando(a) leve no dia do mutirão: Prontuário médico; Cópia do Boletim de ocorrência; Exames médicos. Tudo conforme ofícios juntados aos autos em 07/08/2024.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

08/08/2024

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 08/08/2024, o movimento registrado no dia 07/08/2024, às 12:36:40 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

13/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Nesta data juntei aos autos o documento/petição a seguir.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

15- 202290202325 - Barro dos Coqueiros 2: Varra

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]

Informações da Vítima

Nome completo: Jonas Wagner Santos Silva
CPF: 835.873.575-87
Endereço completo: Rodovia-SE 100, Nº 951, Condomínio Vila do Bom
Bluso 9, 302, Bom do Coqueiros.

Informações do acidente

Local: Bom do Coqueiros.
Data do Acidente: 26/08/2019

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.

Jonas Wagner Santos Silva
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.

- Acidente Automobilístico
- Lesões Corporais e Dentes
- Fraturas de Antebraço e Dentes

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Quadril direito.

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.

Comprometimento de Quadril e Dentes, Imobilização Funcional

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):

Fratura de Antebraço - Fratura do
Tratamento Cirúrgico
Curativos Cirúrgicos - Redução
Cirúrgica.

Manoel Otacílio Nascimento Junior
MÉDICO
CRM 1827

Abel L. Martins do Nascimento
Médico

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.

Limitação da Amplitude de Movimento do Quadril Direito.
Limitação de Flexão com o pé da

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 <u>Parcial Incompleto</u>	☐ 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:

Local e data da realização do exame médico:

Medicina Legal
MCS
MÉDICO
CRM 1827

Assinatura do médico – CRM

Abel L. Martins do Nascimento
Médico
CRM-SE 6343

ANEXO – Artigo 3º. da Lei no. 6.194 de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra 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 cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
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	25%
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	10%
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 (retirada cirúrgica) do baço	10%

Lei nº 11.945, de 04 de junho de 2009 – Artigos relacionados à Perícia 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 vítima:

§ 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 seqüelas 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**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

20/08/2024

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguarde-se laudo da perícia

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

20/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, 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:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09.

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo *expert*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

LAURO DE FREITAS, 19 de dezembro de 2023.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ

OAB/SE 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

28/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 2º VARA CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DA BARRA DOS COQUEIROS/SE.

PROCESSO Nº 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SIILVA, já qualificada nos autos do feito em epígrafe, vem, ante a honrosa presença de Vossa Excelência, por conduto de sua advogada regularmente constituída, **MANIFESTAR-SE** quanto ao laudo pericial juntado aos autos do processo;

I- DA ANÁLISE DO LAUDO

O laudo pericial elaborado pelo **Dr. ABEL L. MARTINS DE NASCIMENTO**, apresentam informações que reconhece a gravidade da lesividade de que acometeu a parte requerente, uma vez que a lesão confirmada pelo profissional que analisou o caso da parte autora, atesta que esta possui uma fratura no quadril direito e lesão coxofemoral, além dos danos e sequelas permanentes que compromete a parte demandante na região inferior.

Nota-se que o acidente que a parte autora sofreu no ano de 2019, vem acarretando diversos danos até o presente momento, tendo em vista que devido a lesão e dificuldade do seu corpo de forma intensa a parte autora encontra-se limitado, vez que encontra-se parcialmente limitado de deambular e dentre outras delimitações.

Mediante isso, a parte autora compareceu a perícia munida de todos os documentos que comprovam o quadro clínico de Dano na parte do segmento corporal do autor e de Alta Repercussão com o comprometimento parcial da funcionalidade, causando-lhe dor que o incapacita de forma parcial, conforme reconheceu o perito.

Contudo, Nobre Julgador, é mister evidenciar que a parte autora ao sofrer o acidente, encontra-se incapacitada mesmo após se passar 05 (cinco) anos do acidente, vez

que o fato danoso acarretou em fratura em seu quadril, bem como uma fratura na costela, **necessitando da intervenção cirúrgica.**

Dessa forma, tendo em vista a gravidade das lesões, a parte Requerente solicitou o pagamento integral do seguro DPVAT S.A, tendo em vista o seu quadro clínico de lesões e sequelas permanentes, conforme se observa do pedido nº 3210044561.

Não obstante, deve-se aplicar ao caso o pagamento integral do seguro em razão de lesão o qual compromete o segmento corporal do autor, ou em atenção ao princípio da eventualidade, que aplique o percentual de 70% do valor do seguro, conforme tabela exemplificativa da lei 11.945/2009.

Assim, diante dos argumentos e fundamentos supra, considerando os elementos probatórios contido no bojo do processo, deve-se reconhecer que este possui incapacidade em um dos membros inferiores, aplicando o valor indenizatório no percentual de 100% no caso concreto.

Termos em que,
Pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 28 de agosto de 2024

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

MILLENA SANTOS GOMES

ACADÊMICA EM DIREITO



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

28/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Depósito Judicial nº 240819100847360 do BANESE referente a Pagamento do Débito, ocorrido em 26/08/2024, realizado por SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA em favor de JONES WAGNER SANTOS SILVA.

{Movimento automático gerado pelo Sistema de Gestão de Depósito Judicial}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Informações do depósito da conta judicial: 63288098062 - Parcela: 1

Banco - BANESE

CPF/CNPJ do depositante	09.248.608/0001-04
Nome do depositante	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ID da guia	2522445
Origem	Interligação
Data do depósito	26/08/2024
Forma de recolhimento	DINHEIRO
Valor do depósito	626,49



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

29/08/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

BARRA DOS COQUEIROS, 28/08/2024.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

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.....: 202290202325

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente	Data de Vencimento	Valor Cobrado
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	08/09/2024	R\$ 626,49
Agência / Código do Cedente	Nosso Número	Autenticação Mecânica
015/909000016	02522445-8	



Banese

047-7

04791.59097 00001.602523 24458.047677 6 98330000062649

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					08/09/2024
Beneficiário					Agência/Cod Beneficiário
BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					015/909000016
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
19/08/2024				19/08/2024	02522445-8
Uso Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	CS	R\$			R\$ 626,49
Instruções - Documento referente à GUIA DE DEPOSITO JUDICIAL; - Não cobrar multas, juros ou qualquer tipo de encargo; - Não receber após o vencimento.					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) 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

			N° DA CONTA JUDICIAL
			0
N° DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	23/08/2024	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	N° DA GUIA	N° DO PROCESSO	
23/08/2024	025224458	00049699520228250008	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
SE/Barra dos Coqueiros	Vara Cível	RÉU	626,49
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
JONES WAGNER SANTOS SILVA		FÍSICA	83587357587
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
E3E0EAD2144B4A3B			
CÓDIGO DE BARRAS			
04791.59097 00001.602523 24458.047677 6 98330000062649			



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

18/09/2024

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Tendo em vista o pagamento e o transcurso da data para a apresentação do laudo, intime-se o perito para apresentação do Laudo.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

18/09/2024

MOVIMENTO:

Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica enviada à Perito Externo - ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO</br>Tendo em vista o pagamento e o transcurso da data para a apresentação do laudo, intime-se o perito para apresentação do Laudo.</br> Intimação enviada ao Perito Externo.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

18/09/2024

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguarde-se a apresentação do laudo e após intinem-se as partes.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

01/10/2024

MOVIMENTO:

Confirmada a Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica do(a) Perito Externo - ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO considerada em 30/09/2024, nos termos do art 5º, §3, da lei 11.419/06, referente ao movimento de Intimação Eletrônica, do dia 18/09/2024, às 12:10:53.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

13/11/2024

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue:

Em cumprimento à determinação desse d. juízo, a ré procedeu com o pagamento dos honorários periciais no importe de R\$ 626,49 (seiscentos e vinte e seis reais e quarenta e nove centavos). Entretanto, a perícia médica foi realizada na vigência do convênio de perícia firmado entre o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, que estabelece o valor dos honorários periciais em R\$ 328,00 (trezentos e vinte e oito reais).



Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO		AGÊNCIA (PREF / DV)		Nº DA CONTA JUDICIAL	
		23/08/2024		0		0	
DATA DA GUIA		Nº DA GUIA		Nº DO PROCESSO		TIPO DE JUSTIÇA	
23/08/2024		025224458		00049699520228250008		ESTADUAL	
UF/COMARCA		ORGÃO/VARA		DEPOSITANTE		VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
SE/Barra dos Coqueiros		Vara Cível		RÉU		626,49	
NOME DO RÉU/IMPETRADO				TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A				Jurídica		09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE				TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
JONES WAGNER SANTOS SILVA				FÍSICA		83587357587	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA							
E3E0EAD2144B4A3B							
CÓDIGO DE BARRAS							
04791.59097 00001.602523 24458.047677 6 98330000062649							

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					Vencimento 08/09/2024
Beneficiário BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					Agência/Cod Beneficiário 015/909000016
Data do Documento 19/08/2024	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento 19/08/2024	Nosso Número 02522445-8
Uso Banco	Carteira CS	Moeda RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento RS 626,49
Instruções - Documento referente à GUIA DE DEPOSITO JUDICIAL; - Não cobrar multas, juros ou qualquer tipo de encargo; - Não receber após o vencimento.					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) 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

Desta forma, requerer que seja expedido o alvará em favor do perito judicial Dr. no importe de R\$ 328,00 (trezentos e vinte e oito reais), bem como requer que seja expedido OFÍCIO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA, nos termos do parágrafo único, do art. 906, CPC, para fins de devolução à ré no valor de R\$ 298,49 (duzentos e noventa e oito reais e quarenta e nove centavos), conforme anexo, e seus acréscimos legais, em favor da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ/MF: 09.248.608/0001-04, autorizando ao Banco depositante a efetuar transferência na conta corrente nº 644000-2, Agência: 1912-7, do BANCO DO BRASIL S/A.

Requer ainda, seja determinado que o banco depositante junte aos autos o respectivo comprovante da transferência realizada através de TED da quantia expedida mediante ofício, possibilitando ao patrono da Ré realizar prestação de contas com maior clareza e transparência, informando o saldo líquido e a data exata da transferência realizada.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BARRA DOS COQUEIROS, 8 de novembro de 2024.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

27/11/2024

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

PETIÇÃO DE 13/11/2024

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

09/12/2024

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Intime-se o Perito Externo, ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO, para no prazo de 10(dez) dias, apresentar o laudo pericial, sob pena de destituição do múnus. Decorrido o prazo sem a referida juntada, nomeie-se novo perito. Com a juntada do laudo, intmem-se as partes para se manifestarem no prazo de 15 (quinze) dias. Após, conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Assinado eletronicamente por PEDRO MACHADO GUEIROS, Juiz(a), em 09/12/2024 às 11:17:45.
Consulta pública de autenticidade de documento sem anexo disponível
no endereço www.tjse.jus.br/autenticador mediante preenchimento de número
2024025487977-77. FL: Fl: 1/1.



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Intime-se o Perito Externo, ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO, para no prazo de 10(dez) dias, apresentar o laudo pericial, sob pena de destituição do múnus.

Decorrido o prazo sem a referida juntada, nomeie-se novo perito.

Com a juntada do laudo, intinem-se as partes para se manifestarem no prazo de 15 (quinze) dias.

Após, conclusos.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO MACHADO GUEIROS, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros, em 09/12/2024, às 11:17:45,** 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 **2024025487977-77**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

10/12/2024

MOVIMENTO:

Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica enviada à Perito Externo - ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO</br>Intime-se o Perito Externo, ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO, para no prazo de 10(dez) dias, apresentar o laudo pericial, sob pena de destituição do múnus. </br> Intimação enviada ao Perito Externo.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

11/12/2024

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 11/12/2024, o movimento registrado no dia 09/12/2024, às 11:17:52 : Despacho >> Mero Expediente

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 11/12/2024

Certidão de publicação 2977

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Despacho

Disponibilizado em: 11/12/2024

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008
REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-
SE REQUERIDO : SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY
CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB: 2592-SE DECISÃO/DESPACHO....: INTIME-SE O PERITO
EXTERNO, ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO, PARA NO PRAZO DE 10(DEZ) DIAS, APRESENTAR O
LAUDO PERICIAL, SOB PENA DE DESTITUIÇÃO DO MÚNUS. DECORRIDO O PRAZO SEM A REFERIDA
JUNTADA, NOMEIE-SE NOVO PERITO. COM A JUNTADA DO LAUDO, INTIMEM-SE AS PARTES PARA SE
MANIFESTAREM NO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS. APÓS, CONCLUSOS.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/vLko4Pw1RXnTwGOioTGjJ1vZbAKq5V/certidao>
Código da certidão: vLko4Pw1RXnTwGOioTGjJ1vZbAKq5V



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

14/01/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

.
 Juntada de Outros Documentos
202290202325 - relatório - avaliação médica.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82620252352346

Nome original: Processo n. 202290202335 - Jones Wagner.pdf

Data: 08/01/2025 09:21:56

Remetente:

EDVÂNIA SILVA TRAVASSOS

Coordenadoria de Perícias Judiciais

TJSE

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

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]

Informações da Vítima

Nome completo: James Wagner Santos Silva

CPF: 835.873.575-89

Endereço completo: Rodovia SE 300, Nº 951, Condomínio Vila do Bom
Bloto 9, 302, Bom do Coqueiros.

Informações do acidente

Local: Bom do Coqueiros.

Data do Acidente: 26/08/2019

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.

James Wagner Santos Silva
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.

- Acidente Automotivo
- Lesões Corporais e Dentes
- Fraturas de Antebraço e Dentes

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Quadril direito.

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.

Comprometimento do Quadril e Dentes, Inapetência Alimentar

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):

Fraturas de Antebraço - Fraturas do
Tratamento Cirúrgico
Dentes com Fratura - Redução
Cirúrgica.

DANIEL OTACILIO NASCIMENTO JUNIOR
MÉDICO
CRM 1827

Abel L. Martins do Nascimento
Médico
CRM-SE 6343

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.

Limitação de Amplitude de Movimento de Análise Dento.
Limitação de Flexão omaxada o de

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

Costa Femoral

☐

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:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico – CRM

ANEXO – Artigo 3º. da Lei no. 6.194 de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra 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 cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
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		25%
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		10%
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 (retirada cirúrgica) do baço		10%

Lei nº 11.945, de 04 de junho de 2009 – Artigos relacionados à Perícia 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 seqüelas 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**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

15/01/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

.
 Juntada de Outros Documentos
202290202325 - email honorários perícia.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

 Excluir  Arquivar  Denunciar  Resposta  Responda a todos  Encaminhar

Requerimento de Pagamentos de Honorários Periciais Geral\Todos os Funcionários (irrestrito)

 **Coordenadoria de Perícias Judiciais**  Responder  Responder a todos  Encaminhar  ...

Para: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Qua, 08/01/2025 10:35

Cc: Coordenadoria de Perícias Judiciais

Prezados!

Solicitamos que sejam realizados os pagamentos dos honorários periciais do perito Dr. **ABEL LUÍS MARTINS DO NASCIMENTO**, nomeado para atuar nos processos realizados em (2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros – Processos 202190201347 e 202290202325), referente aos serviços prestados no **dia 12 de agosto de 2024**, conforme devidamente registrados e homologados nos autos dos processos mencionados.

Solicito que o valor correspondente seja depositado na conta bancária abaixo informada:

Banco: BANCO ITAU

Agência: 1170

Conta: 630618

CPF: 051.489.825-94

Dr.Abel Luís Martins do Nascimento.

Perito Judicial.

Fone: (79) 999577106

E-mail: abelmartins1994@gmail.com

Atenciosamente,
Márcia.

Equipe de apoio administrativo
Da Coordenadoria de Perícias Judiciais
Do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.
Contato: 79 3226-3558

 Responder

 Responder a todos

 Encaminhar



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

22/01/2025

MOVIMENTO:

Confirmada a Intimação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Intimação Eletrônica do(a) Perito Externo - ABEL LUIS MARTINS DO NASCIMENTO considerada em 21/01/2025, nos termos do art 5º, §3, da lei 11.419/06, referente ao movimento de Intimação Eletrônica, do dia 10/12/2024, às 11:22:27.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

11/03/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL E
CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS, ESTADO DE SERGIPE.**

PROCESSO Nº 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SIILVA, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, por conduto da sua advogada in fine firmado, ante a honrosa presença de Vossa Excelência, **informar que está ciente da juntada do documento aos autos**, exaurido em 14/01/2025.

Outrossim, serve a presente manifestação para fins de reiterar todo o exposto na petição inicial da presente demanda.

**Termos em que,
Pede deferimento.**

Barra dos Coqueiros/SE, 11 de março de 2025.

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

MILLENA SANTOS GOMES

ACADÊMICA DE DIREITO

Telefone: (79) 9 8852 – 8662

Email: ketlentinaaraadv@gmail.com

Endereço: 25 de novembro, nº 204, Centro, Barra dos Coqueiros/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

08/04/2025

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Com a juntada do laudo, intimem-se as partes para se manifestarem no prazo de 15 (quinze) dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

10/04/2025

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 10/04/2025, o movimento registrado no dia 08/04/2025, às 14:26:04 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 10/04/2025

Certidão de publicação 3918

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Ato ordinatório

Disponibilizado em: 10/04/2025

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008
REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-
SE REQUERIDO : SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY
CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB: 2592-SE ATO ORDINATÓRIO....: COM A JUNTADA DO LAUDO,
INTIMEM-SE AS PARTES PARA SE MANIFESTAREM NO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/7e9MjpmEZnnT9yyIlTlP792ZqrnD41/certidao>
Código da certidão: 7e9MjpmEZnnT9yyIlTlP792ZqrnD41



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

27/06/2025

MOVIMENTO:

Decurso de Prazo

DESCRIÇÃO:

Certifico o decurso do prazo do ato ordinatório retro

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

27/06/2025

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Com o decurso do prazo, faço os autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

17/07/2025

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 DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., **REITERAR OS TERMOS DA PETIÇÃO DE DEVOLUÇÃO DE VALORES EM FAVOR DA PARTE RÉ.**

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BARRA DOS COQUEIROS, 17/07/25.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

11/09/2025

MOVIMENTO:

Julgamento

DESCRIÇÃO:

Ex positis, JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pleito autoral para condenar a seguradora requerida ao pagamento de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), em favor da parte requerente, a título de indenização do seguro DPVAT, a ser observada correção pelo IPCA, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% a.m. (um por cento ao mês) contados da citação. Condeno a Requerida ao pagamento de custas e honorários advocatícios, estes fixados em 10% sobre o valor da condenação, consoante art. 85, § 2º, do CPC. Expeça-se alvará judicial em favor do perito. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Com o trânsito em julgado, certifique-se e arquivem-se com as cautelas de praxe.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência em Parte

I - RELATÓRIO

JONES WAGNER SANTOS SIILVA ajuizou **AÇÃO DE COBRANÇA** em face de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., alegando que em 26 de agosto de 2019 sofreu acidente de trânsito que resultou em fratura na bacia e costela, necessitando intervenção cirúrgica. Requereu o pagamento de indenização por incapacidade permanente no valor de R\$ 13.500,00, com base no artigo 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74.

A requerida apresentou contestação alegando: a) ausência de cobertura por inadimplemento do prêmio DPVAT; b) prescrição trienal; c) em caso de condenação, pagamento proporcional ao grau de invalidez.

O autor apresentou réplica refutando as alegações defensivas.

Foi realizada perícia médica ortopédica que constatou lesão no quadril direito com sequelas permanentes, classificando-a como incapacidade parcial incompleta de 75%.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório. Decido.

II - FUNDAMENTAÇÃO

II.1 - DAS PRELIMINARES

Da ausência de cobertura por inadimplemento

A alegação de ausência de cobertura por inadimplemento do prêmio DPVAT não prospera. O entendimento consolidado é no sentido de que a falta de pagamento do prêmio não exonera a seguradora do dever de indenizar, sendo o DPVAT um seguro de caráter social e obrigatório.

Rejeito a preliminar.

Da prescrição

A prescrição da pretensão de cobrança do seguro DPVAT é trienal, contada da ciência inequívoca da invalidez permanente, e não da data do acidente.

No caso dos autos, o laudo do IML datado de 05/03/2020 comprovou a lesão permanente, marco inicial do prazo prescricional. A presente ação foi ajuizada em 19/12/2022, dentro do prazo legal.

Rejeito a preliminar.

Do Mérito

Prevê o Código de Processo Civil, em seu art. 373:

“O ônus da prova incumbe: I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito; II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor. § 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.”

Pelo dispositivo legal acima verifica-se que cabe ao autor comprovar os fatos constitutivos do seu direito, ou seja, deve provar os fatos alegados na petição inicial e ao réu provar os fatos impeditivos, modificativos ou extintivo do direito autoral.

Ocorre que nos presentes autos o autor se desincumbiu de tal ônus, vez que comprovada a relação do acidente com o danos que lhes foram causados, conforme documentos de fls. 15/25.

Restou comprovado que o autor foi vítima de acidente de trânsito em 26/08/2019. A perícia médica realizada constatou lesão no quadril direito com sequelas permanentes, estabelecendo o nexa causal entre o sinistro e as lesões apresentadas.

Passado esse ponto, vislumbra-se que sobre o caso em apreço se aplicam as normas dispostas na Lei 6.194/74, com as alterações promovidas pela Lei 11.842/2007 e Lei 11.945 /2009, que assim prescrevem :

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

(...)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos 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.”



Pois bem. 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.

Não é sem razão que nos casos de invalidez permanente a legislação confere uma gradação do valor indenizatório, deixando claro que o pagamento de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para acidentes posteriores à vigência da Lei 11.482/2007, para os operadores que confirmam a constitucionalidade deste novo Diploma, entendimento este do qual corroboro.

O certo é que o *quantuma* ser recebido pelo segurado deverá corresponder ao grau de sua limitação/invalidez, sob pena de afronta aos festejados princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Com efeito, o artigo 3º, II, da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.482/07, prevê que o valor da indenização DPVAT, **na hipótese de invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

E, pelo que dispõe § 1º da lei nº 11.945/20019 nos casos de invalidez permanente, tal verba deve ser paga de forma escalonada, ou seja, de acordo com a extensão da sequela definitiva e a incapacidade gerada, conforme dispositivos abaixo:

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

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

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

No caso específico, o laudo pericial nos permite verificar o seu grau de invalidez, consequentemente atestar o quanto lhe é devido.



Conforme evidenciado no Laudo Pericial acostado às fls. 340/342, **as disfunções decorrentes do acidente automobilístico tiveram a seguinte repercussão pela tabela SUSEP para fins de DPVAT: perda anatômica e/ou funcional, parcial incompleta de um dos pés, correspondente a 13.500,00 x 25% x 75%, totalizando a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).**

III. DISPOSITIVO

Ex positis, **JULGO PROCEDENTE EM PARTE** o pleito autoral para condenar a seguradora requerida ao pagamento de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), em favor da parte requerente, a título de indenização do seguro DPVAT, a ser observada correção pelo IPCA, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% a. m. (um por cento ao mês) contados da citação.

Condeno a Requerida ao pagamento de custas e honorários advocatícios, estes fixados em 10% sobre o valor da condenação, consoante art. 85, § 2º, do CPC.

Expeça-se alvará judicial em favor do perito.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Com o trânsito em julgado, certifique-se e arquivem-se com as cautelas de praxe.



Documento assinado eletronicamente por **HAROLDO LUIZ RIGO DA SILVA, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros**, em 11/09/2025, às 12:46:34, 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 **2025019365266-81**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

15/09/2025

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 15/09/2025, o movimento registrado no dia 11/09/2025, às 12:46:35 : Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência em Parte

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 15/09/2025

Certidão de publicação 2119

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Julgamento

Disponibilizado em: 15/09/2025

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Destinatários(as): JONES WAGNER SANTOS SIILVA

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO
DPVAT S.A.

Advogado(as): KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB SE - 11452

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB SE - 2592

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008
REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-
SE REQUERIDO : SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY
CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB: 2592-SE SENTENÇA....: EX POSITIS, JULGO PROCEDENTE EM
PARTE OPLEITO AUTURAL PARA CONDENAR A SEGURADORA REQUERIDA AO PAGAMENTO DER\$
2.531,25 (DOIS MIL, QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS), EM FAVOR DA
PARTE REQUERENTE, A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, A SER OBSERVADA
CORREÇÃO PELO IPCA, A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO, MAIS JUROS DE MORA DE 1% A.M.
(UM POR CENTO AO MÊS)CONTADOS DA CITAÇÃO. CONDENO A REQUERIDA AO PAGAMENTO DE
CUSTAS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, ESTES FIXADOS EM 10% SOBRE O VALOR DA
CONDENAÇÃO, CONSOANTE ART. 85, § 2º, DO CPC. EXPEÇA-SE ALVARÁ JUDICIAL EM FAVOR DO
PERITO. PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. INTIMEM-SE. COM O TRÂNSITO EM JULGADO, CERTIFIQUE-SE E
ARQUIVEM-SE COM AS CAUTELAS DE PRAXE.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/on1OxBm7ZEGTle4faTpdypgR3revpE/certidao>
Código da certidão: on1OxBm7ZEGTle4faTpdypgR3revpE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

29/09/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA (10867-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20250926194306390 às 19:43 em 26/09/2025.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE**

PROCESSO Nº 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SILVA, brasileiro, maior, capaz, casado, portador do documento de identidade RG nº 3.007.783-4, inscrito no CPF: 835.873.575-87, residente e domiciliado na Av. Construtor João Alves, nº 323, Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP: 49.140-000, não se conformando, data vênua, com a sentença prolatada por este MM. Juízo, vem perante Vossa Excelência, por meio de sua advogada que esta subscreve, interpor, tempestivamente, com base nos arts. 1.009 a 1.014, do CPC,

RECURSO DE APELAÇÃO

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DOSEGURO DPVAT S.A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ: 09.248.608/0001-04 com endereço na Rua Senador Dantas, 74 - 5,6,9,14 E 15 ANDARES, Rio De Janeiro - RJ, CEP: 20031-205, tel: (021) 3861-4600, e endereço eletrônico citacao.intimacao@seguradoralider.com.br.

Requer, na oportunidade, que a recorrida seja intimada para que, querendo, ofereça as contrarrazões e, ato contínuo, sejam os autos, com as razões anexas, remetidos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, com o objetivo de ver reformada a sentença prolatada.

Respeitosamente, pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 26 de setembro de 2025.

SILVIA CAROLINE DOS SANTOS
MENDONÇA OAB/SE 10.867

KETLEN TAINARA DOS SANTOS
OAB/SE 11.452

RAZÕES RECURSAIS

APELANTE: JONES WAGNER SANTOS SIILVA

APELADA: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DOSEGURO DPVAT S.A

PROCESSO Nº: 202290202325

ORIGEM: 2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS/SE

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

Colenda Câmara,

Eméritos Desembargadores.

1 – PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE

O presente recurso é próprio, tempestivo, sendo as partes legítimas e estando devidamente representadas, dispensando-se o preparo em face de ser o apelante beneficiário listado no art. 98, §3º, do CPC/15, portanto, preenchidos os pressupostos de admissibilidade.

Reforça o Apelante que o benefício da justiça gratuita já fora concedido em sede de primeiro grau, conforme decisão proferida no processo. Logo, tendo cumprido os requisitos descritos acima, deve o recurso ser devidamente julgado, com base nas razões a seguir expostas.

2 – SÍNTESE DA LIDE

O apelante ajuizou a presente **ação de cobrança de seguro DPVAT** em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., em razão de acidente automobilístico ocorrido em **26/08/2019**, quando deparou-se com a presença de animais soltos na pista, momento em que perdeu o controle, fazendo com que o veículo capotasse várias vezes na rodovia. Em decorrência do acidente, o

apelante sofreu **fratura na bacia nível 05**, bem como **fratura na costela**, sendo necessária a intervenção cirúrgica para reparação dos danos.

Apesar da gravidade do evento, a seguradora alegou inicialmente a impossibilidade do pagamento da indenização sob o argumento de que a parte Requerente não havia realizado o pagamento do prêmio do seguro DPVAT. Diante da negativa em resolver administrativamente, o apelante ingressou em juízo requerendo a indenização securitária.

Em contestação, a seguradora sustentou que a ausência de cobertura. Em réplica, o apelante rebateu os argumentos da ré, insistindo na gravidade das lesões, na repercussão funcional e no direito à indenização.

Determinada a realização de perícia judicial, o expert concluiu pela existência de **invalidez permanente parcial incompleta no quadril, com repercussão em grau máximo**, fixando o percentual de 18,75% sobre o teto indenizatório. Com base nesse laudo, o juízo de origem **julgou parcialmente procedentes os pedidos**, nos seguintes termos:

III. DISPOSITIVO Ex. positis, JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pleito autoral para condenar a seguradora requerida ao pagamento de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), em favor da parte requerente, a título de indenização do seguro DPVAT, a ser observada correção pelo IPCA, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% a. m. (um por cento ao mês) contados da citação. Condeno a Requerida ao pagamento de custas e honorários advocatícios, estes fixados em 10% sobre o valor da condenação, consoante art. 85, § 2º, do CPC. Expeça-se alvará judicial em favor do perito. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Com o trânsito em julgado, certifique-se e arquivem-se com as cautelas de praxe.

Não obstante a decisão de reconhecer a indenização, o apelante entende que a sentença não reflete de forma adequada a **realidade fática e clínica demonstrada nos autos**, uma vez que deixou de considerar a gravidade das fraturas, a necessidade de cirurgia e a efetiva limitação funcional, elementos que justificam indenização superior àquela recebida.

Assim, torna-se imperiosa a **reanálise dos elementos que fundamentam a extensão da invalidez e o valor da indenização securitária**. Tais pontos serão detalhadamente expostos nas razões para a reforma do decisum.

3 – DAS RAZÕES PARA A REFORMA DA SENTENÇA

3.1 – DA INDENIZAÇÃO IRRISÓRIA E DA VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA REPARAÇÃO INTEGRAL

Excelência, o laudo pericial judicial reconheceu a existência de **invalidez permanente parcial incompleta do quadril, com repercussão em grau máximo (75%)**, fixando o percentual de 18,75% sobre o teto legal do seguro DPVAT. Entretanto, a sentença acolheu o percentual fixado de forma estritamente matemática, sem levar em conta a efetiva repercussão funcional das lesões, demonstrada nos autos.

Cabe ressaltar que, o autor sofreu fraturas na bacia nível 05 e na costela, sendo necessária a intervenção cirúrgica para reparar os danos do acidente), foi submetido a procedimento cirúrgico e permaneceu afastado de suas atividades laborais, circunstâncias que denotam severo comprometimento funcional do membro inferior. Ainda que o perito tenha classificado o quadro como de repercussão “média”, a extensão dos danos evidencia prejuízo mais acentuado que o reconhecido na sentença. Laudo do IML às fls. 23 do processo materializado:

Historico/Descrição/Discussão/Conclusão
Historico O periclado retorna para realizar exame complementar ao laudo nº 11154/2019.
Descrição Ao exame verificamos as mesmas lesões descritas no laudo anterior e já cicatrizadas. Durante o exame apresentou limitação moderada para os movimentos do membro inferior direito.
Dicussão Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. Resultaram, entretanto em dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do membro inferior direito.
Conclusão Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periclado um dano permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a função motora do membro inferior direito. Exame realizado às 10h20 do dia 05/03/2020.

Vejamos o laudo elaborado pelo perito técnico (fls. 340 do processo materializado):

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.

Limitação de Amplitude de Movimento de Ombro Direito.
Limitação de Flexão comensal e da

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.

VII) 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 <u>Parcial Incompleto</u>	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

Dessa forma, entende o apelante que a valoração da prova técnica poderia ter considerado, de forma mais aprofundada, a repercussão efetiva do quadro clínico sobre sua vida, especialmente no que se refere aos impactos funcionais e laborais, elementos essenciais à fixação justa da indenização.

Nobre julgador, O seguro DPVAT tem por finalidade assegurar **reparação mínima** às vítimas de acidentes de trânsito, não podendo sua aplicação ser restrita a cálculos matemáticos desvinculados da realidade concreta.

Embora a Súmula 474 do STJ determine que a indenização seja proporcional ao grau de invalidez, a aplicação dessa regra deve considerar a **extensão do dano funcional e a repercussão prática** na vida da vítima. No caso, a quantia de R\$ 2.531,25 mostra-se irrisória diante do quadro clínico apresentado, em manifesta violação ao princípio da reparação integral.

Além do sofrimento vivenciado pelo apelante, não se pode ignorar a postura da seguradora, que, ao ser acionada para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, direito legalmente assegurado às vítimas de acidentes de trânsito, alegou, de forma indevida, a ausência de cobertura.

Ao realizar o pagamento abaixo da tabela a Requerida fere dispositivo de lei de nº 6.194/74 que rege os seguros decorrentes de acidente de trânsito, posto que este disciplina as modalidades de acidentes, grau das lesões e valores a serem atribuídos a título de indenização, confira:

Artigo 3º: Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art.

2º desta Lei **compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;**

Acerca do valor fixado na indenização, os Tribunais de Justiça, inclusive o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe possui o entendimento no sentido de que o valor fixado deverá ser o suficiente para reparar os danos, observe:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR E AUSÊNCIA DE PRESSUPOSTO PROCESSUAL: CAPACIDADE POSTULATÓRIA - REJEITADAS - NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ PERMANENTE SOFRIDA PELA RECORRIDA E O ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO DESCRITO NOS AUTOS - COMPROVAÇÃO POR MEIO DE DOCUMENTOS QUE DEMONSTRAM O DANO FUNCIONAL PERMANENTE E PARCIAL INCOMPLETO DE REPERCUSSÃO MODERADA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO - VALOR FIXADO EM R\$ 7.087,50 (SETE MIL, OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) - **NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DA LESÃO - VALOR DA INDENIZAÇÃO QUE DEVE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO O GRAU DA INVALIDEZ - SÚMULA 474 DO STJ - PAGAMENTO DETERMINADO NA SENTENÇA - CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO - JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO CONHECIDO E**

DESPROVIDO. (Apelação Cível nº 201900804028 nº único 0003133-50.2018.8.25.0001 - 2ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator: José dos Anjos - Julgado em 09/07/2019)

Ademais, deve-se ainda considerar, além do valor da indenização, a incidências dos juros referentes a esta verba, o qual deve se iniciar a partir da data do evento danoso, conforme Súmula do Superior Tribunal de Justiça veja:

Súmula 580 - A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, **incide desde a data do evento danoso**. (Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016) (DIREITO DE TRÂNSITO - SEGURO OBRIGATÓRIO)

Assim, a correta interpretação da lei deve conduzir à majoração da indenização, de modo a refletir a gravidade das sequelas sofridas pelo apelante. Cumpre destacar que, em momento inicial, a seguradora sequer reconheceu a existência de invalidez permanente, **negando integralmente a cobertura**. Somente após a propositura da presente ação e da produção de prova pericial judicial foi admitida a condição de invalidez parcial.

Esse fato demonstra a **fragilidade da avaliação administrativa** e evidencia que o pagamento realizado não se deu de forma adequada. Por isso, cabe ao Poder Judiciário corrigir essa distorção, fixando valor compatível com a realidade clínica comprovada nos autos.

3.2 – DO LIVRE CONVENCIMENTO DO JULGADOR E DA NÃO VINCULAÇÃO AO LAUDO PERICIAL

Nobre julgadores, apesar de o laudo pericial judicial ter apontado invalidez permanente parcial incompleta no quadril, com repercussão em grau máximo e percentual de 18,75% sobre o teto legal do seguro DPVAT, impende destacar que o julgador **não está adstrito** às conclusões do perito, podendo formar seu convencimento com base no conjunto probatório dos autos.

O Código de Processo Civil de 2015 é expresso ao dispor:

Art. 479, CPC: "O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou

a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito."

Art. 371, CPC: "O juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento."

Dessa forma, o laudo pericial não vincula o magistrado, sendo este livre para valorar a prova técnica à luz dos demais elementos constantes dos autos, desde que o faça de forma fundamentada.

Como recentemente reafirmado pelo STJ (AgInt no AREsp 2542088/PR, julgado em 24/06/2024), o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção com base no conjunto probatório dos autos, desde que o faça de forma motivada:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO, OBSCURIDADE OU ERRO MATERIAL. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. LAUDO PERICIAL. **NÃO ADSTRIÇÃO DO JUIZ . LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. VALORAÇÃO DE OUTRAS PROVAS. 6 . A jurisprudência do STJ é no sentido de que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.** (STJ - AgInt no AREsp: 2542088 PR 2023/0447803-8, Relator.: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 24/06/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 26/06/2024)

Na mesma linha:

RELAÇÃO CÍVEL. APELAÇÃO EM AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO **DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. ACIDENTE DE TRÂNSITO.** APELO DO RÉU. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO REJEITADA. POSSIBILIDADE DE PROPOR AÇÃO PARA RECEBER COMPLEMENTO DE INDENIZAÇÃO. APLICAÇÃO DA LEI 11.945/09. DUPLO ENQUADRAMENTO NÃO VERIFICADO. LESÕES EM ÁREAS DO CORPO DIFERENTES. DISCRIMINAÇÃO DA TABELA DO DPVAT. JUIZ QUE NÃO ESTÁ ADSTRITO AO LAUDO PERICIAL. INTELIGÊNCIA DO ART. 371 NCPC. **DEVER DE PAGAR INDENIZAÇÃO NO VALOR DE R\$ 9.618,75 (NOVE MIL SEISCENTOS E DEZOITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS).** REFORMA DO VALOR ARBITRADO NA SENTENÇA DE PISO. CORREÇÃO MONETÁRIA. **INCIDÊNCIA A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO.** APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. (TJ-BA - APL: 05003620520158050001, Relator.: Maria da Graça

Osório Pimentel Leal, Primeira Câmara Cível, Data de Publicação: 01/09/2017)

No caso dos autos, o conjunto probatório evidencia que as lesões sofridas pelo apelante são de maior gravidade do que a reconhecida pelo perito. Houve fratura grave na bacia (nível 5), fratura na costela, necessidade de intervenção cirúrgica e afastamento prolongado das atividades laborais. Esses elementos, somados, demonstram **dano funcional severo** com repercussões concretas e duradouras na vida do autor.

Assim, ainda que o laudo tenha fixado um percentual de 18,75%, é plenamente possível e juridicamente adequado que o juízo valorize esses outros elementos e fixe **indenização mais condizente com a extensão real das sequelas**, em atenção ao princípio da reparação integral (art. 944, CC), à função social do seguro DPVAT e ao escopo protetivo da Lei 6.194/74.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a este Egrégio Tribunal:

- a) **O conhecimento e provimento da presente Apelação**, para que seja reformada a sentença recorrida, reconhecendo-se a gravidade das lesões sofridas e, por conseguinte, a **majoração da indenização securitária do seguro DPVAT**.
- b) A condenação da apelada ao pagamento da indenização devida, com incidência de: correção monetária desde a data do evento danoso (Súmula 580/STJ); e juros de mora a partir da citação (Súmula 426/STJ).
- c) A condenação da apelada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em percentual sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §§2º e 11 do CPC.
- d) A intimação da apelada para, querendo, apresentar contrarrazões, com

posterior remessa dos autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 26 de setembro de 2025.

SILVIA CAROLINE DOS SANTOS

MENDONÇA

OAB/SE 10.867

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

SUBSTABELECIMENTO

Pelo presente, substabeleço **SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA**, brasileira, Advogada regular e devidamente inscrita nos quadros da Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Sergipe, sob o número de registro nº **10867**, **COM RESERVAS**, os poderes que me foram conferidos por **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, nos autos sob nº **202290202325**, que tramita perante o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.

/KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452

**KETLEN TAINARA DOS
SANTOS:05076010508**

Assinado de forma digital por
KETLEN TAINARA DOS
SANTOS:05076010508
Dados: 2025.09.26 19:37:42
-03'00'

Telefone: (79) 9 8852 – 8662

Email: ketlentainaraadv@gmail.com

Endereço: 25 de novembro, nº 204, Centro, Barra dos Coqueiros/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

07/10/2025

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar a parte apelada por seu advogado/Defensor Público para apresentar contrarrazões ao recurso de apelação, conforme disposto no art. 1010, §1º, do CPC. Prazo: 15 (quinze) dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

09/10/2025

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 09/10/2025, o movimento registrado no dia 07/10/2025, às 13:08:28 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 09/10/2025

Certidão de publicação 4494

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Ato ordinatório

Disponibilizado em: 09/10/2025

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Destinatários(as): JONES WAGNER SANTOS SIILVA

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO
DPVAT S.A.

Advogado(as): SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB SE -
10867

KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB SE - 11452

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB SE - 2592

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008

REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-

SE ADV. : SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB: 10867-SE REQUERIDO : SEGURADORA

LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB:

2592-SE ATO ORDINATÓRIO....: INTIMAR A PARTE APELADA POR SEU ADVOGADO/DEFENSOR

PÚBLICO PARA APRESENTAR CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO, CONFORME DISPOSTO
NO ART. 1010, §1º, DO CPC. PRAZO: 15 (QUINZE) DIAS.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/Ekj97AdKZWnTxPDTQTOed2d6eLPQ1G/certidao>
Código da certidão: Ekj97AdKZWnTxPDTQTOed2d6eLPQ1G



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

23/10/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Contrarrazões realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS-SE

Processo: 202290202325

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora 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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^ª, apresentar suas **CONTRARRAZÕES AO RECURSO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Termo em que,
Pede Juntada.

BARRA DOS COQUEIROS, 21 de Outubro de 2025.

JOÃO BARBOSA

OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ

OAB/SE 2592

CONTRARRAZÕES DO RECURSO

COLENDIA CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

DAS RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

Trata-se de ação proposta visando o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, em que o Apelante sustenta ter sofrido acidente automobilístico que resultou sua invalidez permanente.

Desta forma, ajuizou a presente demanda com o fito de receber a integralidade do prêmio do DPVAT, sem que fizesse prova de sua invalidez total.

Todavia, o Juízo monocrático, corretamente, acabou por julgar improcedente o pedido do apelante.

Data máxima vênia, não pode a r. sentença ser reformada, vez que em conformidade com os ditames legais e a jurisprudência dominante, como se passa a demonstrar.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA PELO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

Conforme restou devidamente exposto na r. sentença, **as lesões alegadas pela parte apelada não guardam relação com o acidente narrado**, motivo pelo qual, não merece provimento o recurso autoral.

Ocorre que a parte Apelada relata na exordial que **sofrera acidente ocasionado por veículo automotor, todavia, em detida análise dos documentos acostados aos autos, em especial o laudo pericial às fls., percebe-se que o expert reconhece a ausência de elementos suficientes a atestar, cabalmente, o nexos causal entre o acidente noticiado e as lesões apresentadas**.

Temos que a denominação do Seguro em questão é autoexplicativa, pois o próprio nome do Seguro “DPVAT” é esclarecedor: “Danos Pessoais **Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre**”.

No caso em apreço, não obstante dispensável a verificação do elemento culpa, mormente por se tratar de um seguro cuja responsabilidade é objetiva, é imprescindível a verificação de nexos de causalidade entre o acidente automobilístico e a suposta invalidez permanente, sob pena de inviabilizar a indenização prevista na Lei 6194/74:²

Destarte, como não há comprovação cabal do nexos causalidade entre a lesão informada e o suposto acidente noticiado, deverá ser mantida *in totum* a r. sentença que julgou improcedente o pedido autoral.

¹EMENTA - APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - PERÍCIA SUFICIENTE - PRETENSÃO A NOVA PERÍCIA OU LAUDO COMPLEMENTAR - DESNECESSIDADE - CERCEAMENTO DE DEFESA - NÃO OCORRÊNCIA - PRELIMINAR REJEITADA - MÉRITO - AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE - RECURSO IMPROVIDO. Entendendo o magistrado pela suficiência dos elementos contidos nos autos, perfeitamente possível o indeferimento do pedido de realização de nova perícia, ou de complementação da já existente, não havendo falar em cerceamento de defesa. O pagamento do seguro obrigatório será efetuado mediante simples prova do acidente e da incapacidade permanente decorrente do sinistro. Se o laudo pericial comprova a inexistência de correlação entre a alegada incapacidade e o acidente, impõe-se a improcedência do pedido por falta de nexos de causalidade. (TJ-MS - APL: 00092607620098120002 MS 0009260-76.2009.8.12.0002, Relator: Des. Rubens Bergonzi Bossay, Data de Julgamento: 26/03/2013, 3ª Câmara Cível, Data de Publicação: 19/04/2013)

²XSEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexos de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

CONCLUSÃO

Diante do exposto e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelada no alto grau de conhecimento e zelo desta Egrégia Câmara Cível, **para que seja negado provimento ao RECURSO DE APELAÇÃO**, interposto pelo Autor, ora Apelante.

Desta feita, roga a recorrida pela manutenção integral da Sentença prolatada pelo Douto Magistrado *a quo*.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

Barra dos Coqueiros, 21/10/2025.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

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 FIGUEIREDO SOARES**, 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; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, inscrita na OAB/ RJ 185.681 e **CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, inscrito na OAB/ RJ 189.997 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrito na OAB/SE 2592, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BARRA DOS COQUEIROS**, nos autos do Processo nº 0004969-95.2022.8.25.0008.

Rio de Janeiro, 24 de julho de 2024.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA FIGUEIREDO SOARES - OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

05/11/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Depósito Judicial nº 251022013716767 do BANESE referente a Pagamento do Débito, ocorrido em 03/11/2025, realizado por SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA em favor de JONES WAGNER SANTOS SILVA.

{Movimento automático gerado pelo Sistema de Gestão de Depósito Judicial}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Informações do depósito da conta judicial: 63288098062 - Parcela: 2

Banco - BANESE

CPF/CNPJ do depositante	09.248.608/0001-04
Nome do depositante	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ID da guia	2717745
Origem	Interligação
Data do depósito	03/11/2025
Forma de recolhimento	DINHEIRO
Valor do depósito	5084,65



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

18/11/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - 2592}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO.SR.DR.JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE

Processo: 202290202325

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 **JONES WAGNER SANTOS SIILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação, no valor de R\$ 5.084,65 (CINCO MIL E OITENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS).**

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome da advogada **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, OAB/SE 2595**, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,
Pede Juntada,

Barra dos Coqueiros, 13 de novembro de 2025

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

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.....: 202290202325 N° Conta Judicial.....: 063/28.809806-2

CEDENTE: BANCO DO ESTADO DE SERGIPE

Nome do cliente	Data de Vencimento	Valor Cobrado
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	11/11/2025	R\$ 5.084,65
Agência / Código do Cedente	Nosso Número	Autenticação Mecânica
015/909000016	02717745-7	



Banese

047-7

04791.59097 00001.602713 77457.047510 8 12620000508465

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESE					11/11/2025
Beneficiário					Agência/Cod Beneficiário
BANCO DO ESTADO DE SERGIPE					015/909000016
N° Conta Judicial: 063/28.809806-2					
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/10/2025				22/10/2025	02717745-7
Uso Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	CS	R\$			R\$ 5.084,65
Instruções - Documento referente à GUIA DE DEPOSITO JUDICIAL; - Não cobrar multas, juros ou qualquer tipo de encargo; - Não receber após o vencimento.					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) 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

			Nº DA CONTA JUDICIAL
			0
Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	03/11/2025	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	
03/11/2025	027177457	00049699520228250008	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
SE/Barra dos Coqueiros	Vara Cível	RÉU	5084,65
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
JONES WAGNER SANTOS SILVA		FÍSICA	83587357587
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
88430F4EE574F22B			
CÓDIGO DE BARRAS			
04791.59097 00001.602713 77457.047510 8 12620000508465			



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

27/11/2025

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar o(a) requerente(a) para, por meio de seu advogado/defensor público, se manifestar sobre o oferecimento de pagamento de valor que o requerido entende devido, conforme petição de 18/11/2025. Prazo: 5 (cinco) dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

01/12/2025

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 01/12/2025, o movimento registrado no dia 27/11/2025, às 10:29:42 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 01/12/2025

Certidão de publicação 3462

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Ato ordinatório

Disponibilizado em: 01/12/2025

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Destinatários(as): JONES WAGNER SANTOS SIILVA

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO
DPVAT S.A.

Advogado(as): SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB SE -
10867

KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB SE - 11452

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB SE - 2592

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008
REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-
SE ADV. : SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB: 10867-SE REQUERIDO : SEGURADORA
LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB:
2592-SE ATO ORDINATÓRIO....: INTIMAR O(A) REQUERENTE(A) PARA, POR MEIO DE SEU
ADVOGADO/DEFENSOR PÚBLICO, SE MANIFESTAR SOBRE O OFERECIMENTO DE PAGAMENTO DE
VALOR QUE O REQUERIDO ENTENDE DEVIDO, CONFORME PETIÇÃO DE 18/11/2025. PRAZO: 5 (CINCO)
DIAS.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/XxDnJOQm6NkTV1kioTy9W2NZkWV9dl/certidao>
Código da certidão: XxDnJOQm6NkTV1kioTy9W2NZkWV9dl



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

16/12/2025

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento gerado pelo Advogado: KETLEN TAINARA DOS SANTOS - 11452}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª VARA
CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE**

Processo nº 202290202325

JONES WAGNER SANTOS SILVA, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por intermédio de sua advogada infra-assinada, vem, com o devido respeito, à presença de Vossa Excelência, em atenção ao último despacho proferido nos autos, manifestar-se nos seguintes termos:

1. DA EXISTÊNCIA DE RECURSO JÁ INTERPOSTO

Excelência, a parte Autora vem, respeitosamente, chamar a atenção deste Juízo para o fato de que já houve a interposição de recurso cabível nos autos, o qual se encontra regularmente protocolado, pendente de apreciação até o presente momento, fl. 365 do processo materializado.

Registra-se que o referido recurso foi interposto de forma tempestiva e adequada, encontrando-se apto ao regular processamento, razão pela qual a marcha processual encontra-se, atualmente, condicionada à sua devida análise.

2. DO PEDIDO

Diante do exposto, requer:

- I. Seja certificada nos autos a existência do recurso já interposto;
- II. Seja promovido o imediato impulso oficial, com a apreciação do recurso pendente ou, alternativamente, com a adoção das providências necessárias ao seu regular processamento e encaminhamento;

Nestes termos, pede deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 15 de dezembro de 2025

KETLEN TAINARA DOS SANTOS

OAB/SE 11.452



KETLEN SANTOS
ADVOGADOS ASSOCIADOS





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

12/02/2026

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

23/02/2026

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Compulsando os autos, verifica-se que o AUTOR interpôs Recurso de Apelação (fls. 382/393) e que a PARTE RÉ, devidamente intimada, já apresentou suas contrarrazões, conforme petição constante nos autos. Diante da satisfação do contraditório recursal e inexistindo apelação adesiva pendente de resposta, dou o recurso por processado. Certifique-se a tempestividade de ambos os atos e, em observância ao disposto no art. 1.010, § 3º, do Código de Processo Civil, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe (TJSE), independentemente de juízo de admissibilidade por este juízo de primeiro grau. Proceda-se com as cautelas de praxe e as homenagens de estilo ao Tribunal Superior. Cumpra-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202290202325 - Número Único: 0004969-95.2022.8.25.0008
Autor: JONES WAGNER SANTOS SIILVA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Compulsando os autos, verifica-se que o **AUTOR** interpôs Recurso de Apelação (fls. 382 /393) e que a **PARTE RÉ**, devidamente intimada, já apresentou suas **contrarrazões**, conforme petição constante nos autos.

Diante da satisfação do contraditório recursal e inexistindo apelação adesiva pendente de resposta, dou o recurso por processado.

Certifique-se a tempestividade de ambos os atos e, em observância ao disposto no **art. 1.010, § 3º, do Código de Processo Civil**, remetam-se os autos ao **Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe (TJSE)**, independentemente de juízo de admissibilidade por este juízo de primeiro grau.

Proceda-se com as cautelas de praxe e as homenagens de estilo ao Tribunal Superior.

Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **HAROLDO LUIZ RIGO DA SILVA, Juiz(a)** de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros, em 23/02/2026, às 14:56:32, 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 **2026003674557-02**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

25/02/2026

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Nacional (DJEN), no dia 25/02/2026, o movimento registrado no dia 23/02/2026, às 14:56:35 : Despacho >> Mero Expediente

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Diário de Justiça Eletrônico Nacional de 25/02/2026

Certidão de publicação 3819

Intimação

Número do processo: 0004969-95.2022.8.25.0008

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Tribunal: Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Órgão: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Tipo de documento: Despacho

Disponibilizado em: 25/02/2026

Inteiro teor: [Clique aqui](#)

Destinatários(as): JONES WAGNER SANTOS SIILVA

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO
DPVAT S.A.

Advogado(as): SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB SE -
10867

KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB SE - 11452

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB SE - 2592

Teor da Comunicação

PROCEDIMENTO COMUM PROC.: 202290202325 NÚMERO ÚNICO: 0004969-95.2022.8.25.0008 REQUERENTE : JONES WAGNER SANTOS SIILVA ADV. : KETLEN TAINARA DOS SANTOS - OAB: 11452-SE ADV. : SILVIA CAROLINE DOS SANTOS MENDONÇA - OAB: 10867-SE REQUERIDO : SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. ADV. : KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ - OAB: 2592-SE DECISÃO/O/DESPACHO....: COMPULSANDO OS AUTOS, VERIFICA-SE QUE O AUTOR INTERPÔS RECURSO DE APELAÇÃO (FLS. 382/393) E QUE A PARTE RÉ, DEVIDAMENTE INTIMADA, JÁ APRESENTOU SUAS CONTRARRAZÕES, CONFORME PETIÇÃO CONSTANTE NOS AUTOS. DIANTE DA SATISFAÇÃO DO CONTRADITÓRIO RECURSAL E INEXISTINDO APELAÇÃO ADESIVA PENDENTE DE RESPOSTA, DOU O RECURSO POR PROCESSADO. CERTIFIQUE-SE A TEMPESTIVIDADE DE AMBOS OS ATOS E, EM OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO ART. 1.010, § 3º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, REMETAM-SE OS AUTOS AO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE (TJSE), INDEPENDENTEMENTE DE JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE POR ESTE JUÍZO DE PRIMEIRO GRAU. PROCEDA-SE COM AS CAUTELAS DE PRAXE E AS HOMENAGENS DE ESTILO AO TRIBUNAL SUPERIOR. CUMPRA-SE.

De acordo com as disposições dos artigos 4º, §3º, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e 224 do Código de Processo Civil, considera-se como data da publicação o primeiro dia útil seguinte ao da disponibilização da informação.

A contagem do prazo terá início no primeiro dia útil que seguir ao da publicação.



<https://comunicaapi.pje.jus.br/api/v1/comunicacao/AOMEBVQ86pnTmmXUmTWGN5LYd9l2za/certidao>
Código da certidão: AOMEBVQ86pnTmmXUmTWGN5LYd9l2za



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

20/03/2026

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

sem guia de preparo</br>Gerado protocolo nº 20260320130203796 no dia 20/03/2026 às 13:02.

LOCALIZAÇÃO:

Distribuição do 2º grau

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202290202325

DATA:

20/03/2026

MOVIMENTO:

Expedição de Informações

DESCRIÇÃO:

APELACAO CIVEL distribuído(a) em 20/03/2026, tombado sob nr. 202600820337
 {Movimento gerado automaticamente pelo 2o. Grau}

LOCALIZAÇÃO:

Distribuição do 2º grau

PUBLICAÇÃO:

Não