



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

Dados do Processo

Processo: 201940600013
Número Único: 0000329-75.2019.8.25.0001
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 08/01/2019
Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

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

Dados das Partes

Requerente: DANILO PEREIRA SANTOS
Endereço: RUA FLORIANOPOLIS
Complemento:
Bairro: SIQUEIRA CAMPOS
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49075250
Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

201940600013

DATA:

08/01/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201940600013, referente ao protocolo nº 20181226163600885, do dia 26/12/2018, às 16h36min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

DANILO PEREIRA SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 3.459.601-1 SSP/SE, CPF nº 072.403.955-45, residente e domiciliado na Rua Florianópolis, nº118, Bairro Siqueira Campos, CEP nº 49.075-250, Aracaju/SE, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88, Bairro Salgado Filho, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO
MORAL

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

PRELIMINAR

DA TEMPESTIVIDADE DO PROCESSO

01. A Requerida alega na decisão do processo administrativo em anexo, que o Autor entrou com o processo administrativo após o prazo estabelecido em lei e por isso a indenização foi negada.

02. No entanto, o prazo prescricional tem como termo inicial a data em que o segurado tem a ciência inequívoca de sua incapacidade, conforme descrito na Súmula 278 do STJ. Vejamos:

S. 278: O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral. (grifamos)

03. Portanto, como o Laudo do Instituto Médico Legal - IML diagnosticou a sequela deixada no Autor pelo acidente de trânsito, apenas no dia 12 de julho de 2018, conforme documento em anexo, a presente demanda tem como termo inicial a referida data, sendo assim, não há que se falar em prescrição.

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

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

I - DOS FATOS

05. O Requerente sofreu um acidente de trânsito em 11/12/2014, quando trafegava pela Rua Divina Pastora com o seu ciclomotor Hype 50c Jonny e ao avançar a preferencial no cruzamento com a Rua Riachão foi atingido por um carro, fazendo o mesmo cair do veículo, que em decorrência do acidente sofreu grave sequela no braço esquerdo razão pela qual foi encaminhado para o Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE.

06. Em virtude do acidente, o Requerente deu entrada no HUSE, conforme acima mencionado. No Hospital foi detectado que o Requerente sofreu fraturas no braço esquerdo, no qual foi submetido à cirurgia, conforme prontuário em anexo.



07. Nesse sentido, é oportuno abordar, o relatório médico em anexo, emitido pelo Dr. Délio de Faria Almeida CRM-714, no qual também relatou as fraturas no braço esquerdo do Autor em decorrência do acidente de trânsito.

08. O Autor passou também pela perícia médica, com perito oficial, conforme vemos no laudo do IML em anexo, onde o perito Dr. Victor Vasconcelos Barros CRM - SE 3296, constatou que após o acidente de trânsito o Autor teve um dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média comprometendo a mobilidade do cotovelo esquerdo.

09. Apesar de toda a documentação e provas, comprovando o acidente de trânsito e comprovando as sequelas deixadas pelo acidente, a Requerida negou o pagamento da indenização e em virtude da negativa por parte da Requerida em pagar a indenização, não restou outra alternativa ao Requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

II - DO DIREITO

10. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

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

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

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

(...)

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

12. Como podemos vê, o Requerente está coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

13. Em virtude da negativa ao seu pedido de pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem o Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento de indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, **no valor de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), referente ao dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média comprometendo a mobilidade do cotovelo esquerdo.** seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que

estabelece valores para cada membro lesionado, sendo que a lesão do requerente foi classificada como dano permanente e parcial incompleto do cotovelo esquerdo.

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

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

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."

(grifos nossos)

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

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

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
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	Percentuais das Perdas
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	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar 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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou 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

III - DA MULTA PELO NÃO PAGAMENTO DO SEGURO SEGUINDO A RESOLUÇÃO RESOLUÇÃO CNSP N° 14/95

14. A resolução CNPS nº 14/95 elaborada pela SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, criaram algumas penalidades para as segurados que não cumprissem as normas que regulam o contrato de seguro.

15. Tal resolução trás a seguinte redação em seu artigo 10, II:

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

(...)

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

16. Como vemos a resolução previu o pagamento de multa quando a seguradora não fizer o pagamento da indenização em 15 dias após a apresentação da documentação legal.

17. O Requerente, quando fez o pedido de forma administrativa, juntou toda a documentação exigida em lei, mesmo assim, teve o seu pedido de indenização negado, diante disso, precisou procurar o poder judiciário.

18. Como vemos nos documentos juntados aos autos, eram suficientes para comprovar o acidente de trânsito sofrido e as sequelas deixadas por ele, ainda assim foi negado o seu pedido de indenização, mesmo quando basta-se comprovar o acidente e as sequelas deixadas por ele para ter direito a receber a indenização, como determina o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

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

Grifamos

IV O DANO MORAL

19. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o seu pedido de indenização, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento.

20. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito o Requerente e sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

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

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."

21. O Requerente, em virtude da negativa de seu pedido ficou muito frustrado, além de ter sido vítima do acidente, sofreu e sofre com as seqüelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, ainda assim, teve negado seu direito, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu

provimento, essa negativa deixou o Requerente abalado, com a sensação que as leis no país não são cumpridas e se sentiu abandonado, sentimento que repercutiu no seu íntimo.

22. Além do que, a indenização daria um fôlego a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação.

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

(...)

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

Grifamos

24. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o Autor tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

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

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

V - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, a Autora requer a Vossa Excelência:

- a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;
- b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.
- c) Que seja a requerida condenada a pagar ao Requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), referente ao dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média comprometendo a mobilidade do cotovelo esquerdo., respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, na Lei 6.194/74 e na improável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação da requerente não é aquela apontada, que seja a requerida condenada a pagar a Requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;
- d) Caso seja reconhecido o direito do Requerente de receber a indenização pelo acidente de transito sofrido, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao requerente a multa prevista na resolução CNPS nº 14/95, artigo 10, II, em virtude da indenização não ter sido paga em 15 dias, no valor de R\$6.000,00 (seis mil reais);



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

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

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

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

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

O valor da causa é R\$17.687,50 (dezessete mil seiscentos e oitenta e sete e cinquenta)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 26 de dezembro de 2018.

ELTON SOARES DIAS

OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: Danilo Pereira Santos, desempregado, brasileiro, solteiro, RG nº 190034041763 SSP/SE, CPF nº 072.403.955-45, com endereço na Rua Florianópolis, nº181, Casa 5, Bairro Siqueira Campos, CEP: 49075-250, Aracaju/SE.

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

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

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

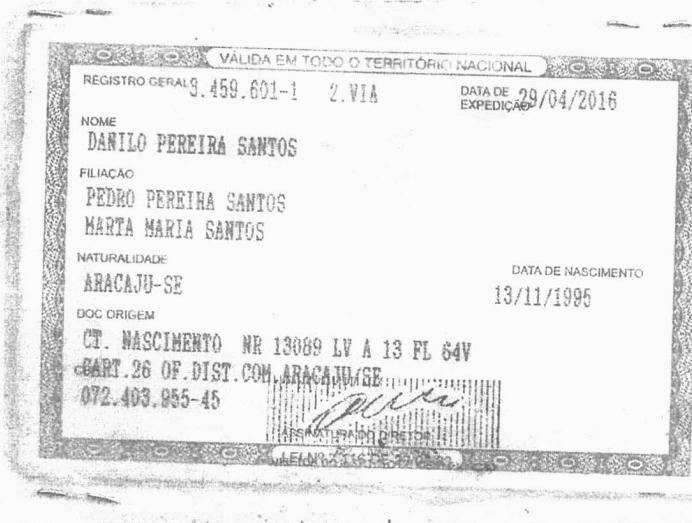
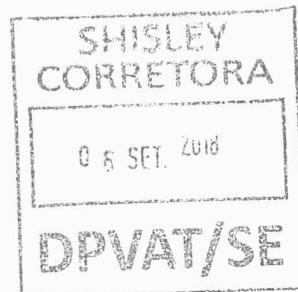
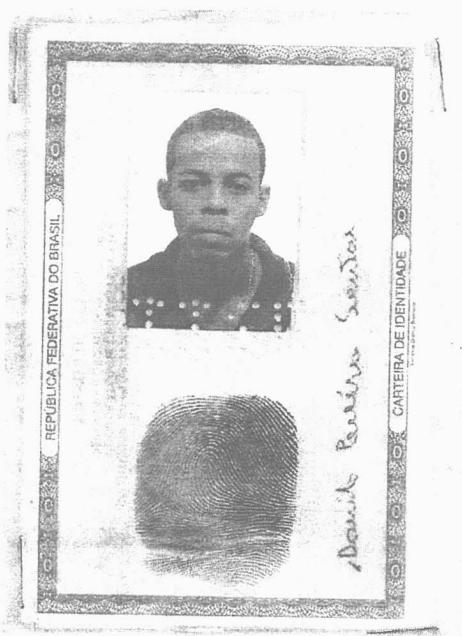
Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência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

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

Aracaju, 07/ Novembro 2018

Danilo Pereira Santos

DANILO PEREIRA SANTOS



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e de outros benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento é o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

212.80970.01-6

NÚMERO

8138126

SÉRIE

0050

UF
SE

Assento Pereira Santos

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



DANILO PEREIRA SANTOS

FILIAÇÃO.....: MARTA MARIA SANTOS
PEDRO PEREIRA SANTOS
NASCIMENTO.....: 13/11/1995
ESTADO CIVIL....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ARACAJU - SE
DOCUMENTO.....: C.R. - 19034641763 - 15/07/2014 - SSP - SE
28117.8138126.50-66

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 072.403.956-46

TIT. ELEITOR: ZONA:

SEÇÃO:.....: 001

DOCUMENTO:.....: SEC. ABACAU - PINDA/SEDE

DATA DE EMISSÃO:.....: 18/09/2017

G. E. T. Tony Pereira Santos
CLÁUDIA CRUZ NOVAES CRUZ
BUREAU OF RECORDS & PAPERWORKS

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO.....:

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO.....:

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....:

DOCUMENTO.....:

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....:

DOCUMENTO.....:

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....:

DOCUMENTO.....:

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A

A - CASAMENTO	B - DIVÓRCIO	C - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	D - ADOCÃO	E - ALIANÇA VOLUNTÁRIA	F - DATA DE Nascimento
G - SER JUDICIAL	H -	I -	J -	K -	L -

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM
	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO

ALERGIAS
 SIM
 NÃO

DOADOR DE ORGÃOS (Decreto n° 879, de 12 de julho de 1993)
 SIM
 NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
/	/	/	/ / / /

DATA DA ANOTACAO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
/	/	/	/ / / /

DATA DA ANOTACAO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
/	/	/	/ / / /

DATA DA ANOTACAO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGC/CPF/CETI.....

ENDEREÇO

MUNICÍPIO..... UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO DE DE

REGISTRO N° FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

ANEXO DO EMPREGADOR DA FOLHA DE TESTEMUNHA

1º 2º

DATA DE SAÍDA DE DE

ANEXO DO EMPREGADOR DA FOLHA DE TESTEMUNHA

1º 2º

COM. DISPENSA CD N°

FGT/S N° DA CONTA:.....

07

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 007.625.068



DADOS DO CLIENTE

SERGIO BISPO DOS SANTOS
RUA FLORIANOPOLIS 0118 CASA A
ARACAJU

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

3/910501-6

REFERÊNCIA
OUT/2018

APRESENTAÇÃO
15/10/2018

CONSUMO

53

VENCIMENTO

22/10/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 41,96

Acesse: www.energisa.com.br

DESTAQUE AQUI

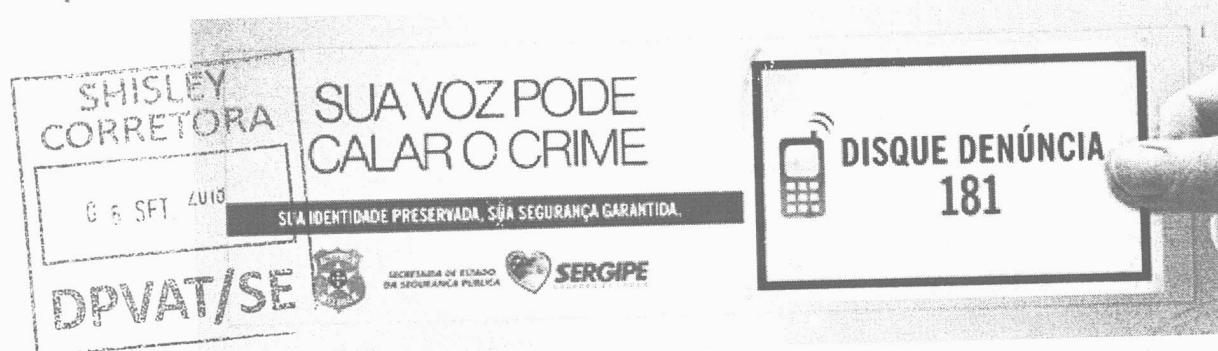


SERGIO BISPO DOS SANTOS
Roteiro: 07-001-400-6701
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 15/10/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
22/10/2018	R\$ 41,96	910501-2018- 10-5



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL



DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE:() (79)3211-7552

RPO - Registro Policial de Ocorrência 2017/06515.0-000806

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

Endereço: AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE:() (79)3211-7552

FATO

Data e Hora do Fato: 11/12/2014 - 12:00 até 11/12/2014 - 13:00

Endereço: RUA DIVINA PASTORA Número: Complemento: Rua Riachão CEP: 49000-000

Bairro: GETULIO VARGAS Cidade: ARACAJU - SE Circunscrição: DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: DANILo PEREIRA SANTOS

Nome do pai: PEDRO PEREIRA SANTOS Nome da mãe: MARTA MARIA SANTOS

Pessoa: Física CPF/CGC: 072.403.955-45 RG: 34596011 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: ARACAJU Data de nascimento: 13/11/1995 Sexo: Masculino Cor da cutis: Parda

Profissão: ESTUDANTE Estado civil: Solteiro Grau de instrução: 1º Grau Completo

Endereço: RUA DIVINA PASTORA Número: 1171 Complemento: CASA 03

CEP: 49.000-000 Bairro: GETÚLIO VARGAS Cidade: ARACAJU UF: SE

Proximidades: Telefone: (79)99846-4676

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: LESÃO CORPORAL - DANILo PEREIRA SANTOS

HISTÓRICO

Relata que conduzia o ciclomotor Hype 50c Jonny, Chassi LHJXCBLD8AB201781, pela Rua Divina Pastora, e acabou avançando a preferencial no cruzamento com a rua Riachão, tendo sido atingido por um carro; QUE ficou desacordado, só tendo recobrado a consciência no hospital João Alves (HUSE); QUE sofreu fratura no braço esquerdo; QUE não sabe informar a placa do carro.

Data e hora da comunicação: 29/03/2017 às 09:35

,Ultima Alteração: 29/03/2017 às 09:35.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

DaniLo PEREIRA SANTOS
DANILO PEREIRA SANTOS
Responsável pela comunicação

Carlos Rodrigo Ribeiro de Almeida
Responsável pelo preenchimento

RELATÓRIO 01434 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1412110430 / ESUS – SAMU

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h43min do dia 11 de Dezembro de 2014, para atendimento de vítima identificada como Danilo Pereira Santos, com relato de **colisão carro x moto**, no município de Aracaju.

A equipe da Unidade de Suporte Básico – Aracaju realizou atendimento no local, seguido de remoção para o Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 10 de Outubro de 2018


Dr. Sérgio Sayuri Bastos Paiva Neto
Coordenador Regulação Médica
SAMU 192 Sergipe
CRM/SE 4554

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



RELATÓRIO MÉDICO

O paciente DANILo PEREIRA SANTOS 19 anos, deu entrada nesta unidade hospitalar no dia 11/12/2014 às 14:48 trazido pelo SAMU, poli traumatizado, vítima de acidente de motocicleta, com história de síncope no local do acidente, apresentava lesão em ante braço esquerdo e na face, especificamente na boca.

O paciente foi inicialmente atendido pelo Dr. Gabriel Silveira que o medicou, solicitou exames ultrassonográficos e radiográficos específicos e a avaliação do buco-maxilo-facial da neurocirurgia e da ortopedia.

Após avaliação dos exames solicitados, o paciente foi levado ao centro cirúrgico onde se submeteu a tratamento de fraturas expostas dos ossos do antebraço esquerdo com fixadores externos.

A cirurgia transcorreu sem anormalidades e o paciente recebeu alta hospitalar no dia 23/12/2014 com orientação para acompanhamento ambulatorial.

Obs. Dados obtidos do prontuário do paciente.

Aracaju, Se 29/06/2015

Délio de Faria Almeida
Análise de Prontuários / SAME/HUSE

Délio de Faria Almeida

Médico CRM 714

Pedro Berros Madureira
Gerente SAME - HUSE

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

NO. DO BE: 1101670 DATA: 11/12/2014 HORA: 14:46 USUARIO: FFARAUJO
 CNS: 209509735770018 SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : DANILo PEREIRA SANTOS DOC...:
 IDADE.....: 19 ANOS NASC: 13/11/1995 SEXO...: MASCULINO
 ENDERECO....: RUA DIVINA PASTORA NUMERO: 1171
 COMPLEMENTO...: BAIRRO: GETULIO VARGAS
 MUNICIPIO....: ARACAJU UF: SE CEP...:
 NOME PAI/MAE...: PEDRO PEREIRA SANTOS /MARTA MARIA SANTOS
 RESPONSAVEL...: A MAE TEL...:
 PROCEDENCIA...: GETULIO VARGAS
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

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

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

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Paciente vítima de acidente de moto trazido da ocorrência no Bairro, 60 dias após com dor no braço e sintomas em vários. Apresenta dor no braço com estase no braço. Dor no antebraço esquerdo com restrição de movimento. Nada anotações da enfermagem: + ou -.

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

1º Rx Tópico AP Brasa - 1x Brco 250.

2º Anticoag - 1x do Brco

3º Flunarid 10 mg orais diariamente

4º Analgesico da dor

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO

HORA DA SAIDA: :
 [] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: []ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

X *Luis Henrique*
 ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO



GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



PRONTO SOCORRO ADULTO

HUSE

PREScrição MÉDICA

Name: Lily

Idade: _____ Data:

Data:



GOVERNO DE SERGIPE 
SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente: 200012345678900000
Diagnóstico:

DATA: 1 2 12 18

PREScrição



SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
PREScrições DIÁRIAS



DATA: 13/12/2014

GIL X ° DIH

Lokre-dek

NOME: ...

D 8

DIAGNÓSTICO(S): ...

	Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º. Dieta Livre		<u>...</u>
2º. Gelco Salinizado		<u>...</u>
3º. Kefazol 1 g EV 8/8hs ou Keflin 1 g EV 6/6hs		<u>...</u>
4º. Digesan 2ml EV 8/8hs SOS		<u>...</u>
5º. Dipirona 2ml + 8 ml AD EV 6/6hs		<u>...</u>
6º. Omeprazol 40mg EV às 6hs		<u>...</u>
7º. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV 8/8hs		<u>...</u>
8º. Profenid 100mg + 100ml SF 0,9% EV 12/12hs		<u>...</u>
9º. Captopril 25mg Vo 8/8hs se PAS > 180 mmHg e PAD > 110 mmHg SOS		<u>...</u>
10º. Clexane 40mg SC 1 x dia ou Heparina 5000UI SC 1 x dia		<u>suspensão</u>
11º. SSVV + Cuidados		
12º. Dextro 6/6hs		<u>...</u>
13º. Insulina Regular SC, após c Dexetro.	150 - 200 : 0UI 201 - 250 : 2UI 251 - 30 : 04UI	301 - 350 : 06UI <u>136</u> 351 - 400 : 08UI > ou = 401 : 10UI
14º. Curativos Diários 1 x dia	() SF 0,9% + Gazes Seca	() SF 0,9% + Gazes Algodoada

EVOLUÇÃO MÉDICA

*Dr. Antonio Franco Cabral
CRM 880
Ortopedia Traumatologia*

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Jognito Rekakut gomes

Leito:

Origem: VALQUEIRE

Nº do Registro: 106130

Idade: 19 Sexo: M

Peso: _____ Tel: _____

Diagnóstico:

Quintal das ondas da febre

Data da Prescrição:

15/11/14

Tempo de internação:

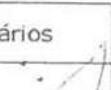
05

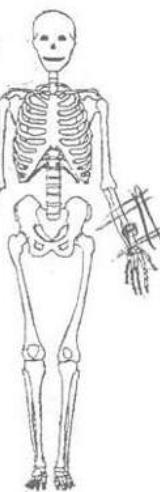
dias

Evolução de hoje:

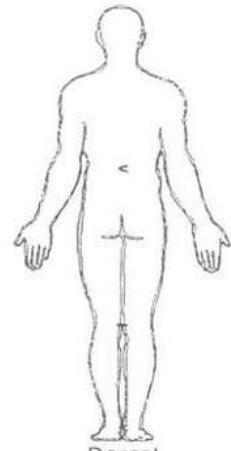
Jognito Rx febre 70

Continuação Vide Verso

1- Dieta:	<u>oral lata</u>	Horários	
2- Acesso venoso hidrolisado			
3- <u>Ketorolac 15 ml de 07/01</u>			
4- <u>Ibuprofeno 50000, 30 ml ad 07x ao dia</u>			
5- Dipirona 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :			
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia			
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN	<input checked="" type="checkbox"/> De Horário		
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa			
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN			
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições :			
70 a 150 = <u>zero UI</u> , 151 a 200 = <u>2 UI</u> , 201 a 250 = <u>4 UI</u> , 251 a 300 = <u>6 UI</u> , 301 a 350 = <u>8 UI</u> , 351 a 400 = <u>10 UI</u> - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).			
1- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg			
12-			
13- Fisioterapia: Motora () Respiratória ()			
14- Controle dos dados vitais			
15- Curativo diário das lesões	<u>VIT</u>		
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo	<u>VIT</u>		



Ventral



Dorsal

Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicionar, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, TA = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais.

Checagem de exames e Guia de Transf. para 2º tempo cirúrgico

Imagem de controle	Rx	Solicitação	Resultado	
Laboratoriais	Pré-operatório	/ /	<u>15/11/14</u>	
Exames gráficos	ECG	/ /	/ /	
Guia de Transferência	Emitida	.	/ /	


Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMESE 1442

Horário	TA (mmHg)	Temp °C	P脉	FC - Frequência Cardíaca	Glicemia

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Daniela Ferreira Santos Leito:

Origem: Ribeirão Preto N° do Registro: 106130

Idade: 19 Sexo: M Peso: _____ Tel: _____

Diagnóstico: Fratura das costelas anteriores

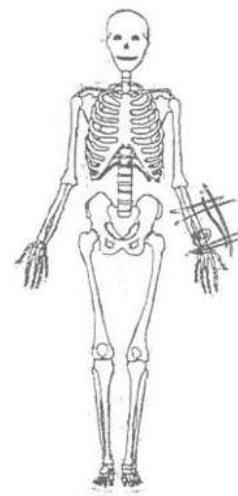
Data da Prescrição:
16/11/14
Tempo de Internação:
06 dias

Evolução de hoje:

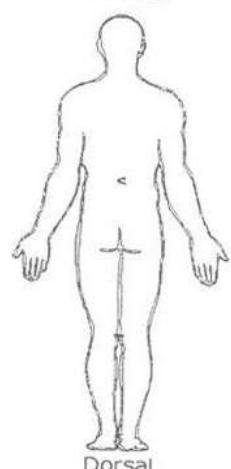
Alimentado no tempo adequado

"Continuação Vide Verso"

1- Dieta:	<u>oral livre</u>	Horários
2- Acesso venoso hidrolisado		
3- Ketorolac 40 mg EV de 8/8h		<u>22/06/14</u>
4- Cefazolina 500mg, Drip 50 ml/h dig		<u>22/06/14</u>
5- Dipirona 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :		<u>22/06/14</u>
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia		<u>06</u>
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN	<input type="checkbox"/> De Horário	
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa		
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN		
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições : 70 a 150 = zero UI, 151 a 200 = 2 UI, 201 a 250 = 4 UI, 251 a 300 = 6 UI, 301 a 350 = 8 UI 351 a 400 = 10 UI - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).		
11- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg		
12-		
13- Fisioterapia:	<u>Motora ()</u>	<u>Respiratória ()</u>
14- Controle dos dados vitais		
15- Curativo diário das lesões	<u>RTT</u>	
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo	<u>RTT</u>	



Ventral



Dorsal

Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicionar, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, TA = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais.

Checagem de exames e Guia de Transf. para 2º tempo cirúrgico

Imagem de controle	Rx	Solicitação	Resultado		
Laboratoriais	Pré-operatório	<u>16/11/14</u>	<u>16/11/14</u>		
Exames gráficos	ECG	<u>16/11/14</u>	<u>16/11/14</u>		
Guia de Transferência	Emitida		<u>16/11/14</u>		

Horário	TA (mmHg)	Temp °C	P脉	FC - Frequência Cardíaca	Glicemia

Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMESE 1143

GOUVERNO DO SERGIPE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA SAÚDE

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Denis Dennis Santos

Origem:

Leito:

DBNº do Registro: 106.130

Idade: _____

Sexo: _____

Peso: _____

Tel: _____

Diagnóstico:

Fratura do osso do antebraçoE

Data da Prescrição:

17/10/14

Tempo de Internação:

07 dias

Evolução de hoje:

Saquei 2º tempo

"Continuação Vide Verso"

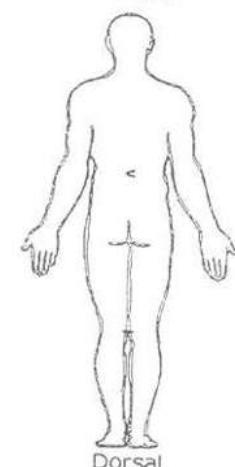
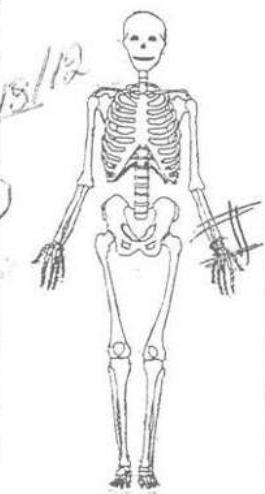
1- Dieta: <u>oral líquida</u>	Horários
2- Acesso venoso hidrolisado	:
3- Klorazol 150 mg AD 8/8h.	22.06.14
4- Bepaceici 5000 UI DI se o exceder 22	30
5- Dipirona 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :	
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia	06
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN <input type="checkbox"/> De Horário	
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa	
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN	
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições : $70 \text{ a } 150 = \text{zero UI}$, $151 \text{ a } 200 = 2 \text{ UI}$, $201 \text{ a } 250 = 4 \text{ UI}$, $251 \text{ a } 300 = 6 \text{ UI}$, $301 \text{ a } 350 = 8 \text{ UI}$ $351 \text{ a } 400 = 10 \text{ UI}$ - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).	
11- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg	
12-	
13- Fisioterapia: Motora () Respiratória ()	
14- Controle dos dados vitais	
15- Curativo diário das lesões	17/10/14
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo	17/10/14

Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicional, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, TA = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais,

Checagem de exames Guia de Transf. para 2º tempo cirúrgico

Imagem de controle	Rx	Solicitação	Resultado	
Laboratoriais	Pré-operatório	/ /	17/10/14	
Exames gráficos	ECG	/ /	17/10/14	
Guia de Transferência	Emitida	.	16/10/14	

Horário	TA (mmHg)	Temp °C	P脉	FC - Frequência Cardíaca	Glicose

Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMSE 1143

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Daniela Pragákiy Suares Leito:

Origem: Anacaju Nº do Registro: 106130

Idade: 19 Sexo: M Peso: _____ Tel:

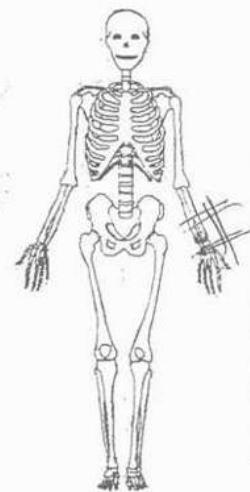
Diagnóstico: Grau II de am da artéria Data da Prescrição: 13/1

Evolução de hoje: Aguada de 200 ml

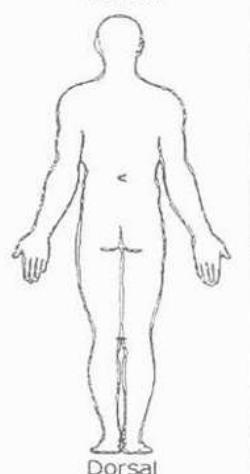
Tempo de Internação: 08 dias

"Continuação Vide Verso"

1- Dieta:	<u>Oral sólida</u>	Horários
2- Acesso venoso hidrolisado		
3- <u>Ketorolac 15 mg VO de 8/8h</u>	<u>22/06/14</u>	
4- <u>Heparina 5000 UI, 07 ml SI e xadrez</u>	<u>22/10/14</u>	
5- Dipiroha 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :		
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia	<u>06</u>	
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN	<input type="checkbox"/> De Horário	
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa		
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN		
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições : $70 \text{ a } 150 = \text{zero UI}$, $151 \text{ a } 200 = 2 \text{ UI}$, $201 \text{ a } 250 = 4 \text{ UI}$, $251 \text{ a } 300 = 6 \text{ UI}$, $301 \text{ a } 350 = 8 \text{ UI}$, $351 \text{ a } 400 = 10 \text{ UI}$ - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).		
11- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg		
12-		
13- Fisioterapia: Motora () Respiratória ()		
14- Controle dos dados vitais		
15- Curativo diário das lesões	<u>14/07</u>	
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo	<u>15/07</u>	



Ventral



Dorsal

Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicionar, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, TA = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais,

Checagem de exames e Guia de Transf. para 2º tempo cirúrgico

Imagem de controle	Rx	Solicitação	Resultado	
Laboratoriais	Pré-operatório	/ /	<u>15/07/14</u>	
Exames gráficos	ECG	/ /	<u>15/07/14</u>	
Guia de Transferência	Emitida	.	<u>16/07/14</u>	

Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMENSE 1143

Horário	TA (mmHg)	Tusp FC	Pulso	FC-Freqüência Cardíaca	Glicose

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Janista Lucine Flores

Origem: Ribeirão

Nº do Registro: 106132

Idade: 17 Sexo: M

Peso:

Tel:

Diagnóstico:

Traumatismo da espinha - luxo

Evolução de hoje:

Agudizado

Data da Prescrição:

17/12/14

Tempo de Internação:

09

dias

"Continuação Vide Verso"

1- Dieta:	<u>oral líquida</u>	Horários
2- Acesso venoso hidrolisado		
3- <u>Klorazol 40 ml AD de 8/8 h</u>	<u>13/12 06 14</u>	
4- <u>Alexone 60 mg SC 01 vez dia</u>	<u>20/12</u>	
5- Dipirona 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :	<u>11/12</u>	
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia	<u>12/12</u>	
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN <input type="checkbox"/> De Horário		
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa		
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN		
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições : $70 \text{ a } 150 = \text{zero UI}$, $151 \text{ a } 200 = 2 \text{ UI}$, $201 \text{ a } 250 = 4 \text{ UI}$, $251 \text{ a } 300 = 6 \text{ UI}$, $301 \text{ a } 350 = 8 \text{ UI}$ $351 \text{ a } 400 = 10 \text{ UI}$ - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).		
11- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg		
12-		
13- Fisioterapia: Motora () Respiratória ()		
14- Controle dos dados vitais		
15- Curativo diário das lesões	<u>17/12</u>	
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo	<u>17/12</u>	

Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicional, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, TA = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais.

Chave para exames Guia de Transferência para 2º tempo cirúrgico

Imagem de controle	Rx	Solicitação	Resultado	
Laboratoriais	Pré-operatório	/ /	<u>17/12/14</u> 6	
Exames gráficos	ECG	/ /	/ /	
Guia de Transferência	Emitida		<u>17/12/14</u>	

Horário	TA (mmHg)	Temp °C	P脉	FC - Frequência Cardíaca	Glicemia

Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMESE 1143

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Jairito Jerec cefus

Origem: _____

Nº do Registro: 106 130 Leito:

Idade: _____ Sexo: _____ Peso: _____

Tel: _____

Diagnóstico: Fractura do osso do metatarso

Data da Prescrição: 10/12/14

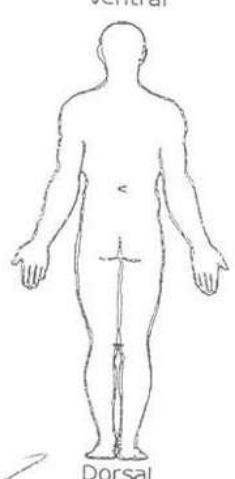
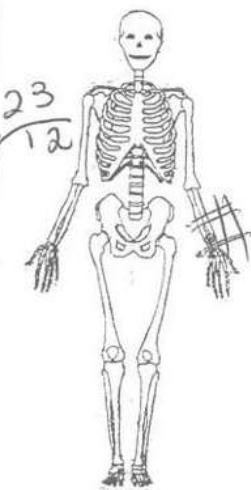
Tempo de Internação: 12 dias

Evolução de hoje: Migração do ferimento

"Continuação Vide Verso"

1- Dieta: <u>oral líquida</u>	Horários
2- Acesso venoso hidrolisado	_____
3- <u>Ketorolac 100 mg de 8/8 h.</u>	<u>22 06</u>
4- <u>Alexane 40 mg se</u>	<u>20</u>
5- Dipirona 2 ml - AD 18 ml SF EV de 6/6 horas SN :	
6- Omeprazol 40 mg - 01 amp EV 01 vez ao dia	<u>06</u>
7- Cetoprofeno (Profenid) 100 mg - AD 100 ml SF de 12/12 horas, EV SN <input type="checkbox"/> De Horário	
8- Tramadol (Tramal) 100 mg-AD 100 ml SF de 8/8 horas EV se referir dor intensa	
9- Metoclopramida (Plasil) amp de 2 ml - AD 18 ml de SF EV de 6/6 horas SN	
10- Insulina Regular (sub-cutânea) - esquema conforme resultado da glicemia capilar (mg/dl) de 6 em 6 horas antes das refeições : $70 \text{ a } 150 = \text{zero UI}$, $151 \text{ a } 200 = 2 \text{ UI}$, $201 \text{ a } 250 = 4 \text{ UI}$, $251 \text{ a } 300 = 6 \text{ UI}$, $301 \text{ a } 350 = 8 \text{ UI}$ $351 \text{ a } 400 = 10 \text{ UI}$ - Se > 400 ou < 60 (avisar ao plantonista).	
11- Captopril comp. 25 mg VO, se TA máxima > 160 e ou TA mínima > 100 mmHg	
12-	

13- Fisioterapia: Motora () Respiratória ()
14- Controle dos dados vitais
15- Curativo diário das lesões <u>ATF</u>
16- Limpeza rigorosa das hastes do Fixador Externo



Obs : EV = Endovenosa, - AD = Adicionar, - SF = Sol. Fisiológica a 0,9%, - SN = Se necessário, - A = Tensão Arterial, UI = Unidades Internacionais,

PAULO SÉRGIO NUNES
CRM-SE 1143
Clínica Medicina - CREMSE 1143
Especialista em Medicina e Cirurgia da Saúde

Dr. Paulo Sérgio Nunes
CREMSE 1143

Checagem de exames Guia de Transf. para 2º tempo cirúrgico		Solicitação	Resultado	
Imagen de controle	Rx	/ /	15/11/14	
Laboratoriais	Pré-operatório	/ /	13/12	
Exames gráficos	ECG	/ /	/ /	
Guia de Transferência	Emitida	.	16/12/14	

Horário	TA (mmHg)	Temp °C	P脉	FC - Frequência Cardíaca	Glicose

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE
PRONTO SOCORRO ADULTO

11

Nome do Paciente:

Página nº 1

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO		
11/12/14		Recepção de paciente ferido, com queixa de dor no lado esquerdo, com suspeita de fratura.		
12-12-14		No pronto atendimento, fez mais de 24 horas de evolução.		
		* Fratura exposta das diáfises do rádio e ulna esquerda por PAF (Baixa energia).		
13		Paciente com fratura exposta por PAF das duas extremidades esquerdas e aguda e instável, tendo-se exposto o nervo mediano.		
14		Fez sutura e enxertia de tecido ósseo com retalhos.		
15		Desbridamento e remoção de tecido necrótico.		
16		Colocou fixador externo e instabilidade.		
17		Explorou luxação da articulação de Elbow.		
18		Primeria alinhamento com transluminação.		
19		Encaixou articulação e realizou imobilização com colchão de ar.		
20		Segue internado nas medidas de terapêuticas.		
21		Aplicou manta de espuma para proteção.		
22		(m 12-12-14) Exame suspenso.		
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				

HISTÓRICO

DATA

HORA



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome do Paciente: <u>Draílo Pereira Santos</u>		Idade: <u>19</u>	Sexo: <u>M</u>
Unidade de Produção: <u>Huze- 808</u>	Leito: <u>Se e Es</u>	Nº do Prontuário:	

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
10	13:30	Pecete astm m10 da m. 80 ab face embreite-se a 100 12 mmg de superfície. Calor e suor moderado 2014: perdeu-se em um de menor apto a uso não fluuiro bem. Monitorização e aferição da dor vitais Fc = 116 bpm SPO2 = 98%, TA = 132 X 86 mmHg
		14:00 - 15:00
		Da fôrma severa
		Da fratura
		Ho surgiu de fratura de coto. Indice fisiológico extremo
		DATA 21/12/2014 14:10 Monitorizado
16:00		Termo do procedimento surgiu pact encaminhado para a SESP. andar em
		16:30
		17:00
		17:30
		18:00
		18:30
		19:00
		19:30
		20:00
		20:30
		21:00
		21:30
		22:00
		22:30
		23:00
		23:30
		24:00
		24:30
		25:00
		25:30
		26:00
		26:30
		27:00
		27:30
		28:00
		28:30
		29:00
		29:30
		30:00
		30:30
		31:00
		31:30
		32:00
		32:30
		33:00
		33:30
		34:00
		34:30
		35:00
		35:30
		36:00
		36:30
		37:00
		37:30
		38:00
		38:30
		39:00
		39:30
		40:00
		40:30
		41:00
		41:30
		42:00
		42:30
		43:00
		43:30
		44:00
		44:30
		45:00
		45:30
		46:00
		46:30
		47:00
		47:30
		48:00
		48:30
		49:00
		49:30
		50:00
		50:30
		51:00
		51:30
		52:00
		52:30
		53:00
		53:30
		54:00
		54:30
		55:00
		55:30
		56:00
		56:30
		57:00
		57:30
		58:00
		58:30
		59:00
		59:30
		60:00
		60:30
		61:00
		61:30
		62:00
		62:30
		63:00
		63:30
		64:00
		64:30
		65:00
		65:30
		66:00
		66:30
		67:00
		67:30
		68:00
		68:30
		69:00
		69:30
		70:00
		70:30
		71:00
		71:30
		72:00
		72:30
		73:00
		73:30
		74:00
		74:30
		75:00
		75:30
		76:00
		76:30
		77:00
		77:30
		78:00
		78:30
		79:00
		79:30
		80:00
		80:30
		81:00
		81:30
		82:00
		82:30
		83:00
		83:30
		84:00
		84:30
		85:00
		85:30
		86:00
		86:30
		87:00
		87:30
		88:00
		88:30
		89:00
		89:30
		90:00
		90:30
		91:00
		91:30
		92:00
		92:30
		93:00
		93:30
		94:00
		94:30
		95:00
		95:30
		96:00
		96:30
		97:00
		97:30
		98:00
		98:30
		99:00
		99:30
		100:00
		100:30
		101:00
		101:30
		102:00
		102:30
		103:00
		103:30
		104:00
		104:30
		105:00
		105:30
		106:00
		106:30
		107:00
		107:30
		108:00
		108:30
		109:00
		109:30
		110:00
		110:30
		111:00
		111:30
		112:00
		112:30
		113:00
		113:30
		114:00
		114:30
		115:00
		115:30
		116:00
		116:30
		117:00
		117:30
		118:00
		118:30
		119:00
		119:30
		120:00
		120:30
		121:00
		121:30
		122:00
		122:30
		123:00
		123:30
		124:00
		124:30
		125:00
		125:30
		126:00
		126:30
		127:00
		127:30
		128:00
		128:30
		129:00
		129:30
		130:00
		130:30
		131:00
		131:30
		132:00
		132:30
		133:00
		133:30
		134:00
		134:30
		135:00
		135:30
		136:00
		136:30
		137:00
		137:30
		138:00
		138:30
		139:00
		139:30
		140:00
		140:30
		141:00
		141:30
		142:00
		142:30
		143:00
		143:30
		144:00
		144:30
		145:00
		145:30
		146:00
		146:30
		147:00
		147:30
		148:00
		148:30
		149:00
		149:30
		150:00
		150:30
		151:00
		151:30
		152:00
		152:30
		153:00
		153:30
		154:00
		154:30
		155:00
		155:30
		156:00
		156:30
		157:00
		157:30
		158:00
		158:30
		159:00
		159:30
		160:00
		160:30
		161:00
		161:30
		162:00
		162:30
		163:00
		163:30
		164:00
		164:30
		165:00
		165:30
		166:00
		166:30
		167:00
		167:30
		168:00
		168:30
		169:00
		169:30
		170:00
		170:30
		171:00
		171:30
		172:00
		172:30
		173:00
		173:30
		174:00
		174:30
		175:00
		175:30
		176:00
		176:30
		177:00
		177:30
		178:00
		178:30
		179:00
		179:30
		180:00
		180:30
		181:00
		181:30
		182:00
		182:30
		183:00
		183:30
		184:00
		184:30
		185:00
		185:30
		186:00
		186:30
		187:00
		187:30
		188:00
		188:30
		189:00
		189:30
		190:00
		190:30
		191:00
		191:30
		192:00
		192:30
		193:00
		193:30
		194:00
		194:30
		195:00
		195:30
		196:00
		196:30
		197:00
		197:30
		198:00
		198:30
		199:00
		199:30
		200:00
		200:30
		201:00
		201:30
		202:00
		202:30
		203:00
		203:30
		204:00
		204:30
		205:00
		205:30
		206:00
		206:30
		207:00
		207:30
		208:00
		208:30
		209:00
		209:30
		210:00
		210:30
		211:00
		211:30
		212:00
		212:30
		213:00
		213:30
		214:00
		214:30
		215:00
		215:30
		216:00
		216:30
		217:00
		217:30
		218:00
		218:30
		219:00
		219:30
		220:00
		220:30
		221:00
		221:30
		222:00
		222:30
		223:00
		223:30
		224:00
		224:30
		225:00
		225:30
		226:00
		226:30
		227:00
		227:30
		228:00
		228:30
		229:00
		229:30
		230:00
		230:30
		231:00
		231:30
		232:00
		232:30
		233:00
		233:30
		234:00
		234:30
		235:00
		235:30
		236:00
		236:30
		237:00
		237:30
		238:00
		238:30
		239:00
		239:30
		240:00
		240:30
		241:00
		241:30
		242:00
		242:30
		243:00
		243:30
		244:00
		244:30
		245:00
		245:30
		246:00
		246:30
		247:00
		247:30
		248:00
		248:30
		249:00
		249:30
		250:00
		250:30
		251:00
		251:30
		252:00
		252:30
		253:00
		253:30
		254:00
		254:30
		255:00
		255:30
		256:00
		256:30
		257:00
		257:30
		258:00
		258:30
		259:00
		259:30
		260:00
		260:30
		261:00
		261:30
		262:00
		262:30
		263:00
		263:30
		264:00
		264:30
		265:00
		265:30
		266:00
		266:30
		267:00
		267:30
		268:00
		268:30
		269:00
		269:30
		270:00
		270:30
		271:00
		271:30
		272:00
		272:30
		273:00
		273:30
		274:00
		274:30
		275:00
		275:30
	</td	



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

13

Nome do Paciente:	<i>Danilo Ferreira Santos</i>	Idade:	Sexo:
Unidade de Produção:	<i>UPC</i>	Leito:	Nº do Prontuário:

16/12/08 0.80 2004
Gumtree date 11/12/08 11/12/08
Comments: 1. 100% of the plants have
diseases, 2. 100% of the plants have
problems, 3. 100% of the plants have
problems, 4. 100% of the plants have
problems.

co.2! Gumtree date 11/12/08 11/12/08

Gumtree date 11/12/08 11/12/08

Gumtree date 11/12/08 11/12/08



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Nome do Paciente:		Idade:	Sexo:
Danielle Tavares			
Unidade de Produção:	UR	Leito:	Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
16/11/2014	9:00	a circulação pulmonar, exibe máximas variações, com alterações sanguíneas significativas, níveis incomparáveis em dois tempos: alto e baixo. Sua evolução é instável, piorando de hora a hora. Existe dor peritoneal intensa, com náuseas e vômitos. A pressão arterial é elevada. Existe dor abdominal intensa, com ondas de dor intensificadas e dolorosas ao longo do tempo. Sua temperatura corporal é de 38,5°C. Pode haver febre. PR: 100 bpm. Dorsal confortável e leito AC de enfermagem.
	10:30	Realizada enema com enema seco, seguido de enema de abdome para dilatar estômago. Pode-se observar um leito confortável. Realizada a enfermagem das fármacos. Pode-se observar melhora na intensidade da dor. AC de enfermagem. Darlene S. Ribeiro, Enfermeira COREN-SE 1231.985
	11:00	Realizada enema com enema seco, seguido de enema de abdome para dilatar estômago. Pode-se observar melhora na intensidade da dor. AC de enfermagem. Darlene S. Ribeiro, Enfermeira COREN-SE 1231.985
12:00	Paciente bem sem alterações significativas - paciente autorizou - paciente - paciente	
13:00	Paciente no leito calmo, consciente, orientado, verbalizando uso de fármacos em doses adequadas. Evitação excessiva	
14:00	Administrado medicamento de humor. pratinha de café	
16:00	Paciente bem de humor: não se desliga	
18:00	Realizado exame toxicológico. Resultado negativo. Nato Ribeiro	
20:00	Realizado banho de hidromassagem com água morna, sem agente desinfetante. O resultado foi positivo para a presença de uréia, urato e creatinina. Nato Ribeiro	
21:00	Administrado medicamento de humor. Sefaz	
22:00	Realizado banho de hidromassagem com água morna, sem agente desinfetante. Nato Ribeiro	

16 प्रभुवा कर्मणा वाचा तिर्यक् द्वयोऽपि द्वयोऽपि द्वयोऽपि

תְּמִימָנָה וְתַּחֲזִיקָה בְּעֵבֶד כְּלֹמְדָה וְתַּחֲזִיקָה בְּעֵבֶד כְּלֹמְדָה

10. The following table shows the number of hours worked by each employee in a company.

Digitized by srujanika@gmail.com

10. *What is the name of the author of the book?*

Digitized by srujanika@gmail.com

10 / 10

(Signature)

breakfast

11
12

• ۱۷۰ •

Digitized by srujanika@gmail.com



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente:		Idade:	Sexo:
Unidade de Produção:		Leito:	Nº do Prontuário:

11/18/2012 11:00 AM - 11/18/2012 12:00 PM
11/18/2012 12:00 PM - 11/18/2012 1:00 PM
11/18/2012 1:00 PM - 11/18/2012 2:00 PM
11/18/2012 2:00 PM - 11/18/2012 3:00 PM
11/18/2012 3:00 PM - 11/18/2012 4:00 PM
11/18/2012 4:00 PM - 11/18/2012 5:00 PM
11/18/2012 5:00 PM - 11/18/2012 6:00 PM
11/18/2012 6:00 PM - 11/18/2012 7:00 PM
11/18/2012 7:00 PM - 11/18/2012 8:00 PM
11/18/2012 8:00 PM - 11/18/2012 9:00 PM
11/18/2012 9:00 PM - 11/18/2012 10:00 PM
11/18/2012 10:00 PM - 11/18/2012 11:00 PM
11/18/2012 11:00 PM - 11/18/2012 12:00 AM



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

16

Nome do Paciente:	<i>Djalma Lopes</i>	Idade:	
Unidade de Produção:	Leito:	Nº do Prontuário:	

ASIA: A great deal of the continent's land area is mountainous, particularly in the central and southern parts.

Some plateaus and deserts are found in the north.

Forests are common in the north.

Temperate + tropical forests, savannas, and deserts are found in the south.

Mountainous areas have alpine, subalpine, and tundra climates.

High peaks are found in the central and southern parts.

The highest peak is Mount Everest (8,848 m).

The second highest peak is K2 (8,611 m).

The third highest peak is Kangchenjunga (8,586 m).

The fourth highest peak is Lhotse (8,516 m).

The fifth highest peak is Makalu (8,485 m).

The sixth highest peak is Cho Oyu (8,188 m).

The seventh highest peak is Dhaulagiri (8,167 m).

The eighth highest peak is Annapurna (8,091 m).

The ninth highest peak is Manaslu (8,167 m).

The tenth highest peak is Nanga Parbat (8,125 m).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

17

Nome do Paciente:

Donato Pereira

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

e e

Leito:

Nº do Prontuário:

HUSE

BOLETIM DE ANESTESIA

Fundação
Hospitalar
de Saúde

PACIENTE:

Domitio Paiva Santos

REGISTRO:

UNIDADE:

MÉDICO: Id. 19 anos / Negro clérigo

LEITO:

CIRURGIA PROGRAMADA

Lactamento comum de parto de entubado (E)

DATA

12/12/19

ANESTESIOLOGISTA

Isabela Lute Ferreira

TÉCNICA ANESTÉSICA

Bloqueo de plexo braquial (E) + sedação

CIRURGIÃO

Dr. Fernan Ferreira

AUXILIAR

ASA

F

HORA DE INÍCIO

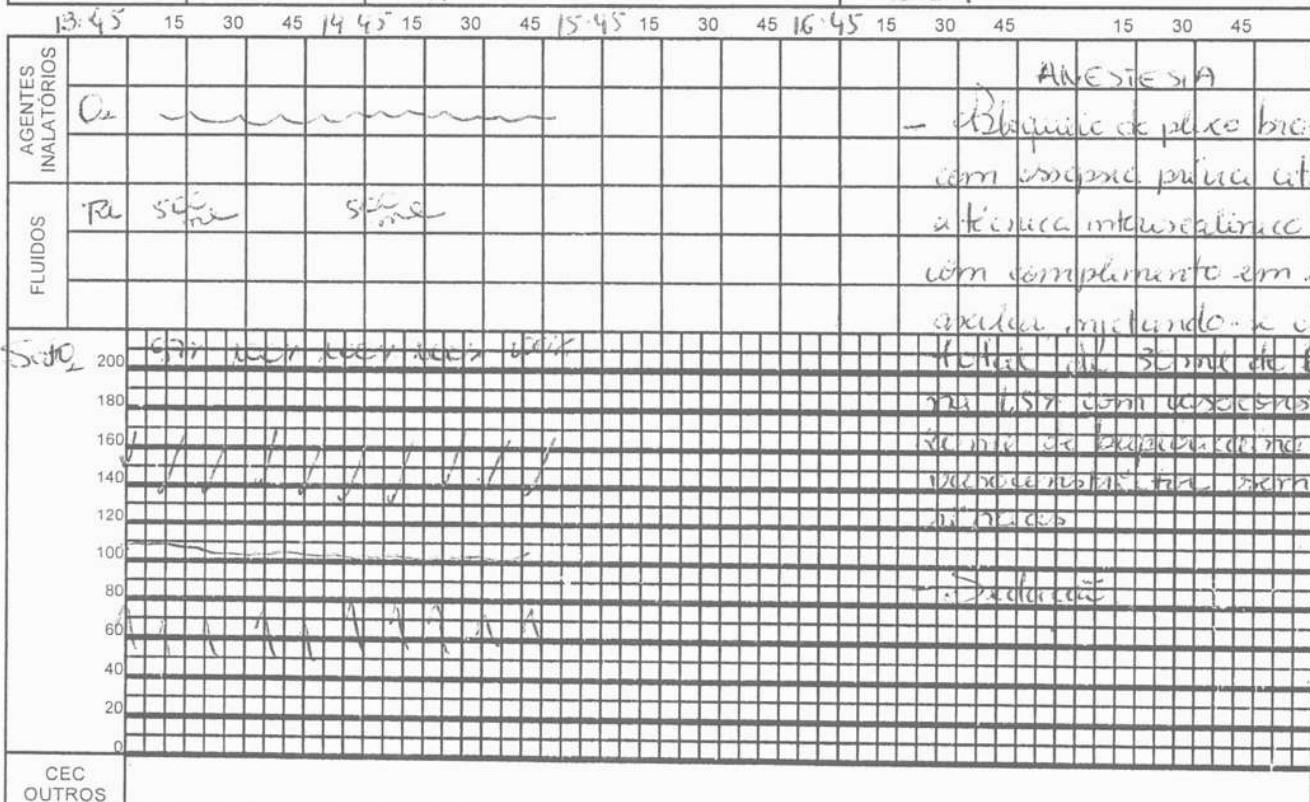
HORA DE TERMINO

ACESSO VENOSO

MSD

POSIÇÃO

DDH



MONITORIZAÇÃO

CONDICAO DE ALTA PARA CRPA

MONITORIZAÇÃO	PA NAO INVASIVA	PVC	Recente hemodinâmico
	PA INVASIVA	TEMPERATURA	estável, respiração, tempo queix
	ELETROCARDIOGRAFIA	DIURESE	
	OXIMETRIA	VENTILAÇÃO	
	CAPNOGRAFIA	PAM ..	

AGENTES ANESTÉSICOS

DOSE

ANTIBIOTICO PROFILAXIA

Lidocaina com vescicostatice 1%	20mg	NOME: Clipaglina 250
Lidocaina com vescicostatice 1%	200mg	
Bupivacaína com vescicostatice 0,5%	100mg	1ª. Dose as: 15:30 horas
Midazolam	5mg	2ª. Dose as: horas
Cetamina	25mg	3ª. Dose as: horas
Dipirona	250mg	
Incomax	10mg	OBSERVAÇÕES
Bextica	50mg	
Ranitidina	50mg	
Plenix	10mg	
Dexametasona	0,5mg	

ENCAMINHADO PARA () UTI ✓ UNIDADE SRA

Isabela Lute Ferreira
Médica Anestesiologista
CRM/SE 3510



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



(8)

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE **FICHA DE ATO CIRÚRGICO**

PACIENTE: José Pinto

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Extrato de adenocarcinoma do esôfago

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO: Dr. Góis

AUXILIARES:

ANESTESIA: gálio

ANESTESISTA: Isidro

DIAGNÓSTICO PÓS- OPERATÓRIO: Extrato de adenocarcinoma do esôfago

CIRURGIA LIMPA CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

CIRURGIA CONTAMINADA

CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? SIM NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

VIAS AÉREAS SUP. PULMONAR URNÁRIA SNC TGI

CUTÂNEO AP. CARDIO-VASCULAR PLEURA OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Abordagem de dorso e abdome
2. Exploração de visceras abdominais
3. Ressecção de tumor e remoção de linfonodos
4. Ressecção de linfonodos mediastínicos
5. Colostomia de retenção intestinal
6. Ressecção de tumor e remoção de linfonodos
7. Ressecção de tumor e remoção de linfonodos
8. Instalação de extubação diafragmática
9. Encerramento
10. Entubação diafragmática
11. Ressecção de tumor e remoção de linfonodos

DATA: 07/07/14

Jado Ferreira Alves
Cirurgião e Radioterapeuta
CRM-SE 2465 SP01000

Assinatura do Cirurgião

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS
CONSUMO DO HJAF/HUSE

PACIENTE: Damilo Ferreira Santos

RG

DATA: 12/12/14

CIRURGIÃO: De São Fernando

CIRURGIA: Histeríngio de falange de ante-braco
com fixação ext. na

ANESTESIOLOGISTA: de Felipe

ANESTESIA: Bloqueio
Regional

CIRCULANTE:

de. Van der Gun

ANTAK	AMP	POMADA SULFA	TB	
ADRENALINA	AMP	POMADA COLAGENASE	TB	
ATROPINA	AMP	POMADA OFTÁLMICA	TB	
ÁGUA DESTILADA	AMP	PLASIL	AMP	
AMINOFILINA	AMP	REVIVAN	AMP	
BICARBONATO DE SÓDIO	AMP	ROCEFIM	FR	
CRETO DE POTÁSSIO	AMP	SORO RINGER LACTATO <u>500 ml</u>	UND	<u>02</u>
CLORETO DE SÓDIO	AMP	SORO FISIOLÓGICO <u>500 ml</u>	UND	<u>04</u>
COLÍRIO	GTS	SORO GLICOFISIOLÓGICO	UND	
CEDILANIDE	AMP	SORO GLICOSADO	UND	
CLINDAMICINA	AMP	TRASAMIN	AMP	
CIPROFLOXACINO	UND	TRAMAL	AMP	
DECADRON	AMP	PROFENID	AMP	
DIPIRONA	AMP			
DIAZEPAN	AMP			
DIMORF	AMP	ANESTESICOS		
DOLANTINA	AMP	ESMERON	FR	
DORMONID	AMP	ETOMIDATO	AMP	
EFORTIL	AMP	FENTANIL	FR	
EFEDRINA	AMP	ISOFLURANO	ML	
FERNEGAN	AMP	PROPOFOL	AMP	<u>01</u>
AGYL	UND	PAVULON	AMP	
GARAMICINA	AMP	QUELICIN	FR	
GLICOSE	AMP	KETALAR	FR	
GLUCONATO DE CÁLCIO	AMP	TRACRIUM	AMP	
HEPARINA	UND	MARCAÍNA 0,5% C/V	FR	<u>01</u>
HIDROCORTIZONA	FR	MARCAÍNA 0,5% S/V	FR	
HIPOGLÓS	TB	NEOCAÍNA PESADA	FR	
HISOCHEL	UND	XILOCAÍNA 1% S/V	FR	
KEFLIN <u>4 fagolíngula</u>	FR	XILOCAÍNA 1% C/V	FR	<u>01</u>
LASIX	AMP	XILOCAÍNA 2% S/V	FR	<u>01</u>
MÁNTOL 20%	UND	XILOCAÍNA 2% C/V	FR	
NARCAN	AMP	XILOCAINA GELÉIA	TB	
NILPERIDOL	AMP	XILOCAINA SPRAY	DOS	
ÁGUA OXIGENADA	ML	SERINGAS ML <u>05 - 20</u>	UND	<u>06</u>
AGULHA DE RAQUE N°	UND	SERRA DE GIGLE	UND	
AGULHA DESCARTÁVEL N° <u>23/02/30/08</u>	UND	SONDA DE ASPIRAÇÃO N°	UND	

AGUA OXIGENADA	ML	SERINGAS ML	25 - 90	UND	26	ALCOOL 70%	UND	ATAD. CREPOM	SONDA DE ALIVIO Nº	UND	ATAD. GESSADA	SONDA NELATON Nº	UND	BARRA DE ERICK	SONDA DE FOLLEY Nº	UND	BOLSA DE COLOSTOMIA	TRAQUEOSTOMO Nº	UND	CAPA P/ MICROSCÓPIO	TORNEIRINA 3 VIAS	UND	CATETER FORGATY Nº	TUBO ARAMADO Nº	UND	CATETER DE OXIGENIO Nº	FILTRO DE BARRERA	UND	CERA P/ OSSO	ACIFLEX Nº	FIOS	CIMENTO ORTOPÉDICO	ALGODAO C/AG Nº	UND	CLOREXIDINA	COLETER DE URINA	UND	COMPRESSAS GR	CAT GUT SIMPLS C/AG Nº	UND	COTONETE	CAT GUT SIMPLS SAG Nº	UND	DRENODE KHER Nº	FITA CARDIACA Nº	UND	DRENODE PENROSE Nº	CAT. GLT CRONIADO C/AG Nº	UND	DRENODE SUGAO Nº	MONONYLON Nº	UND	DRENODE TORAX Nº	MONONYLON Nº	UND	EQUIPO	PROLENE Nº	UND	EQUIVO DE SANGUE	VICRYL Nº	UND	ESTENSOR	CAPINOGRAFO	UND	ETER	CARRO DE ANESTESIA	UND	FORMOL 10%	DESFIBRILADOR	UND	GASE ALGODADA	FCCO CIRURGICO	UND	GASE SIMPLS	INTENSIFICADOR ()	UND	GASE VASELINADA	MONITOR CARDIACO	UND	GELCO Nº	MICROSCÓPIO	UND	GEOFAN	NEGATOSCÓPIO	UND	INTRACATH Nº	OXIMETRO DE PULSO	UND	LAMINA DE BISTURI Nº	GASTERTAPIA	UND	LATEX	AR COMPRIMIDO	UND	LUVAS ESTER Nº	NITROGENIO	UND	MICROPORE	OXYGENIO	UND	PVI DEGERMANTE	PROTOXITO DE AZONIO	ML	PVI TROPICO	VACUO	USO
----------------	----	-------------	---------	-----	----	------------	-----	--------------	--------------------	-----	---------------	------------------	-----	----------------	--------------------	-----	---------------------	-----------------	-----	---------------------	-------------------	-----	--------------------	-----------------	-----	------------------------	-------------------	-----	--------------	------------	------	--------------------	-----------------	-----	-------------	------------------	-----	---------------	------------------------	-----	----------	-----------------------	-----	-----------------	------------------	-----	--------------------	---------------------------	-----	------------------	--------------	-----	------------------	--------------	-----	--------	------------	-----	------------------	-----------	-----	----------	-------------	-----	------	--------------------	-----	------------	---------------	-----	---------------	----------------	-----	-------------	--------------------	-----	-----------------	------------------	-----	----------	-------------	-----	--------	--------------	-----	--------------	-------------------	-----	----------------------	-------------	-----	-------	---------------	-----	----------------	------------	-----	-----------	----------	-----	----------------	---------------------	----	-------------	-------	-----



Laudo Pericial
Digitalizado

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais
DANILO PEREIRA SANTOS

LAUDO Nº 5896/2018

A large, handwritten signature in black ink, appearing to read "Danilo Pereira Santos". It is written in a cursive style with some loops and variations in thickness.



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

quinta-feira, 12 de julho de 2018

Nº Laudo
5896/2018

Dados Da Vítima

Nome da Vítima		Nascimento	Idade	Naturalidade	
DANILO PEREIRA SANTOS		13/11/1995	22	ARACAJU	
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão		UF
SOLTEIRO	MASCULINO	PARDAS	ESTUDANTE		SE
Inscrição	Nome da Mãe		Nome do Pai		
2º Grau Completo	MARTA MARIA SANTOS		PEDRO PEREIRA SANTOS		
Endereço		Bairro	Município		
RUA DIVINA PASTORA, 1171		GETULIO VARGAS	ARACAJU/SE.		
Nome da Autoridade		Função	Unidade		
DANIELA RAMOS L. BARRETO		DANIELA RAMOS L. BARRETO	DEDT		
1º Perito Relator]	Cremese\Crose	2º Perito Relator]		Cremese\Crose	
DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	3296			MASC/LAUDO Nº	
Local da Perícia		Tipo		5896/2018	
Sala do IML					

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando que fora vítima de acidente de trânsito do tipo colisão entre um ciclomotor e automóvel, fato ocorrido às 12h00 do dia 11/12/2014, nesta capital. Socorrido por familiares e encaminhado ao HUSE, onde foi atendido e diagnosticado fratura em braço esquerdo.

Descrição

Ao exame apresenta cinco cicatrizes cirúrgicas, de morfologia linear, medindo 1,0 cm cada, localizadas em terço médio e distal do antebraço esquerdo. Apresenta ainda duas cicatrizes cirúrgicas incisas, de morfologia linear, localizadas em terço médio do antebraço esquerdo. Durante o exame apresentou limitação moderada para os movimentos do cotovelo esquerdo. Trouxe cópia de prontuário médico do HUSE, onde consta que o periciando foi vítima de acidente de trânsito, trazido pelo SAMU em 11/12/2014, apresentando fratura exposta dos ossos do antebraço esquerdo. Foi submetido a redução e fixação externa da fratura no mesmo dia. Recebeu alta hospitalar em 23/12/2014. Retornou em 05/03/2015 e foi submetido a retirada dos fixadores externos e implante de placa e parafusos metálicos em rádio e cúbito. Recebeu alta no dia 07/03/2015.

Comentário Médico/Conclusão/Quesitos Respostas

Comentário Médico - Forense

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

23/03/2018

DR.

dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do cotovelo esquerdo.

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 cotovelo esquerdo

Exame realizado às 10h00 do dia 12/07/2018.

Quesitos/Respostas:

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

Sim.

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

Contundente.

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

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?

Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do cotovelo esquerdo.

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 haver o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS
3296

MASC/LAUDO Nº 5896/2018

23/07/2018
Laudo Perícias
Digitalizado

SINISTRO 3180412577 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DANILO PEREIRA SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SHISLEY NUNES

CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA

BENEFICIÁRIO DANILO PEREIRA SANTOS

CPF/CNPJ: 07240395545

Posição em 07-11-2018 11:12:00

Verificamos que seu pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no seguro DPVAT e, por esse motivo, seu processo foi negado, conforme carta abaixo enviada para seu endereço.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
---------------	------------	-----------

12/09/2018	Interrupção de Prazo	
11/09/2018	Aviso de Sinistro	

