AUDIÊNCIA DE Conciliação, P/ O DIA 26/07/2019 às 11 h: 15 mim.

LOTE 86/2019

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA UNICA DA COMARCA DE FORQUILHA

Processo Nº
9597-84.2018.8.06.0077/0

Forquilha / Vara Única da Comarca de Forquilha

0009597-84.2018.8.06.0077

JUSTIÇA GRATUITA

Classe	:	Procedimento Comum
Assuntos	:	Citação Assistência Judiciária Gratuita Custas Honorários Advocatícios Seguro
Competência	:	Cível Interior
Valor da ação	:	R$ 13.500,00
Volume	:	1
Requerente	:	**Gervázio Duarte dos Santos**
Advogado	:	Ronaldo Farias Feijao (OAB: 24951/CE)
Requerido	:	**Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro - Dpvat**
Distribuição	:	Encaminhamento - 26/02/2018 08:40:00

Va
Vara Única

Scanned with CamScanner

RONALDO FEIJÃO ADVOCACIA
Rua São José, 240, centro, 62.297-000, Catunda, CE
Email: ronaldofeijao@hotmail.com Fone (0xx88) 3686.1370 / 9258.1233

SECRETARIA DA VARA ÚNICA - COMARCA DE FORQUILHA - Fls. 02

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA COMARCA DE FORQUILHA – CE.

COMARCA DE FORQUILHA
9597-84.2018.8.06.0077

PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA ÚNICA
Na data infra, às 10:30
recebi o presente documento.
Forquilha/CE, 09/02/18
RESPONSÁVEL

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

GERVÁZIO DUARTE DOS SANTOS, brasileiro, solteiro(a), agricultor(a), portador do RG 2006099133660 SSPDS-CE, CPF:057.693.773-80, residente e domiciliado na Caiçara, Zona Rural, 62115-000, Forquilha , CE, por intermédio do seu advogado devidamente constituído, instrumento procuratório anexo doc. 01, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fundamento na Lei n.º 6194/74, e suas alterações, propor a presente ação contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar, centro, Rio de Janeiro - RJ – Cep: 20.031-205, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos, para ao final requerer:

Scanned with CamScanner

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA
COMARCA DE FORQUILHA
FLS. 03

PRELIMINARMENTE

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Preliminarmente salienta que não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família.

Requer, portanto, o benefício da GRATUIDADE DA JUSTIÇA, nos termos do art. 4º, caput, lei n.º 1.060/50, *in verbis:*

> Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar às custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

DOS FATOS

No dia 04 de janeiro de 2015, por volta de 15:30hs, o autor trafegava no sentido Caiçara a Forquilha-CE, dirigindo uma motocicleta Honda CG150 FAN ESI, preta, 2013, placa ORU5242-CE de propriedade de Francisco Alaercio Martins da Silva, sendo que no local do acidente o autor ao desviar de uma animal canino, perdeu o controle da direção, caiu ao solo com lesões, socorrido para Santa Casa de Sobral-CE. Nada mais houve.

O requerente, em virtude das seqüelas resultantes do acidente, postulou administrativamente o seu pedido de indenização de invalidez, cadastrado sob o sinistro de número 3170431619, entretanto até o dia 07 de fevereiro de 2018 a requerida não havia concluído o pedido de indenização.

No caso o autor teve um (TCE), trauma no abdômen e lesão renal de grau IV, o percentual de, até, 100% de R$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Portanto, o requerente faz a jus a indenização de acordo com o percentual a ser mensurado na perícia medica a ser designada por esse juízo.

O DIREITO

DA PRESCRIÇÃO

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

O autor requereu administrativamente o pedido de indenização no dia 10 de agosto de 2017, o qual foi cadastrado sob o número 3170431619, entretanto até o dia 07 de fevereiro de 2018 a requerida não havia concluído o pedido de indenização.

Scanned with CamScanner

MM. Juiz, uma vez protocolado o requerido na requerida, tal conduta tem o condão de suspender o prazo prescricional, vejamos:

ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. 1. **Existindo pedido administrativo, o início do prazo prescricional deve recair na data em que houve a negativa pela seguradora do pedido de pagamento e, não transcorrido o prazo prescricional trienal, não houve a prescrição.** 2. Julgada a lide exatamente nos termos em que foi proposta, não há que se falar em prolação de sentença extra petita. 3. Evidente o nexo causal entre a morte por afogamento da genitora dos autores e o acidente envolvendo veículo automotor, na medida em que o sinistro ocorreu por conta do transbordamento do Córrego da Servidão, na cidade de Rio Claro, sendo que a vítima não conseguiu sair do automóvel a tempo de se salvar. 4. O termo inicial para a atualização monetária deve ser a data do acidente conforme entendimento do STJ no julgamento do REsp. nº 1.246.432. 5. Os juros de mora na indenização do seguro obrigatório (DPVAT) incidem a partir da data da citação (STJ/Súmula 426). Sentença parcialmente reformada. Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação 4003400-25.2013.8.26.0510; Relator (a): Felipe Ferreira; Órgão Julgador: 37ª Câmara Extraordinária de Direito Privado; Foro de Rio Claro - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/02/2018; Data de Registro: 01/02/2018) (grifo meu)

DA CIÊNCIA DA LESÕES

Noutro giro, o demandante em decorrência do acidente sofreu Traumatismo Crânio Encefálico – TCE, trauma no abdômem, e lesão renal de grau IV conforme consta no prontuário médico anexo a inicial.

Os traumas causados pelo acidente não possibilitariam a alta do tratamento do autor no prazo inferior a 60 (sessenta) dias, fato esse que também afastaria a prescrição, uma vez que o prazo prescricional somente teria início a partir da data da ciência das lesões, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA. Seguro obrigatório DPVAT. **O termo inicial do prazo prescricional é a data em que o segurado tem ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez (Súmula 573 do STJ).** Acidente que provocou para o autor incapacidade permanente notória, consistente em encurtamento de membro inferior e epilepsia, da qual ele teve ciência logo após a consolidação das lesões. Prescrição consumada. Recurso provido. (TJSP; Apelação 1016155-39.2014.8.26.0562; Relator (a): Milton Carvalho; Órgão

Scanned with CamScanner

Julgador: 36ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/02/2018; Data de Registro: 07/02/2018) (grifo meu)

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA
Fls. 05
COMARCA DE TORQUILHA

Neste contexto, não cabe qualquer arguição da prescrição do direito do autor.

DA LEI DO DPVAT

A lei federal n.º 6194/74 dispõe no art. 3º que a indenização por invalidez permanente poderá chegar até o valor de R$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais),

> 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;
>
> .....

Ademais, o inciso II do art. 3º da Lei nº 6.194/74, dispõe sobre a aplicação de uma tabela nas lesões decorrentes de acidente, que abaixo se transcreve:

> § 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

O autor pretende provar o alegado nesta exordial através de todos os meios admitidos em direito, principalmente através de perícia, e para tanto solicita, desde já, ao douto magistrado a determinação de perícia médica para aferir o grau de invalidez permanente que acometeu o autor.

Scanned with CamScanner

06

DOS PEDIDOS

Pelo Exposto, pede a parte autora que Vossa Excelência que se digne a determinar as seguintes providencias:

a) a isenção das custas processuais, por ser pobre na forma da lei;

b) a citação da ré, para que, querendo, responda no prazo legal, sob pena de revelia;

c) a determinação da realização de perícia médica para aferir o grau de invalidez do autor;

d) seja julgado procedente o presente pedido para condenar a ré a pagar ao autor a indenização no valor de R$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais) custas processual e honorário advocatícios a base de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação nos termos do § 4º do artigo 20 do CPC;

e) que o valor da indenização seja devidamente acrescidos de juros e correção na forma da lei;

Provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, notadamente, pelos documentos acostada aos autos, depoimento pessoal do representante da ré ou de seu preposto, sob pena de confesso, o que desde já fica requerido, além da juntada de novos documentos que forem necessários no curso processual.

Dá-se o valor à causa o valor de R$13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais), para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos

Pede Deferimento.

Catunda – CE, 26 de janeiro de 2018.

Ronaldo Farias Feijão

Advogado OAB CE 24.951

Quesitos a serem respondidos durante a realização da perícia, conforme determina a tabela anexa à Lei 11945/2009:

01. Quais os órgãos, membros ou funções afetados, descrever as limitações e indicando o percentual de invalidez, se possível indicar o CID.

02. A invalidez é total ou parcial?

03) Para as lesões sofridas: Traumatismo Crânio Encefálico – TCE, trauma no abdômem, e lesão renal de grau IV, de acordo com a ciência médica, qual a duração do tratamento do autor? A pergunta é pertinente tendo em vista o prazo prescricional.

Scanned with CamScanner

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA COMARCA DE FORQUILHA
FLS. 07

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS			Nacionalidade: BRASILEIRA
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR		Carteira de Identidade: 2006099133660 SSP/DS/CE
CPF nº: 057.693.773-80	Residência: CAICARA		
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: FORQUILHA	Estado: CE	CEP: 62115-000

OUTORGADO:

Ronaldo Farias Feijão, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 24.951, com escritório profissional na Rua São José, 240, centro, 62297-000, Catunda, Ce. Fone / Fax: (88) 3686.1370.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Catunda (CE), 30 de NOVEMBRO de 2017

Gervazio Duarte dos Santos

Outorgante

Scanned with CamScanner

SECRETARIA DA 1ª VARA ÚNICA
FLS. 08
COMARCA DE FORQUILHA

DECLARAÇÃO

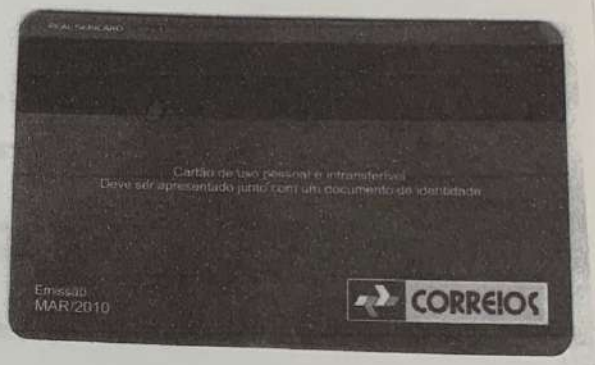
Eu, GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS, brasileiro(a), AGRICULTOR, SOLTEIRO, RG 2006099133660 SSP/SE/CE, CPF 057.693.773-80, residente na CAICARA, ZONA RURAL, 62115-000, FORQUILHA/CE, declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Catunda (CE), 30 de NOVEMBRO de 2017

Gervazio Duarte dos Santos
Declarante

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

Seguradora LÍDER

SECRETARIA DA VARA ÚNICA
FLS. 10
COMARCA DE TORQUILHA

Rio de Janeiro, 10 de Agosto de 2017

Carta nº: 11461037

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder:	3170431619 ASL-0301615/17
Vítima:	GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente:	04/01/2015
Natureza:	INVALIDEZ
Procurador:	

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R$ 13.500,00.

ATENÇÃO:
Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à COMPREV SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Scanned with CamScanner

Seguradora LÍDER

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA COMARCA DE FORQUILHA
FLS. 14

Rio de Janeiro, 15 de Agosto de 2017

Carta nº: 11488138

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro:	3170431619 ASL-0301615/17
Vítima:	GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente:	04/01/2015
Natureza:	INVALIDEZ
Procurador:	

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:
Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01775/01776 - carta_02

00070888

Seguradora LÍDER

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA COMARCA DE FORQUILHA
FLS. 12

Rio de Janeiro, 30 de Agosto de 2017

Carta n°: 11568315

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder:	3170431619 ASL-0301615/17
Vítima:	GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente:	04/01/2015
Natureza:	INVALIDEZ
Procurador:	

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **03/08/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **04/01/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01569/01570 - carta_03

00050785

Scanned with CamScanner

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DGPC/DPI/UNIDADE POLICIAL DE FORQUILHA-CEARÁ.

SECRETARIA 1ª VARA ÚNICA COMARCA DE FORQUILHA
FLS. 13

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº585/2016. Forquilha-CE,20 de Outubro de 2016.
QUEIXOSO:GERVASIO DUARTE DOS SANTOS
ENDEREÇO:Caiçara-Forquilha-Ceará
NATUREZA DA OCORRÊNCIA:Acidente de transito
LOCAL DA OCORRÊNCIA:Estrada Caiçara a Forquilha-Ceará.

HISTÓRICO

Registra o queixoso que no dia 04 de Janeiro de 2015,por volta de 15:30hs,trafegava no sentido Caiçara a Forquilha-CE,dirigindo uma motocicleta Honda CG150 FAN ESI,preta,2013-placa ORU5242-CE de propriedade de Francisco Alaercio Martins da Silva,sendo que no local do acidente o queixoso ao desviar de um animal canino,perdeu o controle de direção,caiu ao solo com lesões,socorrido para a Santa Casa de Sobral-CE.Nada mais houve.//////////////////.

DELEGADO: _____
QUEIXOSO: _____
ESCRIVÃO: _____

Antonio Claudio de Aquino Barros
Comissário de Polícia
Mat. 12874

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGÊNCIAL

Aten: 4032931 Dt. Atendo: 04/01/2015 - 16:37
Reg: [illegible] Dt Nasc: 20/10/1991
Nome: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
End.: CAICARA 0
ZN RURAL: FORQUILHA-CE: CEP: 621500X

SECRETARIA DE SAÚDE - UNIDADE - COMARCA DE FORQUILHA

ATENDIMENTO: ADULTO ☒ PEDIÁTRICO ☐ CIRÚRGICO ☒

ACOLHIMENTO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ☐ HORA DA CLASSIFICAÇÃO: 16:20

PROCEDÊNCIA:

☐ PROCUROU PSF: SIM ☐ CAUSAS:
- ☐ ENCAMINHADO
- ☐ NÃO TINHA FICHA P/ CONSULTA
- ☐ NÃO TINHA MÉDICO
- ☐ POSTO ESTAVA FECHADO
- ☐ NÃO RESOLVEU O PROBLEMA

NÃO ☐ CAUSAS:
- ☐ NÃO É EFICIENTE
- ☐ É LONGE DE CASA
- ☐ NUNCA TEM MÉDICO
- ☐ TEM PLANO DE SAÚDE

☐ TRANSFERIDO DE OUTRO HOSPITAL:
- ☐ SAMU
- ☐ CARRO
- ☐ DEAMBULANDO
- ☐ OUTRAS AMBULANCIAS
- ☐ MOTO, BICICLETA...

☐ UBS

DA DO ACOLHIMENTO:
Acidente vítima de queda de moto com edema de face, consciente, escoriações e refere dor torácica à (D)

A: 120/80 PULSO: 66 FR: 18 TEMP.: 36.5 PESO: ____
Sat O2 → 97%

Milena de Melo Moreu
ENFERMEIRA
CORENICE: 428.131

IPO DE ACIDENTE:
- ☐ Acidente c/ objetos corto-contusos ☐ Acidente por arma de fogo ☐ Afogamento
- ☐ Choque elétrico ☒ Queda. De onde? Moto
- ☐ Ingestão acidental: ☐ Corpo estranho ☐ Produto químicos farmacêuticos
- ☐ Queimaduras: ☐ 1º Grau ☐ 2º Grau ☐ 3º Grau Por: ☐ Água ☐ Óleo ☐ Álcool ☐ Elétrico
- ☐ Atropelamento: ☐ Carro ☐ Moto ☐ Bicicleta ☐ Outros
- ☐ Carro ☐ com cinto ☐ sem cinto ☒ Moto: ☐ com capacete ☒ sem capacete
- ☐ Mordedura de animais: ☐ Doméstico ☐ Selvagem ☐ Ofídico
- ☐ OUTROS

Departamento Municipal de Auditoria
DEMASUS
CONFERIDO

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA
COR 4950

LOCAL DO ACIDENTE:
- ☐ Domicílio ☒ Via Pública ☐ Escola ☐ Outros

Fabio R. de Souza

Scanned with CamScanner

TIPO DE TRAUMA

☐ TCE ☐ ABDOMINAL ☐ TORÁCICO ☐ ORTOPÉDICO ☐ POLITRAUMA
☐ ESPANCAMENTO ☐ VIOLÊNCIA SEXUAL
☐ PAI ☐ MÃE: ☐ OUTROS ☐ PAI ☐ PADASTRO ☐ DESCONHECIDO

HORA DO ATENDIMENTO MÉDICO: _____

HDA DO MÉDICO: Paciente com relato de acidente de moto, alcoolizado. A = verbalizando ; B = AP = MVF sem RA, SatO2 = 97% ; C = PA = 120 x 80, P = 66 bpm. D = Glasgow 15, com um episódio de vômito e perda da consciência no local. E = lesões difusas pelo corpo.
Dor abdominal à palpação de andar superior.

CONDUTA: TC de crânio.

DIAGNÓSTICO: TCE leve + trauma abdominal leve.

Dr. Cristovão Alves Lima
MÉDICO
CREMEC: 13.989

Ass. Médico CRM:

MOTIVO DO ATENDIMENTO

☐ CLÍNICO ☐ CARDIOLÓGICO ☐ NEUROLÓGICO ☐ OFTALMOLÓGICO
☐ CIRÚRGICO ☐ TRAUMAT. ORTOPÉDICO ☐ OTORRINO ☐ ODONTOLÓGICO
☐ TENTATIVA DE SUICÍDIO ☐ OUTROS _____

DESTINO DO ATENDIMENTO: ☐ CONSULTA
☐ COM MEDICAÇÃO
☐ SEM MEDICAÇÃO
☐ ALTA COMPLEXIDADE
☐ INTERNAÇÃO
☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO

OBSERVAÇÃO: DESTINO

☐ INTERNADO: ☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO
☐ ALTA
☐ TRANSFERÊNCIA ☐ HOSPITAL DE ORIGEM ☐ OUTROS

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

ALTA DO PACIENTE

Data 01/01/14 Hora: 21:37

Dr. Cristovão Alves Lima
MÉDICO
CREMEC: 13.989

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL

Scanned with CamScanner

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88)3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
ENTIDADE FILANTRÓPICA

LEITOS DE OBSERVAÇÃO

Paciente: Cerazio Duarte dos Santos
Matrícula:
Reg.:
Leito:
Diagnóstico: Trauma abdominal
Queixas:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	HORA	OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM
04	1. Dieta zero	1000 1000		Admitido vista Unidade
	2. SF 0,9% 2000 ml EV 28 gotas/min	19 01 07		Hospitalar setor Emergência
03	3. Buscopan 5:15ml AD EV 6/6h			com D.I de Trauma Ab-
	4. Plasil 2:18ml AD EV 8/8h SIM			dominal. Encontra-se no
15	5. TC abdome total			momento calmo, eupnei-
	6. Avaliação do Cirurgião Geral			co, afebril. Acesso em bom
	7. SSVV + CGG			funcionamento. Realizou TC
				abdominal total e avaliação
				do cirurgião geral. Teve:
				Lucidem 850.130
				20:00 paciente encon-
				tra-se no leito calmo
				sonolento, com acesso
				venoso, verificado SSVV, PA = 120x80; T=

Dr. Cristovão Alves Lima
MÉDICO
CREMEC: 13.946

Carimbo e Assinatura do Chefe do Setor (COREN)

Cód. 255

Item 20 / Gráfica CLEBE - (84) 3611.3723

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Auxiliar de Montenegro Portela
ADMINISTRADORA

Scanned with CamScanner

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88)3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL ENTIDADE FILANTRÓPICA

SECRETARIA ÚNICA - CÂMARA DE VEREADORES

LEITOS DE OBSERVAÇÃO

Paciente: Benjamin Duarte dos Santos Matrícula: Reg.: Leito:

Queixas:

Diagnóstico:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	HORA	OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM
24/01/24	(1) Dieta zero			35.1º e, após cuidados da enfermagem
	(2) SRL 500ml 35gt/min EV			Márcia Cristina
	(3) DIPIRONA 2:1 8AD/EV 6/6h			TÉC. ENFERMAGEM COREN - 989054
	(4) BROMOPRIDA 2:1 8AD/EV 8/8h			Internado.
	(5) Colher exames			
	(6) Monitorização contínua de PA e oximetria			
	(7) Transfundir 1U/SR			
	(8) SSVV 4/4h			
	(9) Contactar Cirurgião de plantão quanto hipotensão e/ou taquicardia (FC > 130bpm)			
	(10) TC de abdome c/ contraste urgente			

Prefeitura Municipal de Aurora DEMABUS

RECEBIDO

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

Cód. 255

Item 20 / Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
Sistema de Internacao Hospitalar
Guia de Internacao Hospitalar

geral (1481)

DADOS DO PACIENTE

Prontuario...: 834954
Paciente.....: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Sexo.....: Masculino
Data Nasc.....: 30/10/1991
Mae.....: MARIA LUCILENE DUARTE
Pai.....: GERVAZIO RUFINO DOS SANTOS
Estado Civil.....: SOLTEIRO
Endereco.....: CAICARA, O
Bairro.....: ZN RURAL
Cidade.....: FORQUILHA
Fone.....:

CPF...: 05769377380
Idade.: 23a 2m 3d
Cor..: Parda
Grau de Instrutmo..:
Cep..: 62115000
UF...: CE

DADOS DO RESPONSAVEL

Nome.....:
Endereco.....:
Documento....:
Fone.....:

DADOS DA INTERNACAO

Atendimento.: 4032979
Data.....: 04/01/2015
Procedimento: 0301060088 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA
Medico.....: ALINE DE OLIVEIRA TRAJANO
Unid Int.....: UI EMERGENCIA - ADULTA
Leito.....: LEITO 1019 - EMERGENCIA AD
Convenio.....: SUS - SIH
Plano.....: SUS - SIH
Carteira.....:
N. Guia.....:

Atendente: KLISMAN.LINO
Hora.....: 21:21

contribuintes sociais
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RESPEITO, AMOR E DEDICACAO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
Sistema de Gerenciamento de Internacao
Guia de Alta Hospitalar do Paciente

PRAIDA: 141
Emitido por: BENEDITA SILVA
Em: 07/01/2015 09:13

Atendimento: 4032979 Dt. Atendimento: 04/01/2015 - 21:21

Data Alta..: 07/01/2015 Hora Alta: 09:09

Paciente...: 834954 GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Servico: 12 GASTROENTEROLOGIA Convenio: 1 SUS - SIH
Leito...: 254 LEITO 1420 - SAO JOSE Plano...: 1 SUS - SIH

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA Usuario.: BENEDITA SILVA
CID: R100 ABDOME AGUDO

Procedimento de Alta:40704016 LAPAROTOMIA EXPLORADORA

SECRETARIA DE SAÚDE UNICA
CONCEDIDA DE FORQUILHA
Fls. 17

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Scanned with CamScanner

1321000527 0

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

02 2803

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL — 2 - CNES: 3 0 2 1 1 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL — 4 - CNES: 3 0 2 1 1 4

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ATEND.: 4032979 DT. ATEND.: 4/1/2015 - 21:21
PATRI.: 834954 NASCIMENTO.: 30/10/1991
NOME...: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
MAE...: MARIA LUCILENE DUARTE
CPF...: 05769377380 CNS: SUSFACIL:
ENDER.: CAICARA 0
BAIRRO: ZN RURAL - FORQUILHA -CE- CEP: 62115000

6 - Nº DO PRONTUÁRIO — 9 - SEXO: Masc. 1 Fem. 3 — 10 - RAÇA/COR — DDD 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE — DDD 14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA — 17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO — 18 - UF — 19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com relato de acidente de moto, alcoolizado, verbalizando, com um episódio de vômito e perda de consciência no local. Ao exame, dor abdominal à palpação do andar inferior.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicações

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

anamnese + exame físico

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Ponte COORDENADORA

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Trauma abdominal — 24 - CID 10 PRINCIPAL: S369 — 25 - CID 10 SECUND. — 26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação hospitalar — 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 0407040164

29 - CLÍNICA: 01 — 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 31 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF — 32 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 03119640360

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: ALINE TRAJANO — 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 04/01/15 — 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dra. Aline Trajano MEDICINA CRM/CE 14.576

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TIPICO
38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA — 40 - Nº DO BILHETE — 41 - SÉRIE — 42 - CNPJ EMPRESA — 43 - CNAE EMPRESA — 44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR — 48 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF — 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 618 288 233-68

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Cristiano Araújo Costa CRM: 9362 DIRETOR TÉCNICO

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: Dr Vilson Sóvio Oliveira de Macêdo Médico Auditor DEMASUS Sobral 27 JAN. 2015 CPF 628.690.443-04 CRM: 10404

SECRETARIA DE SAÚDE DE FORQUILHA - ÚNICA

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

CÓD. 9166(A) 9167(V)

Scanned with CamScanner

SECRETARIA DA SAÚDE

Cuidar da saúde, é cuidar do povo

1 - Preencher esta ficha em 3 vias;
2 - Ao terminar a consulta ou tratamento, [illegible] 2 vias ao usuário, o orientando-o para [illegible] na Unidade de Origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

5495 19

Unidade de Origem: S.P.A

Distrito Sanitário: 11ª Município: Forquilha

Nome: Gervásia D. Santos

Sexo: M ☐ F ☐ Data Nasc.: __/__/__ Ocupação: _____ Prontuário Nº _____

Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Motivo do Encaminhamento: Paciente vítima de ac. automobilística, com edema na face, necessita avaliação medica

Resultado de Exames

Conduta já realizada

Impressão Diagnóstica

Gerlena Vasconcelos — Assinatura do Encaminhante - Nº Registro

Gerlena Carla Vasconcelos Enfermeira COREN: 154293

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUILHA — Mirtes Maria Portela Lofola — Sec. de Saúde

__/__/__ Data — Hora

AGENDAMENTO

Encaminhamento p/ Atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento _____ Profissional _____

Unidade de Referência 5ª Casa — Data 04/01/15 Hora _____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA(*)

Unidade de Referência Santa Casa de Misericórdia — Prontuário Nº _____ Alta __/__/__

Município Sobral - CE

Resumo Clínico / Cirúrgico:

Resultado de Exames:

Diagnóstico Principal: Lesão Renal Grau IV — CID: _____

Secundário 1 _____ CID: _____

Secundário 2 _____

Santa Casa de M. de Sobral — SAME — CONFERE COM O ORIGINAL — Andreia R. Montenegro Portela — COORDENADORA

Proposta de Conduta p/seguimento:

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo de referência coincide com o diagnóstico? Sim ☒ Não ☐

Dr. Washington Gois Filho — Médico — CREMEC 14.768

Função — __/__/__ Data

Assinatura do Consultante - Nº Registro

Scanned with CamScanner

RELATÓRIO DE ALTA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Nome: Geovânia Duarte dos Santos

Nº PRONTUÁRIO: 834954 ENFERMARIA: 4 LEITO: 1 IDADE: 23a

PERÍODO DE INTERNAÇÃO: 04/01/14 a 07/01/14 CLÍNICA: Sa. Geral

SECRETARIA DE SAÚDE - CONTRACHEQUE FORQUILHA - UNICA

RESUMO DA HISTÓRIA CLÍNICA:

Paciente vítima de acidente motociclístico evolui com dor abdominal associada a um quadro de vômitos, equanto mantém a hemodinâmica estável.

Perdura assim conduta conservadora, observando melhora do quadro clínico e laboratorial.

Alta hospitalar.

EXAMES REALIZADOS:

TC de abdome: lesão Rim Esq. IV

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

COD. 223

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
FICHA DE ADMISSÃO - EMERGÊNCIA

TERAPÊUTICA UTILIZADA:
· Sintomáticos
· Hidratação
· SVD.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLS. 21
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL

DIAGNÓSTICO FINAL
· Lesão Renal Grau IV

CONDIÇÕES DE ALTA:
☒ Melhorado ☐ Curado ☐ Encaminhado ao Ambulatório ..... Retorno __/__/__

RECOMENDAÇÕES:
· Repouso domiciliar
· Hidratação importante.
· Retorno à emergência caso haja dor abdominal importante e/ou hemotórax (sangue na urina).

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Dr. Landim Junior
Prof. Cirurgia Geral
CREMEC Nº 332

Carimbo / Ass. Médico

Sobral, 07 de Janeiro de 14.

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

FICHA DEADMISSÃO - EMERGÊNCIA

ATEND.: 4044676 DT. ATEND.: 15/1/2015 - 10:09
MATRI.: 834954 NASCIMENTO.: 30/10/1991
NOME..: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
MAE...: MARIA LUCILENE DUARTE
CPF...: 05769377380 CNS: 161754148110008 SUSFACIL:
ENDER.: CAICARA 0
BAIRRO: ZN RURAL - FORQUILHA -CE- CEP: 62115000

SECRETARIA DE VARA ÚNICA - COMARCA DE FORQUILHA - FLS. 27

QP:

HDA: Paciente vítima de trauma abdominal fechado há 11 dias com lesão renal grau IV, evoluiu com intensificação da dor em flanco esquerdo e hematúria.

EXAME FÍSICO: Abdome plácido, doloroso a palpação profunda em quadrante superior esquerdo, sem sinais de irritação peritoneal

DIAGNÓSTICO INICIAL: Lesão renal grau IV

CONDUTA: Internamento hospitalar

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

DIAGNÓSTICO FINAL: O mesmo

Dr. Thiago Hallisson C. Rios
Médico
CRM: 15.154
COD. 12

Scanned with CamScanner

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:

NOME: Gervazio Duarte dos Santos Nº PRONTUÁRIO 83.4954

SETOR: emerg. ENFERMARIA: LEITO:

DATA	# EVOLUÇÃO MÉDICA #
15/01/15	Gervazio, 2º DIH por: * Trauma abdominal com lesão renal grau IV em 04/01/15 * Dor abdominal + hematúria o/e Em uso de sintomáticos. * Paciente evolui estável clinicamente, refere melhora da dor abdominal, aceitando líquidos. Diurese por SVD preservada, sem apresentar hematúria. * Ao exame: Abdome plácido, doloroso a palpação profunda * CDT: Reavaliação da cirurgia. Dr. Thyago Hallisson C. Rios Médico CRM: 15.154
15/01/15	# CIRURGIA GERAL # TC de abdome c/ contraste evidencia extravasamento de contraste. Ok. TTO conservador Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA Dr. Landino Júnior Cirurgião Geral CREMEC 16 332
	# EVOLUÇÃO MÉDICA #
16/01/15	Gervázio, 3 DIH por: - Lesão renal grau IV. Paciente evolui estável clinicamente, sem repiques queixas clínicas. Evolui sem hematúria distalúria, com melhora da dor abdominal CDT: Alta hospitalar Dr. Rodrigo Barreto Cirurgião Plástico CRM 0[illegible]

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:

NOME: Gerrozio Renarte dos Santos Nº PRONTUÁRIO 83[illegible]

SETOR: clínica ENFERMARIA: LEITO:

DATA	
	* EVOLUÇÃO CLÍNICA *
	Gerrozio, 23a, IHGR:
	- Trauma renal em 4/1/15 grau IV
	- Hematúria + dor HCE.
	* Paciente evolui estável clinicamente, refere dor em flanco esquerdo e hematúria, sem outras queixas, diurese e nocúria preservadas.
	Ao exame: BEG, AAA, normocorado.
	Abdome: Flácido, doloroso a palpação profunda em quadrante superior esquerdo, sem sinais de irritação peritoneal. RHA+
	* CDT: Agendar avaliação da cirurgia geral.
14/01/15	* CIRURGIA GERAL
	Pct vítima de Trauma renal grau IV no dia 04/01/15, diagnóstico prévio conservador. Teve alta s/ hematúria e c/ melhora do quadro clínico.
	Retorna hoje referindo hematúria e dor na FLE.
	Ex. físico: BEG, c c c, eupneico, normocorado, Glasgow 15.
	Abdômen: flácido, s/ sinais de peritonite, ruídos hidroaéreos (+), doloroso c palpação na FLE.
	Pds TC c/ contraste
	SVD

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

Dr. Landim Júnior Cirurgião Geral CRE/MEC 14 [illegible]

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 01
Emitido Por: ADERBAL.MARTIN
Data....: 16/01/2015 02:58

PRESCRIÇÃO.: 1337821 DATA: 16/01/2015 02:56
USUÁRIO....: ADERBAL.MARTINS
ATENDIMENTO: 4044676 DT NASC: 30/10/1991 (23A 2M 18D)
CONVÊNIO...: SUS - SIH
PACIENTE...: 834954 - GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/01/2015 10:09 1 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: THYAGO HALLISSON CARNEIRO RIOS SERVIÇO: NEFROLOGIA
UNID. INT..: UI EMERGENCIA - ADULTA LEITO..: LEITOEX4-EMERGENCIADULTA COBERTURA: OBSERVACAO ADULT
CID.....: N179 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NAO ESPECIFICADA CICLO..: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO..:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SECRETARIA 1ª VARA CÍVEL COMARCA DE FORQUILHA
Fls. 25

1ª VIA

Assinatura do Médico

4044676

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 DIETA LIVRE	1					[16/01] 02:56

HIDRATACAO VENOSA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 FRASCO 1000ML Obs.: *25GT/MIN*	2	FRASCO		EV	LIVRE	

MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. DIPIRONA 500MG/ML 2ML DILUIDO 20ML Obs.: *Fazer 2mL + 18AD se necessário*	1	AMPOLA		EV	06X06 HOR	
|-> AGUA BI-DESTILADA 10ML AMPOLA	2	AMPOLA				
|-> AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1	UNIDADE				
|-> SERINGA DESCARTAVEL 20ML	1	UND				
4 C.C. BROMOPRIDA 5 MG/ML 2 ML AMPOLA + AD 18 ML - HC	1	AMPOLA		EV	08X08 HC	

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
5 CUIDADOS GERAIS						

Alta hoje

ADERBAL BEZERRA MARTINS
CRM: 10.754

Dr. Rodrigo Barreto
Cirurgião Plástico
CRM: 9.102

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RESPEITO, AMOR E DEDICACAO

Scanned with CamScanner

PLANO TERAPEUTICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

FACULDADE DE MEDICINA SOBRAL UFC

834982- 4044676

Nome: Genziafe Lacerda dos Santos | Clínica: emerg. | Enf.: | Leito: | Mat.: | Reg.: | Peso: | Altura:

Data: 16/01/15

PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM
1) Dieta livre		05:00h - administrado o
2) Alta hospitalar		lfe 03 —
3) Retirar SVD.		11:15 evolução completa
		hospitalar de enfermagem
		401

MARIA ELIANE DA SILVA
ENFERMEIRA
COREN: 823.062

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

SINAIS VITAIS

HORA	TEMP.	PA	P	FR

USO O_2 e AR COMP.

	LIG.	DESL.	CONT.
O_2			
O_2			
AR			
AR			

RESPIRADOR

LIG	DESL.
LIG	DESL.
Contínuo	

	LIG	DESL.	CONT.
Monitor			
Oximetro			

GLICEMIA

HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO

MEDICAÇÃO	LIGADO	DESLIG.

ECG às

Raio X às

Cod. 261 - Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

PLANO TERAPEUTICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Nome: Geovana Duarte dos Santos | Clínica: Ginecologia | Enf.: | Leito: | Mat.: | Reg.: | Peso: | Altura:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 15/01/15

1) Dieta livre
2) SF 0,9% 1000ml EV 14 gts/min (40ml/h)
3) Dipirona 2:1g AD EV 6/6hs
4) Bromoprida 2:1g AD EV 8/8hs S/N
5) SSVV + CCGC
6) Parecer do cirurgião geral após TC com controle
7) SF 0,9% 2000ml EV 20gts/min

Dr. Hugo Hallisson C. Reis
Médico
CRM: 15.154

Dr. Landim Alves Neto
Cirurgião Geral
CRM: 5.323

HORÁRIO	OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM
13:36 29 22	10:09 Admitido neste setor de emergência com DI lesão pérfuro-cortante de abdômen e coxa esquerda, sem sangramento ativo, consciente, orientado, deambulando, eupnéico, acianótico, afebril, mucosas coradas, hidratado, pele íntegra, sem alergias medicamentosas, sem comorbidades referidas, sem uso de medicação contínua, sem hábitos etilico e tabagico, sem prótese dentária, sem dificuldade para deambular, sem dificuldade para alimentar-se, sem dificuldade para urinar, sem dificuldade para evacuar, sem dificuldade para dormir, sem dificuldade para banhar-se, sem dificuldade para vestir-se, sem dificuldade para pentear-se, sem dificuldade para escovar dentes, sem dificuldade para barbear-se, sem dificuldade para cortar unhas, sem dificuldade para cortar cabelo, sem dificuldade para usar banheiro, sem dificuldade para usar cama, sem dificuldade para usar cadeira de rodas, sem dificuldade para usar muletas, sem dificuldade para usar bengala, sem dificuldade para usar andador, sem dificuldade para usar cadeira de banho, sem dificuldade para usar banheira, sem dificuldade para usar chuveiro, sem dificuldade para usar vaso sanitário, sem dificuldade para usar pia, sem dificuldade para usar espelho, sem dificuldade para usar escova de dentes, sem dificuldade para usar pente, sem dificuldade para usar tesoura, sem dificuldade para usar faca, sem dificuldade para usar garfo, sem dificuldade para usar colher, sem dificuldade para usar prato, sem dificuldade para usar copo, sem dificuldade para usar talheres

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3677.1930 - Sobral-CE.

Boletim de Cirurgia

(Preencher todos os campos após a cirurgia - verso a anverso)

NOME DO PACIENTE: Gervazio Duarte dos Santos

DIAGNÓSTICO:

OPERAÇÃO: cateterismo Vesical de demora

Nº DA AIH

REG.:

CÓDIGO CID

CONVERSÃO	CATEGORIA	DETALHES

CÓDIGO SSM

CIRURGIA

1. PEQUENA 4. SIMULT.
2. MÉDIA 5. MUI. T.
3. GRANDE 6. ESPECIAL
7. PRINC. E SECUNDÁRIA

INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO

DIA	MÊS	ANO	DIA ÚTIL
			Sim / Não

61 MATERIAL DE SALA	TIPO	CALIBRE (espessura)	QUANT.
Sonda Vesical de demora		nº 16	1
Seringa 20		ml	1
luva procedimento		pares	3
luva Estéril		8.0	1
Gazes		pct	1
coletor de urina		und	1
polvidine		ml	10
xilocaina		ml	2

65 MEDICAMENTOS DE SALA	TIPO	DOSAG.	QUANT.	VIA

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

74 OXIGÊNIO		
INÍCIO HORAS	TÉRM.HORAS	TOTAL DE HORAS

Ass. da Enfermeira

Ass. do Cirurgião Marcio - 42 5861

CLEIDE - (88) 361

Scanned with CamScanner

Reg. 1344000 6016

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

2336

29

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

2 - CNES: 3 0 2 1 1 1 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

4 - CNES: 3 0 2 1 1 1 4

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ATEND.: 4044676 DT. ATEND.: 15/1/2015 - 10:09
MATRI.: 834954 NASCIMENTO.: 30/10/1991
NOME..: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
MAE...: MARIA LUCILENE DUARTE .
CPF...: 05769377380 CNS: 161754148110008 SUSFACIL:
ENDER.: CAICARA 0
BAIRRO: ZN RURAL - FORQUILHA -CE- CEP: 62115000

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

9 - SEXO: Masc. 1 Fem. 3

10 - RAÇA/COR

12 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE

14 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO | 18 - UF | 19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCÍPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vítima de trauma abdominal fechado há 11 dias, com lesão renal grau IV, evoluiu com dor em flanco esquerdo e hematúria.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicações

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

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

Anamnese e exame físico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Lesão renal grau IV

24 - CID 10 PRINCIPAL: Z.039 | 25 - CID 10 SECUND. | 26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internamento hospitalar

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 0 3 0 1 0 6 0 0 8 8

29 - CLÍNICA: 3

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 0 4

31 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF

32 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 0 2 9 4 6 9 3 7 3 4 8

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr. Thyago Hallisson C. Rios Médico CRM: 15.154

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/01/2015

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Thyago Hallisson C. Rios Médico CRM: 15.154

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TIPICO
38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA | 40 - Nº DO BILHETE | 41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA | 43 - CNAE EMPRESA | 44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

618 288 233-68

48 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Cristiano Araujo Costa CRM: 9362 DIRETOR TÉCNICO

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Dr. Vilson Sávio Silveira de Macedo MÉDICO AUDITOR - SDAS - SOBRAL CRM: 10614 CPF: 628.660.443-04

COD. 9866(A) 8167(V)

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
Sistema de Internação Hospitalar
Anamnese de Internação Hospitalar

SECRETARIA DE SAÚDE - CÂMARA DE FORQUILHA
FIS. 30

DADOS DO PACIENTE

Matricula...: 834954
Paciente...: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Sexo.....: MASCULINO — CPF...: 05769377380
Dt. Nasc...: 30/10/1991
Mae.....: MARIA LUCILENE DUARTE — Idade...: 23a 2m 17d
Pai.....: GERVAZIO RUFINO DOS SANTOS — Cor....: PARDA
E. Civil.....: SOLTEIRO — CNS....: 161754148110009
Endereço...: CAICARA
Bairro.....: ZN RURAL — Nº....0
Cidade.....: FORQUILHA — CEP...: 62110-000
Fone.....: 92460887 — UF.....CE

DADOS DO RESPONSAVEL

Nome.....:
Endereço....:
Documento...:
Fone.....:

DADOS DA INTERNACAO

Atendimento...: 4044676 — Atendente...: THIAGO FS
Data.....: 15/01/2015 — Hora.....: 10:09 — Permanência...: 4Dias
Procedimento...: 0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA
Medico.....: THYAGO HALLISSON CARNEIRO RIOS
Unidade Int.....: UI EMERGENCIA - ADULTA
Leito.....: LEITOEX4-EMERGENCIADULTA
Convenio.....: SUS - SIH
Plano.....: 1
Carteira.....:
N. Guia.....:

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL — Página: 1/1
2000 - Sistema de Gerenciamento de Internamento — Emitido por: SANDRA.SOUSA
Comprovante da Alta Hospitalar do Paciente — Em: 16/01/2015 13:44

Atendimento: 4044676 — Dt. Atendimento: 15/01/2015 - 10:09
Data Alta...: 16/01/2015 — Hora Alta: 11:15
Paciente....: 834954 GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Servico: 16 NEFROLOGIA — Convenio: 1 SUS - SIH
Leito...: 1517 LEITOEX4-EMERGENCIADUL — Plano....: 1 SUS - SIH
Usuario.: SANDRA.SOUSA
Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA
CID: R31 HEMATURIA NAO ESPECIFICADA
Procedimento de Alta: 406040.30 TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL
Observacao de Alta:

Scanned with CamScanner

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:

NOME: Gervásio

SETOR: Nº PRONTUÁRIO

ENFERMARIA: LEITO:

DATA	
06.01.14	# Gervásio, 23a, 02º DIH · Trauma abdominal c/ lesão renal grau III ou IV # Em uso de Sintomáticos # Paciente estável clinicamente, queixando-se de dor em FIE moderada. Aceitou dieta oferecida, sem náuseas e/ou vômitos. Refere flatos e diurese presente em SVD; # 9h 110x70 87 19 18h 130x80 70 17 # Ao exame · EGR, aaa, corado, hidratado, eupnéico, orientado · Abdome: RHA+, plano, dor à palpação em FIE, ~~Bloc~~ dor à descompressão brusca · ACP: fisiológica · Devices: diurese concentrada com pequenos coágulos em fundo de saco coletor. 2100ml/12h # Cd · Evolui dieta para branda Rafael I4 Dr. Landim Júnior Residência Cirurgia Geral CREMEC 1332
07.01.14	# Gervásio, 23a, 03º DIH · Trauma abdominal c/ lesão renal grau III # Em uso de Sintomáticos # Não há registros de sinais vitais no prontuário. # Paciente estável clinicamente, sem queixas. Aceitou dieta, sem náuseas e/ou vômitos. Diurese em SVD, clara e homogênea. Flatos ⊕. Evacuação ⊖. # Ao exame · EGR, aaa, corado, hidratado, eupnéico, orientado, cooperativo · ACP: fisiológica · Abdome: RHA+, plano, doloroso à palpação profunda em FIE timpânico · ppp, ⊖ edemas # SVD c/ Diurese clara 2600ml/24h. # Cd Alta hospitalar Retirar SVD. Dr. Landim Júnior Residência Cirurgia Geral CREMEC 1332 D1 D T1.

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERE COM O ORIGINAL
Angela Maria Gomes Portela

ráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:

NOME: Gerasio Duarte Nº PRONTUÁRIO 03 [illegible] 32

SETOR: Emergência ENFERMARIA: LEITO:

DATA	
29/01/15	CIRURGIA GERAL
07:30	Pct 24 anos, motociclista do grande porte, colisão a 80 horas. Pct refere apenas dor em flanco esquerdo (sítio de maior trauma e lesões c/ escoriações).
	DO ACME: BEG, a.a.c, normocárdico (FC: 84), PA: 180x80 mmHg, normocorado, hidratado, eupneico.
	PCE: NDN
	ABD: Flácido, RHA⊕, sinais de peritonite, dolorosa à palpação em flanco esquerdo e FID.
	Perineo: s/ lesões. Passado SVD c/ drenagem de urina límpida concentrada + hematúria.
	Ext: PPP, cheias, s/ edema.
	TC de abdome: lesão renal grau III? ou IV?
	Obs: Internação c/ observação + monitorização contínua.
	- Hidratação venosa
	- Solicitar exames
	- Realizar TC c/ contraste amanhã.

Dr. Landim Jorge
Resid. Cirurgia Geral
CRM-MG 34 332

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

Scanned with CamScanner

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:

NOME: Gerrosio Duarte

SETOR: Recuperação ENFERMARIA: Nº PRONTUÁRIO 83 4[illegible] LEITO:

DATA	
20.01.15	Vide admissão
21/01/15 15h	ACIDENTADO GERAL Pct que estava bem durante a noite, PA: 130x80 FC: 80bpm [illegible] dor à palpação em FIE. SVD c/ hematúria em demora Ex. Físico: EGB [illegible] [illegible] Abdômen Flácido (NA+), [illegible] de peristaltismo [illegible] palpação em FIE. Ext. P.P.R. [illegible] TV c/ contusão [illegible] que Ch. Hunter observou direita hemoftítica

Dr. Landim Júnior
Resid. Cirurgia Geral
CREMEC 14 332

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Gráfica CLEIDE - (88) 3677.3723

Scanned with CamScanner

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

FICHA DEADMISSÃO - EMERGÊNCIA

ATEND.: 4032979 DT. ATEND.: 4/1/2015 - 21:21
MATRI.: 834954 NASCIMENTO.: 30/10/1991
NOME..: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
MAE...: MARIA LUCILENE DUARTE
CPF...: 05769377380 CNS: SUSFACIL:
ENDER.: CAICARA 0
BAIRRO: ZN RURAL - FORQUILHA -CE- CEP: 62115000

SECRETARIA DA VARA ÚNICA Fls. 37 COMARCA DE FORQUILHA

QP: Dor abdominal

HDA: Paciente com relato de acidente de moto alcoolizado, verbalizando, com episódio de vômito e perda de consciência no local. Ao exame dor abdominal à palpação de andar inferior

EXAME FÍSICO:

A= verbalizando
B= AP = MV + s/ RA , sat O2 = 97%.
C= 120x80 , P = 66 bpm
D= glasgow 15

DIAGNÓSTICO INICIAL: trauma abdominal

CONDUTA: internação hospitalar

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL Andreia R. Montenegro Portela COORDENADORA

DIAGNÓSTICO FINAL: "o mesmo"

Dra Aline Tavares MEDICA CRM/CE 14.576

COD. 125

Scanned with CamScanner

PLANO TERAPEUTICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

FACULDADE DE MEDICINA SOBRAL UFC

Nome: Maria [illegible] Duarte dos Santos | Clínica: Neurocirurgia | Leito: | Mat.: 831931 | Reg.: 10329770 | Peso: | Altura:

Data: 04/08/15 PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO
(1) Dieta zero	
(2) SFL 2500 ml 35gtt/min EV	500 500 500 500 500
(3) Dipirona 2:1B ADIEV 6/6h	21:40 03:40 09
(4) Bromoprida 2:1B ADIEV 8/8h	21:40 05:40 09
(5) Colher exames	
(6) monitorização contínua de PA e oximetria	
(7) transfusão p/ SR	
(8) SSVV + CCGG	
(9) Contactar cirurgia se paciente apresentar hipotensão e taquicardia (FC > 130bpm)	
(10) TC de abdome c/ constraste amanhã	

Dra Alice Teixeira Medica CRMCE 14.576

Santa Casa de M. de Sobral SAME CONFERE COM O ORIGINAL

Andréia R. Montenegro Portela COORDENADORA

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

21:21 Paciente admitido neste setor de emergência vítima de acidente automobilístico com diagnóstico de trauma renal. Realizada sondagem vesical de demora com presença de hematúria. Paciente acordado, orientado, verbalizando, referindo dor em flanco esquerdo. Avaliado pelo cirurgião geral, residente e enfermeira. Admitido para SRPA em nº Poliss Alves 307940.
21:40 Encaminhado para SRPA em nº Poliss Alves 307940 22:00h. Admitido na Sala de Recuperação Pós Emergência. Adulto pós realizar procedimento cirúrgico. Encontra-se calmo, orientado, verbalizando. Refere dor intensa em um flanco esquerdo. Apresenta episódio de vômitos. e em isolamento pelo exame com sonda vesical aberta em quantidade com hematúria. Dieta mantida NPO. [illegible]

SINAIS VITAIS				
HORA	TEMP.	PA	P	FR

USO O_2 e AR COMP.			
	LIG.	DESL.	CONT.
O_2			
O_2			
AR			
AR			

RESPIRADOR	
LIG	DESL.
LIG	DESL.
Contínuo	

	LIG	DESL.	CONT.
Monitor			
Oxímetro			

GLICEMIA			
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO		
MEDICAÇÃO	LIGADO	DESLIG.

Scanned with CamScanner

PLANO TERAPEUTICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

FACULDADE DE MEDICINA SOBRAL UFC

Nome: Gianzio Duarte dos Santos Idade: Leito: Mat.: 83759 Reg.: 40528 Peso: Altura:

Data: 05/01/15

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1- Dieta zero, hidratação venosa
2- SGF 500ml EV 12/12h
3- Dipirona 2g SN ou 6/6h
4- Metoclopramida 2g SN ou 8/8h
5- Monitorização
6- SGF e TC 66
7- Preparo para TC com contraste
8- Entrar em contato com Residente de Cirurgia
Sr. Matheus ou FC 7330
9- Entrar em contato com Residente de Cirurgia Geral para TC estudo no sistema

Dr. Fernando Sérgio M. C. Filho
Médico
CREMEC 14.333

Santa Casa da M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia F. Montenegro Portela
COORDENADORA

(10) Transfer p/ São José

(11) Cateter de Gramos

(12) PA: 4/4h

(13) Se PA < 100 x 60 chamar plantonista

Dr. Lanchim Júnior
Médico Cirurgião Geral
CREMEC 14.332

HORÁRIO
3000 500 500
ogr 16 22 04
ogr 18 02

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

06:00 Paciente encontra-se calmo, orientado, verbalizando com auxílio. Venoclise no membro direito mantido no pós fisiológico, o mesmo está higienizado, avaliação do estado geral, Tem Aparelho Gesso

08:30 Paciente em posição de em repouso no leito cuidado Consciente Monitorado Acesso Venoso em MSD em Soroterapia SF 0,9% 1000 ml SVD Monitorado Fluindo 600 ml Reposição de Cor Concentrado Sem Queixa no momento. Aguardando Avaliação do Cirurgião Geral Monitorado Pulso 83 bpm FC 97

09:35 Paciente servido alimentado pelo residente de cirurgia, solicitando TC de abdome com contraste em urgência, solicitação em planilha

Em Jejum (30:00): PA: 160 x 100; P: 83; FR: 18; SFO2:

Alberto Wendell F. de Moura
Auxiliar de Enfermagem
COREN-CE 757129

Ana Maria A. Gonçalves
ENFERMEIRA
COREN/CE 231 855

SINAIS VITAIS				
HORA	TEMP.	PA	P	FR
07h	–	12x/80	86	20
09:00	36	140/80	87	19
13:00	36,8	13x/80	70	17

USO O_2 e AR COMP.			
	LIG.	DESL.	CONT.
O_2			
O_2			
AR			
AR			

RESPIRADOR	
LIG	DESL.
LIG	DESL.
Continuo	

	LIG	DESL.	CONT.
Monitor			
Oximetro			

GLICEMIA			
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO		
MEDICAÇÃO	LIGADO	DESLIG.

Scanned with CamScanner

PLANO TERAPEUTICO

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Faculdade de Medicina Sobral UFC

Nome: [illegible] Clínica: S. José Enf.: 122 Leito: 122 Mat.: 84954 Reg.: 4032914 Peso: Altura:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 06/01/15

1) Dieta branda.
2) SGF 1:1 2000 ml IV 28 ts/min
3) Dipirona 2:18 AD IV 6/6h
4) Bromoprida 2:18 AD IV 8/8h
5) PA de 4/4h
6) SSVV + CCGG.
7) Comunicar médico da enfermaria caso FC>130 ou PA<100x60 mmHg.

Dr. Landim Júnior
Resid. Cirurgia Geral
CREMEC 14332

HORÁRIO	
1	2
500	500
10	16
10	18

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

4:28h Eliminou pela SVD 300ml TEC — Clemilda

10:00 Encontra-se no leito calmo, orientado, respondendo em monossílabos, mantendo SVD eliminando 600 ml de diurese, [illegible] drenagem. FC-[illegible]

14:50 Encontra-se em repouso no leito, calmo, orientado, verbalizando eupnéico, afebril, hipocorado, abdomen plano flácido, em uso de cateter venoso tipo Folley em bom funcionamento. Enf. Michelle

MICHELE C. VASCONCELOS
ENFERMEIRA
COREN 227392

19:40 Cliente encontra-se leito calmo, afebril, eupnéico, orientado, verbalizando, hipocorado, hipotenso, abdomen flácido, mantendo SVD aberta, urina límpida em quantidade adequada, [illegible] sem queixas álgicas, [illegible] sem intercorrências — Michelle

Santa Casa de M. da Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andrea C. Montenegro Portela
COORDENADORA

SINAIS VITAIS

HORA	TEMP.	PA	F	FR

USO O_2 e AR COMP.

	LIG.	DESL.	CONT.
O_2			
O_2			
AR			
AR			

RESPIRADOR

LIG	DESL.
LIG	DESL.
Continuo	

	LIG	DESL.	CONT.
Monitor			
Oximetro			

GLICEMIA

HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO

MEDICAÇÃO	LIGADO	DESLIG.

Scanned with CamScanner

38

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA UNICA DA COMARCA DE FORQUILHA

Data - Hora
26/2/2018 - 9:40

Termo de Registro e Autuação

Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

Dados Gerais do Processo	
Protocolo Único	**9597-84.2018.8.06.0077 /0 PROCEDIMENTO ORDINÁRIO**
Nr.Volumes	**1**
Autuação	**26/02/2018**
Assunto(s)	**ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA** **CITAÇÃO** **CUSTAS** **HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS** **SEGURO**
Natureza	**CÍVEL**
Just.Gratuita	**SIM**
Segredo de Justiça	**NÃO**
Apresentação/Preparo	**Pobre**
Competência	**VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR**

Nome	Partes
Requerente :	GERVÁZIO DUARTE DOS SANTOS
Rep. Jurídico :	24951 - CE RONALDO FARIAS FEIJÃO
Requerido :	SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - DPVAT

FORQUILHA (COMARCA DE FORQUILHA), 26 de Fevereiro de 2018

Responsável

Scanned with CamScanner

39

DESPACHO

Intime-se a autora para que, nos termos do art.321 do CPC, **emende a petição inicial, no prazo de 15 dias**, apresentando documento comprobatório de rejeição securitária na via administrativa, **sob pena de seu indeferimento.**

Expedientes necessários.

Forquilha/CE, 05 de abril de 2018.

Bernardo Raposo Vidal
Juiz Substituto Titular

DATA DE RECEBIMENTO DOS AUTOS
Na data infra, recebi estes autos.
Forquilha-CE, 05/04/18.
Diretor(a) de Secretaria

Scanned with CamScanner

SECRETARIA DE VARA ÚNICA - COMARCA DE FORQUILHA
FL. 40

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA UNICA DA COMARCA DE FORQUILHA

Relatório de Carga do Processo

Data - Hora
18/4/2018 - 15:36

Processo: 9597-84.2018.8.06.0077/0

Ação : PROCEDIMENTO ORDINÁRIO

Nome	Partes
Requerente : GERVÁZIO DUARTE DOS SANTOS Rep. Jurídico : 24951 - CE RONALDO FARIAS FEIJÃO Requerido : SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - DPVAT	

Advogado(a) que fez carga do processo: DR. RONALDO FARIAS FEIJÃO

Funcionário(a) responsável pela entrega do processo: ALBERTINO RUFINO DE SOUZA NETO

Data da Carga: 18/4/2018 15:34:00. *Número de folhas do processo:* 39 folhas .

Observação :

*OAB:*_____ *Escritório:* _____ Telefone _____

Certifico que recebi o processo acima,

Assinatura: _____

OAB CE 24951

RONALDO FEIJÃO ADVOCACIA
Rua São José, 240, centro, 62.297-000, Catunda, CE
Email: ronaldofeijao.advocacia@hotmail.com Fone (0xx88) 3686.1370 / 99258.1233

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA COMARCA DE FORQUILHA – ESTADO DO CEARÁ.

PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA ÚNICA
Na data infra, às 15:30
recebi o presente documento.
Forquilha/CE, 02/05/18
RESPONSÁVEL

Processo n.º 9597-84.2018.8.06.0077

GERVÁSIO DUARTE DOS SANTOS, já qualificado nos autos, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência com base no art. 321 do CPC, apresentar emenda a inicial pelos motivos a seguir expostos:

DOS FATOS E DO DIREITO

O autor ingressou com pedido de indenização por invalidez o qual foi cadastrado sob o número 3170.431.619, e após análise da seguradora essa entendeu por negar o pedido de indenização sob a alegação da "negativa por ausência de comprovação documental", mesmo sem ser realizado perícia médica no processo administrativo, conforme cópia, anexa, da carta emitida pela seguradora ao requerente.

Os documentos que seguem anexo, foram retirados do site www.seguradoralider.com.br onde pode ser verificado a veracidade dos mesmos.

Scanned with CamScanner

DA NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

MM. Juiz(a), o argumento usado para negar o pedido da indenização administrativamente é a falta da documentação que consiste no laudo do antigo IML, hoje, PEFOCE.

Excelência, mesmo que o pedido administrativo não contenha tal documento, esse pode ser suprido pela perícia médica realizada via administrativa com os médicos credenciados pela própria seguradora.

Essa perícia é fundamental para verificar se há ou não sequela no autor, mas não existe justificativa plausível para negar o pedido sob o pálido argumento da falta de documento, ou seja, laudo da PEFOCE.

O laudo do IML não é fundamental para a propositura da lide, até porque o magistrado durante a instrução processual poderá nomear *expert* de sua confiança para mensurar o grau da lesão que acometeu o autor, ou então, determinar que seja realizada perícia médica pelo IML.

> *APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. PROCEDÊNCIA PARCIAL NA ORIGEM. RECURSO DA RÉ. (1) PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. SUBSTITUIÇÃO DO POLO PASSIVO. PRETENSÃO POSSÍVEL DE SER DEDUZIDA CONTRA QUALQUER SEGURADORA. POSSIBILIDADE. PREFACIAL AFASTADA. - "Dispõe o art. 7º da Lei n. 6.194/74 que o DPVAT deve ser pago 'por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as empresas seguradoras', havendo, desta forma, uma condição de solidariedade entre aquelas que exploram a atividade, as quais sujeitam-se de forma conjunta ao cumprimento de todas as obrigações relacionadas ao aludido seguro". (TJSC, AC , relª. Desª. MARIA DO ROCIO LUZ SANTA RITTA). (2) INÉPCIA. LAUDO DO IML. DOCUMENTO TIDO POR INDISPENSÁVEL À PROPOSITURA. PRESCINDIBILIDADE. DOCUMENTAÇÃO, TODAVIA, AUTUADA. ADEMAIS, DEFERIMENTO DE PAGAMENTO NA ESFERA ADMINISTRATIVA. EXIGÊNCIA PERTINENTE À VIA EXTRAJUDICIAL. PRECEDENTES DA CORTE. -* ***De acordo com a jurisprudência desta Casa, o laudo elaborado por Instituto Médico Legal - IML não é documento indispensável à propositura de ação de cobrança complementar de seguro***

Scanned with CamScanner

> ***obrigatório DPVAT, sobretudo quando existente o deferimento de pagamento de indenização securitária na via administrativa, por se tratar de exigência pertinente apenas à instrução de pedido na esfera extrajudicial.*** In casu, sem lugar a irresignação, pois autuado mencionado documento. (3) EXISTÊNCIA DE DOCUMENTO A ATESTAR A EXTENSÃO DA INVALIDEZ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO BASTANTE. DESNECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA PARA A AFERIÇÃO DO QUANTUM DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. - Presente nos autos documento a atestar a extensão da incapacidade que acomete o postulante da complementação de indenização securitária (DPVAT), mostra-se sem utilidade a confecção de prova pericial para o fim, pois possível a realização do cálculo do quantum indenizatório devido à vítima de acidente de trânsito a partir da [...](TJ-SC - AC: 20110978068 SC 2011.097806-8 (Acórdão), Relator: Henry Petry Junior, Data de Julgamento: 14/08/2013, Quinta Câmara de Direito Civil Julgado) (grifo meu)

Outrossim, é fundamental entender o disposto no art. 321 do CPC, onde importa esclarecer que há sensível diferença entre os conceitos de "documentos indispensáveis à propositura da ação" e de "documentos essenciais à prova do direito alegado".

DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Segundo o § 4º, I do art. 334 do CPC, o juiz dispensará a realização da audiência quando ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual.

Nobre julgador o requerido tem manifestado, como já aconteceu em outros processos que tramitam nesta Comarca, o desinteresse na realização da audiência de conciliação e assim chegar a solução consensual do conflito, desta forma, o autor requer a dispensa da audiência de conciliação como forma de agilizar o trâmite processual.

DA PROVA PERICIAL

O cerne da querela reside na realização de perícia médica para aferir se o autor ficou acometido de sequela em virtude do acidente de trânsito.

SECRETARIA DE VARA ÚNICA - COMARCA DE FORQUILHA

Scanned with CamScanner

Isto posto, é necessário que esse juízo determine a realização da prova pericial para verificar se existe ou não sequela no requerente.

DO LISTISCONSÓCIO FACULTATIVO

MM. Juiz(a), qualquer seguradora pode ser demandada para o recebimento da indenização securitária, dessa forma, o pedido administrativo pode ser feito a uma, e a ação judicial a outra, cabendo o direito de regresso entre as demandadas.

Desta forma,

Nesse sentido a jurisprudência do TJCE, vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT. QUALQUER SEGURADORA DO CONSÓRCIO PODE SER DEMANDADA EM JUÍZO. O RECIBO DE QUITAÇÃO EM FACE DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO NÃO IMPEDE AJUIZAMENTO DA AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DA VERBA SECURITÁRIA. IMPROCEDÊNCIA LIMINAR DO PEDIDO. NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA PARA CONSTATAÇÃO DO GRAU DA INVALIDEZ E CORRETA QUANTIFICAÇÃO DO MONTANTE INDENIZATÓRIO. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO. RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. 1 - **Qualquer uma das seguradoras que integram o consórcio DPVAT pode ser demandada em Juízo**. 2 - O recibo de quitação referente ao pagamento administrativo não impede o ajuizamento de ação para recebimento de diferença do valor da cobertura. 3 - Em caso de invalidez permanente, total ou parcial, deve-se mensurar o grau da lesão indicativo do quantum indenizável, conforme tabela de valores anexa à Lei nº 11.945/2009, cuja constitucionalidade já encontra-se reconhecida (ADI 4627, Dje 03/12/2014). 4 – Súmula 474 do STJ, in verbis: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. 5 - Imprescindível a realização de perícia médica para constatação do grau da lesão, possibilitando a quantificar o montante indenizatório. 6 – Recurso conhecido e prejudicado. Sentença anulada de ofício, determinando o retorno dos autos ao Juízo de origem. ACÓRDÃO Acordam os Desembargadores integrantes da Primeira Câmara de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, nos autos do Apelo Nº 0159903-75.2013.8.06.001, por uma de suas Turmas, por unanimidade, em conhecer do recurso para anular a sentença de ofício, considerando o exame de mérito do recurso prejudicado, nos termos do voto da eminente Relatora. Fortaleza, 25 de abril de 2018. Rosilene Ferreira Facundo Relatora (Juíza Convocada) Portaria 2.067/2017 (Relator (a): ROSILENE FERREIRA TABOSA FACUNDO - PORT 2.067/2017; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 8ª Vara Cível; Data do julgamento: 25/04/2018; Data de registro: 27/04/2018) (grifo meu)

Scanned with CamScanner

Diante do exposto requer de V. Exma: 1) o prosseguimento da lide, com a citação da demandada; 2) que não seja determinada a realização da audiência de conciliação; 3) que seja determinado a realização a prova pericial, ato esse essencial para o julgamento da lide.

Nestes termos

Pede Deferimento.

Catunda – CE, 30 de abril de 2018.

Ronaldo Farias Feijão

Advogado OAB Ce 24.951

Anexo:

1) Consulta realizada no site www.seguradoralider.com.br
2) Carta enviada pela seguradora ao autor.

Scanned with CamScanner

SINISTRO 3170431619 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE
BENEFICIÁRIO GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 05769377380

Posição em 25-04-2018 19:59:19
Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	**Referência**	**Ver Carta**
27/02/2018	Negativa por ausência de comprovação documental	
31/08/2017	Exigência Documental	
16/08/2017	Interrupção de Prazo	
11/08/2017	Aviso de Sinistro	

Scanned with CamScanner

SINISTRO 3170431619 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE
BENEFICIÁRIO GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 05769377380

Posição em 25-04-2018 19:59:19
Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	**Referência**	**Ver Carta**
27/02/2018	Negativa por ausência de comprovação documental	
31/08/2017	Exigência Documental	
16/08/2017	Interrupção de Prazo	
11/08/2017	Aviso de Sinistro	

SECRETARIA DE VARA CÍVEL
COMARCA DE FORTALEZA

Scanned with CamScanner

SECRETARIA DE VARA ÚNICA · COMARCA DE FORQUILHA · Fl. 47

Seguradora LÍDER

Rio de Janeiro, 10 de Agosto de 2017

Carta nº: 11461037

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170431619 ASL-0301615/17
Vítima: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente: 04/01/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R$ 13.500,00.

ATENÇÃO:
Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à COMPREV SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Scanned with CamScanner

Seguradora LÍDER

SECRETARIA DE VARA ÚNICA · VARA ÚNICA · COMARCA DE FOX

Rio de Janeiro, 15 de Agosto de 2017

Carta nº: 11488138

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro:	3170431619 ASL-0301615/17
Vítima:	GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente:	04/01/2015
Natureza:	INVALIDEZ
Procurador:	

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:
Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01775/01776 - carta_02

00076088

Scanned with CamScanner

Seguradora LÍDER

SECRETARIA DE VARA ÚNICA · COMARCA DE FOS DO IGUAÇU · 49

Rio de Janeiro, 30 de Agosto de 2017

Carta n°: 11568315

A/C: GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder:	3170431619 ASL-0301615/17
Vitima:	GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS
Data Acidente:	04/01/2015
Natureza:	INVALIDEZ
Procurador:	

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **03/08/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **04/01/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

Pag. 01569/01570 - carta_03

000002785

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Scanned with CamScanner

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 26 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS**

Nº Sinistro: **3170431619**
Vitima: **GERVAZIO DUARTE DOS SANTOS**
Data do Acidente: **04/01/2015**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro ***número 3170431619.***

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** *ou ligue para o* **SAC DPVAT** ***0800 022 12 04****. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para* **0800 022 12 06.** *Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.*

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12431312

Scanned with CamScanner

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Forquilha
Vara Única da Comarca de Forquilha
Rua Criança Dante Valerio, S/N, Centro - CEP 62115-000, Fone: (88) 3619-1260, Forquilha-CE - E-mail: forquilha@tjce.jus.br

fl. 43

DESPACHO

Processo nº:	**0009597-84.2018.8.06.0077**
Apensos:	**Processos Apensos << Informação indisponível >>**
Classe:	**Procedimento Comum**
Assunto:	**Citação**
Requerente e Requerido	**Gervázio Duarte dos Santos e outro**

Recebo a petição inicial, porquanto preenchidos os requisitos legais contantes do artigo 319 do Código de Processo Civil (CPC).

Defiro a gratuidade judiciária, nos moldes dos arts. 98 e 99, 3§°, do CPC.

Nos termos do art.334, NCPC, **designo**, mediante aprazamento pela SVU, **audiência de conciliação ou de mediação** com **antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.**

Expedientes necesssários.

Forquilha/CE, 29 de janeiro de 2019.

Wilson de Alencar Aragão
Juiz de Direito Respondente

DATA DE RECEBIMENTO DOS AUTOS
Data infra, recebi estes autos.
Forquilha-CE, 29 / 01 / 2019
Responsável pelo protocolo

DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA
Aos 06/06/19, atendendo ao despacho _____, designei audiência conciliatória para o dia 26/07/2019, as 11:15 horas. Dou fé.
Supervisor da Unidade Judiciária

Scanned with CamScanner

42

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE FORQUILHA – ESTADO DO CEARÁ.

PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORQUILHA
VARA ÚNICA
Na data infra, às _____
recebi o presente documento.
Forquilha/CE, 19/06/19
RESPONSÁVEL

Processo n.º 9597-84.2018.8.06.0077

Gervázio Duarte dos Santos, já qualificado nos autos, vem através do advogado que esta subscreve, requerer de V. Exma. que não seja designado audiência de conciliação, e que seja determinado a realização da perícia médica para mensurar o grau de debilidade do autor, pelos motivos abaixo:

MM. Juiz, em casos como este, de cobrança de seguro DPVAT, bem se sabe, de acordo com a observação do que ordinariamente acontece, que a única possibilidade de composição só poderá ocorrer APÓS a realização da perícia necessária à apuração do grau de invalidez sofrido pela parte demandante, neste contexto aqui é perfeitamente aplicável o art. 375 do NCPC, vejamos: art. 375 - *"O juiz aplicará as regras de experiência comum subministradas pela observação do que ordinariamente acontece e, ainda, as regras de experiência técnica, ressalvado, quanto a estas, o exame pericial*

Essa perícia é fundamental para a resolução da presente, até em observância ao entendimento, hoje, sumulado, do Colendo STJ, segundo o qual: *Súmula 474 - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.*

Assim, a realização de tal prova, antes mesmo da realização da audiência de conciliação, é providência que se impõe, na espécie, com esteio no disposto nos arts. 139 e 381, II, do vigente CPC:

> Art. 139. **O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:**
> (...)

Scanned with CamScanner

VI - dilatar os prazos processuais **e alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito**; (grifos não existentes no original).

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; (grifos não existentes no original).

Desta forma, a requerente requer de V. Exma. a inclusão do presente em pauta de mutirão destinado à realização de perícias dessa natureza, para cujo comparecimento deverá ser intimada através do advogado da parte autora.

Meritíssimo, outro ato pertinente é que em inexistindo acordo, que seja anunciado o antecipado julgamento, para fins dos arts. 9º e 10º do CPC, tudo de logo já anunciado.

Entretanto, caso V. Exma. entenda por apenas designar a audiência de conciliação sem a realização da perícia médica, o causídico requer desde já a dispensa na audiência de conciliação por entender que será um ato sem nenhum resultado útil, pelos motivos acima expostos.

Diante do exposto, requer de V. Exma. que seja determinado a realização da perícia médica para aferir o grau de invalidez do autor sem a designação da perícia médica, entretanto, caso V. Exma. entenda de modo diverso, então requer a dispensa do causídico na audiência de conciliação.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Catunda, CE, 18 de junho de 2019.

Ronaldo Farias Feijão
Advogado OAB CE 24951

Scanned with CamScanner

SECRETARIA DE VARA ÚNICA
FLS. 44
COMARCA DE FORQUILHA

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0086/2019, encaminhada para publicação.

Advogado
Ronaldo Farias Feijao (OAB 24951/CE)

Forma
D.J

Teor do ato: "Pelo presente, fica Vossa Senhoria devidamente intimado(a) para audiência de conciliação, devendo comparecer ao ato acompanhado(a) da(s) parte(s) que representa (art. 334 § 3º NovoCPC). Conciliação Data: 26/07/2019 Hora 11:15 Local: Sala de Audiência Situacão: Pendente"

Do que dou fé.
Forquilha, 21 de junho de 2019.

Diretor(a) de Secretaria

Scanned with CamScanner

45

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0086/2019, foi disponibilizado na página 797/799 do Diário da Justiça Eletrônico em 24/06/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subseqüente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Ronaldo Farias Feijao (OAB 24951/CE)

Teor do ato: "Pelo presente, fica Vossa Senhoria devidamente intimado(a) para audiência de conciliação, devendo comparecer ao ato acompanhado(a) da(s) parte(s) que representa (art. 334 § 3º NovoCPC). Conciliação Data: 26/07/2019 Hora 11:15 Local: Sala de Audiência Situacão: Pendente"

Do que dou fé.
Forquilha, 25 de junho de 2019.

Diretor(a) de Secretaria

Scanned with CamScanner

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Forquilha
Vara Única da Comarca de Forquilha
Rua Criança Dante Valerio, S/N, Centro - CEP 62115-000, Fone: (88) 3619-1260, Forquilha-CE - E-mail:
forquilha@tjce.jus.brForquilha

46

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Processo nº:	**0009597-84.2018.8.06.0077**
Classe:	**Procedimento Comum**
Assunto:	**Citação**
Requerente:	**GERVÁZIO DUARTE DOS SANTOS**
Requerido:	**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**

Prezado(a) Senhor(a) Representante Legal do(a) **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do(a) **Dr(a). Wilson de Alencar Aragão,** Juiz(a) de Direito Respondendo pela Vara Única da Comarca de Forquilha da comarca Forquilha/CE, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de Vossa Senhoria sobre todo o conteúdo da ação cível objeto do processo em epígrafe, cuja petição inicial e documentos seguem em anexo, sendo parte integrante desta carta, bem como **INTIMAÇÃO** para comparecer à **audiência de conciliação** marcada para o dia **26/07/2019 às 11:15h**, na sala de audiências deste juízo, devendo a parte requerida tomar ciência das advertências contidas no(a) despacho/decisão que segue em anexo.

Forquilha/CE, 21 de junho de 2019.

JIULIANA ALBUQUERQUE MOREIRA
Supervisora de Unid. Judiciária

Ilm(a).
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74, CENTRO
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE
SELO DE AUTENTICIDADE
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
AUTENTICAÇÃO
Nº AE 9602392 - CJXX

Scanned with CamScanner